



Folkhälsomyndigheten

Introduktion till ekonomiska utvärderingar av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Myndigheterna i Rådet för styrning med kunskap



Rådet för styrning med kunskap styrs av en förordning (2015:155) och behandlar strategiskt viktiga frågor som bidrar till att rätt kunskap når fram till huvudmän samt profession inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

I rådet ingår tio myndigheter.

- E-hälsomyndigheten
- Folkhälsomyndigheten
- Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte)
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- Läkemedelsverket
- Myndigheten för delaktighet
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
- Socialstyrelsen
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)
- Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)

© Folkhälsomyndigheten, 2026.

Artikelnummer: 25231-1.

Omslagsfoto: Johnér Bildbyrå.

Om publikationen

Den här rapporten beskriver vad en ekonomisk utvärdering är och hur en ekonomisk utvärdering kan utgöra en del av ett beslutsunderlag. Utgångspunkten är det uppdrag som Rådet för styrning med kunskap (Rådet) gett en myndighetsgemensam arbetsgrupp i uppgift; att stärka det främjande och förebyggande arbetet i hälso- och sjukvården och i socialtjänsten. Samtliga myndigheter som ingår i Rådet fick i uppdrag att delta och Folkhälsomyndigheten utsågs att leda arbetsgruppen och att ansvara för publikationerna.

Introduktionen vänder sig främst till beslutsfattare som politiker och högre tjänstepersoner, men också till andra i kommun och region som behöver mer kunskap om ekonomisk utvärdering. Detta för att kunna prioritera, besluta om och driva främjande och förebyggande insatser i hälso- och sjukvården och i socialtjänsten, till nytta för befolkningens hälsa.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har ansvarat för innehållet i rapporten, och Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har bidragit i arbetet. Rapporten är en av fyra publikationer som tillsammans utgör ett kunskapsstöd inom området ekonomisk utvärdering. Se Folkhälsomyndighetens webbplats för det samlade stödet:

- Argument för satsningar på ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete
- Introduktion till ekonomiska utvärderingar av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- Ekonomisk utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten – en vägledning steg för steg
- Ekonomisk utvärdering – ett exempel från Göteborgs stad.

Rådet för styrning med kunskap, januari 2026.

Innehåll

Om publikationen	3
Innehåll.....	4
Inledning	5
Ekonomiska utvärderingar bidrar till välgrundade prioriteringar.....	5
Vad är en ekonomisk utvärdering?	6
Vilka kostnader ingår i utvärderingen?	6
Vilka kostnader vägs in i prioriteringsbeslut?	7
Insatsens förväntade effekter	8
Relevanta utfallsmått	8
Insatser i hälso- och sjukvården.....	8
Insatser inom socialtjänsten	8
Värdering av utfall	9
Analyser över längre tidshorisonter	9
Att tolka resultatet av en ekonomisk utvärdering	10
Kostnadsintäktsanalyser	10
Kostnadseffektivitetsanalyser	10
Lästips om ekonomiska utvärderingar.....	12
Referenser	13

Inledning

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten möter behov av vård och omsorg inom många olika områden. Förutom att utreda och behandla sjukdom ingår det också i hälso- och sjukvårdens uppdrag att förebygga ohälsa. Primärvården har en central roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, som en del av omställningen till en god och nära vård (1). Inom socialtjänstens område understryker den nya socialtjänstlagen (2025:400) vikten av att arbeta förebyggande.

Samtidigt som verksamheterna inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten möter en mängd olika behov, krav och önskemål är verkligheten sådan att resurserna är begränsade. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet får ofta stå tillbaka för behandling av redan uppkomna sjukdomar och tillstånd (2). För att kunna prioritera upp det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kan det tvärtom vara nödvändigt att upphöra med något vi gör idag för att ge företräde åt något som förväntas ha effekt i framtiden.

