



## Remissvar

Datum för beslut  
2026-06-25

Beteckning  
GD-beslut 39/2026  
Dnr SBU 2026/349

Er beteckning  
Dnr S2026/00186

Till  
Regeringskansliet  
Socialdepartementet

## Remissvar för Förstärkt uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken, del 1 om Effektivare folkhälsoinsatser genom hälsoekonomiska analyser (SOU 2026:7)

### Sammanfattning

SBU välkomnar att utredningen framhäver betydelsen av ett kunskapsbaserat folkhälsoarbete och värdet av hälsoekonomisk utvärdering. SBU har valt att lämna specifika synpunkter på valda delar av de förslag och bedömningar som presenteras i utredningens kapitel 13. SBU bedömer att flera av förslagen är för omfattande eller överlappar redan pågående arbete. SBU vill särskilt framhålla att vår myndighet har som kärnuppdrag att sammanställa och kvalitetsbedöma forskning över insatsers effekter, och att eventuella uppdrag om att göra sådana sammanställningar i första hand bör gå till SBU.

### Specifika synpunkter från SBU

#### **13.2.4 Folkhälsomyndigheten föreslås få utökat uppdrag om ekonomisk utvärdering och effektutvärdering av insatser inom hela folkhälsoområdet**

##### **Förslag om utökat uppdrag kring ex-ante-utvärderingar**

SBU tillstyrker delvis förslaget men bedömer att ett första steg borde vara att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att undersöka/kartlägga förutsättningarna för att utföra ex-ante utvärderingar av utvalda insatser inom de olika målområdena. En sådan kartläggning bör omfatta en inventering av tillgängliga datakällor samt definiering av relevanta utfallsmått.

##### **Förslag om utökat uppdrag kring ex-post-utvärderingar**

SBU ser det som mycket angeläget att effekter av insatser som genomförs med offentliga medel följs upp. SBU avstyrker dock detta specifika förslag eftersom de juridiska förutsättningarna för förslaget tycks saknas i nuläget. SBU uppfattar att det behövs registerdata på individnivå för att kunna tillämpa de kvasi-experimentella metoder som utredningen föreslår. Sådana data skyddas av absolut sekretess. Undantag kan göras för forskningsändamål efter etikprövning enligt etikprövningslagen. I dagsläget har Folkhälsomyndigheten inte något forskningsuppdrag inom

effektutvärderingar utan endast på smittskyddsområdet. SBU ser därmed att förslaget förutsätter att Folkhälsomyndigheten får ett utökat forskningsuppdrag avseende ekonomiska analyser och effektutvärderingar på folkhälsoområdet (vilket föreslås av utredningen i avsnitt 13.2.6).

#### **Förslag om utfallsfokuserade arbetssätt**

SBU tillstyrker förslaget. Hälsoekonomer från SBU deltar i referensgruppen respektive gruppen för myndighetssamverkan inom det pågående regeringsuppdraget. SBU anser att den centrala frågan är hur kommuner och regioner kan få praktisknära verksamhetsstöd för att kunna ställa om och arbeta mer utfallsfokuserat.

### **13.2.5 Spridning och kommunikation**

#### **Förslag om att årligen ta fram analyser och prognoser över samhällskostnader för ohälsa**

SBU avstyrker förslaget eftersom kostnaderna för genomförandet överstiger nyttan. Att beräkna kostnader kopplade till ohälsa är en resursintensiv och komplex uppgift som kräver mycket data. Bland annat behövs uppgifter om förekomsten av den aktuella ohälsan, uppgifter om hälso- och sjukvårdsutnyttjande och läkemedelsanvändning som kan tillskrivas ohälsan, samt uppgifter om enhetskostnader för dessa resurser. Om beräkningarna ska genomföras ur ett samhällsperspektiv behövs även uppgifter på hur stort produktionsbortfall som kan tillskrivas den aktuella ohälsan. Uppgiftens komplexitet och de metodologiska utmaningarna som är förenade med att beräkna kostnader kopplade till ohälsa eller riskfaktorer för ohälsa framgår av kapitel 11 i utredningen.