Myndigheterna i Rådet för styrning med kunskap vill med denna rapport öka kunskapen om ekonomiska utvärderingar som underlag för prioriteringsbeslut i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Rapporten riktar sig till beslutsfattare i regioner och kommuner och kompletteras av en vägledning som beskriver de olika stegen i en ekonomisk utvärdering.

[Ekonomisk utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten – en vägledning steg-för-steg](#)

Ekonomiska utvärderingar bidrar till välgrundade prioriteringar

Eftersom resurserna är begränsade görs hela tiden prioriteringar. Ibland sker dessa prioriteringar utan tydlig systematik eller transparens kring de bakomliggande skälen.

Riksdagen har fattat beslut om riktlinjer för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Beslutet innebär att prioriteringar ska bygga på etiska principer, den så kallade etiska plattformen, och vara öppet redovisade och systematiska. Den etiska plattformen har konkretiserats i en nationell modell för öppna prioriteringar (3).

För socialtjänsten finns ingen motsvarande uttrycklig bestämmelse för hur man ska prioritera inom sitt mandat. Däremot återkommer den etiska plattformens principer om människovärde, behov och solidaritet samt kostnadseffektivitet i den lagstiftning som är relevant för socialtjänsten.

När prioriteringar mellan olika behandlingar och insatser behöver göras i hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten kan ekonomiska utvärderingar, tillsammans med andra typer av beslutsunderlag, bidra till mer informerade och välgrundade prioriteringsbeslut. Genom ekonomiska utvärderingar förses

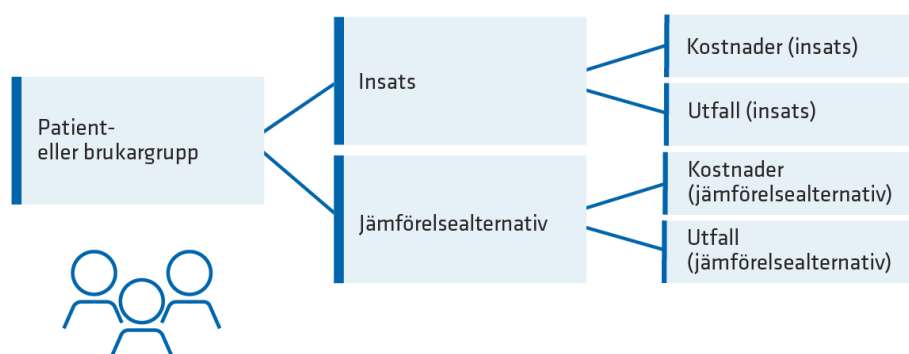
beslutsfattare med systematiskt sammanställd information om olika sätt att fördela resurser som ökar transparensen i prioriteringsbesluten.

Vad är en ekonomisk utvärdering?

Ekonomiska utvärderingar är en viktig del av beslutsunderlagen vid prioriteringsbeslut eftersom de tydliggör vilka kostnader och effekter olika insatser förväntas medföra i definierade grupper av patienter eller brukare. Ofta handlar prioriteringsbeslut om huruvida en ny insats ska införas eller om man ska fortsätta med det man gör i nuläget. Det man gör i nuläget utgör då det så kallade jämförelsealternativet.

I den ekonomiska utvärderingen jämförs kostnaderna och utfallen för den nya insatsen med kostnaderna och utfallen för jämförelsealternativet (se illustration 1). Jämförelsealternativet kan vara en annan insats eller ingen insats alls och bör spegla det som kommer att göras om den föreslagna insatsen inte genomförs.

Figur 1. Prioriteringsbeslut och ekonomisk utvärdering



Vilka kostnader ingår i utvärderingen?

I en ekonomisk utvärdering beaktas både den direkta kostnaden för att genomföra en insats och eventuella andra kostnadsökningar eller kostnadsbesparingar som insatsen medför. Det gäller även för jämförelsealternativet. Vilka kostnader som är relevanta att inkludera beror på vilket perspektiv som används för utvärderingen.

I en ekonomisk utvärdering genomförd ur ett budgetperspektiv tar man endast hänsyn till kostnader och kostnadsbesparingar som faller inom budgeten för den huvudman som genomför insatsen.

I Sverige brukar ett samhällsperspektiv förespråkas. Det innebär att man i den ekonomiska utvärderingen försöker identifiera och inkludera alla kostnader och kostnadsbesparingar i samhället som förväntas påverkas av insatsen, oavsett om de faller på staten, regionen, kommunen, den enskilda individen eller samhällsekonomin i stort. Kostnader för produktionsbortfall, som uppstår när en

person inte kan arbeta, och kostnader eller kostnadsbesparingar i andra sektorer, exempelvis rättsväsendet, är exempel på aspekter som inkluderas vid ett samhällsperspektiv.

Figur 2. Samhällsperspektiv jämfört med budgetperspektiv



Regioner och kommuner har begränsade budgetar som dessutom i regel är ettåriga. Satsningar på hälsofrämjande och förebyggande insatser belastar den egna budgeten medan de förväntade besparingarna i vissa fall tillfaller andra sektorer eller samhället i stort. En ekonomisk utvärdering som genomförs ur ett samhällsperspektiv synliggör de kostnader och effekter som en insats förväntas leda till såväl för den egna verksamheten som för andra.

Vilka kostnader vägs in i prioriteringsbeslut?

Ekonomiska utvärderingar som genomförs ur ett samhällsperspektiv inkluderar som nämnts ovan kostnader för produktionsbortfall när sådana är aktuella. Att väga in sådana kostnader vid prioriteringsbeslut har ifrågasatts från ett etiskt perspektiv. Det har framförts att beaktandet av eventuella samhällsvinster för individer som kan återgå i arbete systematiskt missgynnar grupper som står utanför arbetsmarknaden.

När ekonomiska utvärderingar av insatser i hälso- och sjukvården genomförs ur ett samhällsperspektiv bör resultaten redovisas med och utan eventuella kostnader för produktionsbortfall för att det tydligt ska framgå hur stor inverkan dessa kostnader har på resultaten (4). Även inom socialtjänstens område är det önskvärt att resultatet av den ekonomiska utvärderingen redovisas uppdelat på de olika sektorerna i samhället som påverkas av insatsen.

Insatsens förväntade effekter

För att kunna genomföra den ekonomiska utvärderingen behövs kvantitativa uppskattningar av insatsens förväntade effekter på relevanta utfallsmått relativt jämförelsealternativet. Dessa uppskattningar utgör kärnan i den ekonomiska utvärderingen.

Det är av stor vikt att uppskattningarna baseras på bästa tillgängliga kunskap. I första hand bör de hämtas från välgjorda vetenskapliga studier. Det finns olika typer av vetenskapliga studier som kan ge olika slags kunskapsbidrag. För uppskattningar av effekterna av en insats krävs i regel kontrollerade studier, det vill säga studier som har en jämförelsegrupp.

När det saknas vetenskaplig kunskap om insatsens effekter kan man behöva stödja sig på annan kunskap, exempelvis systematiskt insamlad beprövad erfarenhet. När osäkerheten är stor runt de förväntade effekterna är det särskilt viktigt med känslighetsanalyser för att undersöka hur resultatet av den ekonomiska utvärderingen påverkas av att värdena på effekterna varierar.

Relevanta utfallsmått

Hälso- och sjukvårdens övergripande mål är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Socialtjänstens övergripande mål är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Ekonomiska utvärderingar av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör uppskatta de förväntade effekterna på utfall relaterade till dessa mål.

Insatser i hälso- och sjukvården

För insatser i hälso- och sjukvården vars primära mål är förbättrad hälsa är de relevanta utfallsmåtten sådana som fångar effekter på överlevnad, hälsa och hälsorelaterad livskvalitet.

Kvalitetsjusterade levnadsår (QALYs) rekommenderas ofta som utfallsmått för insatser inom hälso- och sjukvården. QALYs väger samman effekter på livslängd och hälsorelaterad livskvalitet och kan appliceras inom olika områden eftersom det inte är sjukdoms- eller tillståndsspecifikt. Att resultat av ekonomiska utvärderingar uttrycks i form av en kostnad per QALY underlättar horisontella prioriteringar eftersom kostnadseffektiviteten av insatser inom olika områden kan jämföras med varandra.

Insatser inom socialtjänsten

Socialtjänstens mål är breda och inte bara inriktade på förbättrad hälsa. Effekter av socialtjänstens insatser kan uppstå i flera olika sektorer i samhället. I ekonomiska utvärderingar av insatser inom socialtjänsten kan det därför vara relevant att beakta

effekter på olika typer av utfallsmått, såväl hälsorelaterade som andra typer av utfallsmått, exempelvis sociala eller utbildningsrelaterade. Vilka utfallsmått som är relevanta beror på vilket behov insatsen är avsedd att möta.

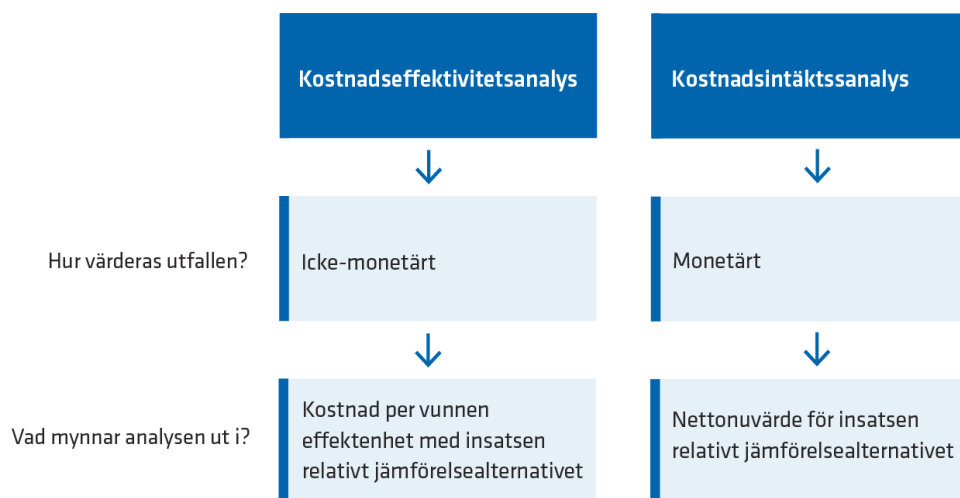
Inom socialtjänstens område görs fortfarande få ekonomiska utvärderingar. Det pågår forskning vid flera lärosäten i syfte att utveckla utfallsmått som speglar socialtjänstens mål om delaktighet och jämlika levnadsvillkor, men det finns i dagsläget ingen etablerad motsvarighet till QALYs.

Värdering av utfall

Ekonomiska utvärderingar på socialtjänstens område görs i vissa fall som så kallade kostnadsintäktsanalyser (även kallad CBA efter engelskans *cost-benefit analysis*), som är en typ av ekonomisk utvärdering där utfallen värderas i kronor. I en kostnadsintäktsanalys ställs kostnaden för insatsen mot det monetära värdet av utfallen.

På hälso- och sjukvårdsområdet är det ovanligt med kostnadsintäktsanalyser. Där är kostnadseffektivitetsanalysen den vanligaste formen av ekonomisk utvärdering. I en kostnadseffektivitetsanalys räknas inte utfallen om till kronor.

Figur 3. De två huvudsakliga typerna av ekonomiska utvärderingar



Analys över längre tidshorisonter

En ekonomisk utvärdering bör fånga alla kostnader och effekter som insatserna väntas medföra. Om en insats förväntas ge livslånga effekter bör ett livstidsperspektiv användas i utvärderingen. Många hälsofrämjande och förebyggande insatser kännetecknas av att effekterna uppstår långt fram i tiden.

Långa tidshorisonter kan därför behöva tillämpas i ekonomiska utvärderingar av hälsofrämjande och förebyggande insatser.

När analyser sträcker sig över en längre tid behöver kostnader och effekter diskonteras. Diskontering är en etablerad metod som innebär att framtida kostnader och effekter justeras för att spegla deras nuvärde. De bakomliggande anledningarna är bland annat människors tidspreferenser och de osäkerheter som omgärdar framtida kostnader och effekter. I Sverige rekommenderar Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) en diskonteringsränta på 3 procent för såväl kostnader som effekter (5).

Diskontering medför att kostnader eller effekter som infaller i framtiden värderas lägre än idag. Detta har betydelse för hälsofrämjande och förebyggande insatser där kostnaden uppstår idag men effekterna kan uppstå långt fram i tiden.

Diskonteringen gör att kostnaden per effekt för denna typ av insats, allt annat lika, blir högre än för insatser vars effekter uppstår i närtid.

Det är vanligt med modellbaserade ekonomiska utvärderingar för att hantera analyser som sträcker sig långt fram i tiden. I modellbaserade analyser kan data från olika källor kombineras, och effekter på intermediära utfallsmått kan extrapoleras till effekter på mer relevanta utfallsmått när data på dessa saknas. Osäkerheter kan undersökas genom känslighetsanalyser där värden på variabler eller antaganden varieras.

Att tolka resultatet av en ekonomisk utvärdering

Kostnadsintäktsanalyser

I ekonomiska utvärderingar som genomförs som kostnadsintäktsanalyser, där utfallen värderas i kronor, uttrycks resultaten vanligen som ett nettonuvärde för insatsen relativt jämförelsealternativet (se figur på föregående sida). Ett positivt nettonuvärde innebär att det monetära värdet av de utfall som insatsen genererar överstiger kostnaderna, relativt jämförelsealternativet.

Kostnadseffektivitetsanalyser

I ekonomiska utvärderingar som genomförs som kostnadseffektivitetsanalyser, där utfallen inte värderas i kronor, finns fyra olika möjliga resultat:

1. Insatsen har bättre effekt på relevanta utfallsmått och ger lägre kostnader än jämförelsealternativet.
2. Insatsen har sämre effekt på relevanta utfallsmått och ger högre kostnader än jämförelsealternativet.
3. Insatsen har sämre effekt på relevanta utfallsmått men ger lägre kostnader än jämförelsealternativet.
4. Insatsen har bättre effekt på relevanta utfallsmått men ger högre kostnader än jämförelsealternativet.

Ur hälsoekonomiskt perspektiv är valet enkelt i fallen 1 och 2, eftersom det ena alternativet (insatsen i fall 1 och jämförelsealternativet i fall 2) ger både bättre effekt på relevanta utfallsmått och lägre kostnader.

Fall 4 representerar det vanligaste resultatet av ekonomiska utvärderingar. Här har insatsen positiva effekter på relevanta utfallsmått men medför högre kostnader än jämförelsealternativet. I fall som dessa behöver beslutsfattare ta ställning till om man tycker att kostnaden är rimlig i förhållande till effekterna. När merkostnaden för en insats bedöms vara rimlig i förhållande till effekterna brukar man säga att insatsen är kostnadseffektiv.

Det finns inget fastslaget gränsvärde i Sverige för vad som är en rimlig kostnad per effekt. Det är heller inte entydigt hur gränsvärdet för kostnadseffektivitet ska definieras eller tolkas (6). Socialstyrelsens klassificering, som kategoriserar kostnaden per QALY som låg (under 100 000 kronor), måttlig (100 000–499 000 kronor), hög (500 000–999 999 kronor) eller mycket hög (1 000 000 kronor) används ofta som riktmärke (7).

I hälso- och sjukvården accepteras vanligen en högre kostnad per QALY för behandlingar mot svåra sjukdomar jämfört med behandlingar mot lindrigare sjukdomar, utifrån behovs- och solidaritetsprincipen, som innebär att mer av vårdens resurser ska satsas på de som är svårast sjuka.

Resultatet av en ekonomisk utvärdering är alltid förknippat med en viss osäkerhet, särskilt i de fall tidshorisonten är lång. Det är viktigt att belysa osäkerheterna och att presentera känslighetsanalyser som visar hur känsligt resultatet är för olika antaganden och inputvärden.

Lästips om ekonomiska utvärderingar

Vill du lära dig mer om ekonomiska utvärderingar? Här hittar du information och länkar till användbara webbplatser:

- På Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU:s) webbplats finns information om Nätverket för regionala organisationer för HTA (Health Technology Assessment). Syftet med nätverket är att samverka, sträva efter en gemensam metod samt utveckla metodik. Här finns även rapporter från de regionala HTA-enheterna samlade.

[Regionala HT-organisationer \(sbu.se\)](http://sbu.se)

- SBU har även tagit fram en metodbok för att utvärdera insatser i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, där kapitel 11 handlar om ekonomiska aspekter.

[Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten \(sbu.se\)](http://sbu.se)

- På Folkhälsomyndighetens webbplats finns mer information om hälsoekonomi som en disciplin inom nationalekonomi.

[Vad är hälsoekonomi? \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

- På Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets, TLV:s webbplats finns mer information om hälsoekonomiska utvärderingar och en introduktion till hälsoekonomi.

[Hälsoekonomi \(tlv.se\)](http://tlv.se)

Referenser

1. Socialstyrelsen. God och nära vård. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/>
2. Socialstyrelsen. Implementera nationella riktlinjer – för en jämlik vård. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/om-implementering/>
3. Linköpings universitet. Prioriteringscentrum. Nationell modell för öppna prioriteringar inom hälso- och sjukvård – ett verktyg för rangordning. Rapport 2017:2 i Prioriteringscentrums rapportserie 3:e upplagan. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från <https://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1144043/FULLTEXT01.pdf>
4. Linköpings universitet. Prioriteringscentrum. Verktyg och arbetssätt för prioriteringsarbete. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från <https://liu.se/forskning/prioriteringscentrum/verktyg-for-prioriteringsarbete>
5. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. TLV:s allmänna råd (TLVAR 2003:2) om ekonomiska utvärderingar. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från: <https://www.tlv.se/om-tlv/regelverk/allmanna-rad.html>
6. Henriksson M, Siverskog J, Johannesen K och Eriksson T. Tröskelvärden och kostnadseffektivitet – innebörden och implikationer för ekonomiska utvärderingar och beslutsfattande inom hälso- och sjukvården. Linköpings universitet. Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi. CMT Rapport 2018:3. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1267099/FULLTEXT01.pdf>
7. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer 2024: Bilaga: Metodbeskrivning Adhd och autism. [citerad 19 december 2025]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/9477556cf0ce4c9e9ee8310a5f52b642/2024-3-8958-bilaga-metodbeskrivning.pdf>

Den här rapporten förklarar vad en ekonomisk utvärdering är och hur den kan användas som ett beslutsunderlag för insatser i kommuner och regioner. Utgångspunkten är det uppdrag Rådet för styrning med kunskap har gett en myndighetsgemensam arbetsgrupp i uppgift; att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Rapporten vänder sig främst till beslutsfattare som politiker och högre tjänstepersoner, men även till andra som behöver kunskap om ekonomisk utvärdering för att kunna prioritera och driva insatser som gynnar befolkningens hälsa.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har ansvarat för innehållet i rapporten, och Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har bidragit i arbetet. Den ingår i ett kunskapsstöd med fyra publikationer, som tillsammans ger vägledning och exempel för att underlätta arbetet.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se