SBU bedömer inte att nyttan av att årligen genomföra sådana deskriptiva analyser motsvarar kostnaden i form av utredningsresurser, och att det snarare är en forskningsuppgift än myndighetsarbete. SBU bedömer att det är mer ändamålsenligt att följa folkhälsans utveckling och förutsättningar genom uppgifter om förekomsten av ohälsa i samhället och andra kärnindikatorer, utan att beräkna kostnader för denna ohälsa.

Syftet med förslaget är enligt utredningen att bistå regeringen med kunskap om vilka områden som orsakar stora kostnader och inom vilka det behövs nationella insatser. Det förutsätter att kostnader beräknas på många olika områden. Idag möjliggör simuleringsmodellen NCDSim (som utvecklats av Folkhälsomyndigheten i samarbete med Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden) endast beräkning av kostnader förknippade med hjärtkärlsjukdomar och cancersjukdomar.

#### **Förslag om att sammanställa kunskapsbanker**

SBU tillstyrker delvis förslaget om en kunskapsbank för folkhälsoinsatser men anser att det behöver förtydligas och avgränsas. SBU bedömer att det är oklart hur förslaget förhåller sig till andra befintliga nationella webb- och portallösningar såsom Kunskapsguiden och 1177 för vårdpersonal och önskar skicka med att en eventuell kunskapsbank bör kopplas till befintliga strukturer för kunskapsstyrning.

SBU vill också framföra att uppdrag om sammanställningar av forskning över insatsers effekter i första hand bör ges till SBU, vars kärnuppdrag är att genomföra sådana sammanställningar.

SBU hade i regeringsuppdrag 2012–2013 att föreslå hur ett webbaserat nationellt hälsobibliotek som är tillgängligt för hela hälso- och sjukvården, tandvården och den kommunala vården ska inrättas (S2012/3010/FS). SBU föreslog i slutredovisningen en nationell kunskapsbank – ett hälsobibliotek för att samla, strukturera och förmedla praktiskt användbar, enkelt sökbar vetenskapligt grundad kunskap på en plats. Myndigheternas, huvudmännens, akademins och professionernas kunskapsdokument skulle bli samsökbara tillsammans med evidens och riktlinjer från andra källor, som utvalda kliniska handböcker, databaser och tidskrifter.

### **13.2.6 Förslag om utökad forskningsuppdrag inom hälsoekonomi för Folkhälsomyndigheten**

SBU avstyrker förslaget. I en granskning av statliga myndigheters FoU-verksamhet skriver Riksrevisionen att en grundläggande anledning för staten att betala ut stöd till FoU är att denna inte skulle komma till stånd annars (RIR 2021:5). SBU anser inte att ett forskningsuppdrag för Folkhälsomyndigheten inom hälsoekonomi är motiverat när starka centrumbildningar i ämnet redan finns vid exempelvis Linköpings och Uppsala universitet. SBU menar att det är mer ändamålsenligt att Folkhälsomyndigheten, när det är aktuellt med forskningsprojekt inom hälsoekonomi, lägger ut dessa på universitet eller forskningsinstitut.

SBU delar bedömningen som framförts i en tidigare statlig utredning som påpekat att forskningens kvalitet och effektivitet riskerar att bli sämre när den bedrivs utanför universitet och högskolor eftersom den då inte omfattas av det etablerade forskarsamhällets utvecklade former för kritisk granskning och kvalitetssäkring och inte utsätts för konkurrens om forskningsmedel (SOU 2008:118).

### **13.2.7 Förslag om förteckning över datakällor med relevans för folkhälsan**

SBU avstyrker förslaget. Vi bedömer att det inte är motiverat mot bakgrund av att Vetenskapsrådets webbplats Dataguiden.se sedan oktober 2025 samlar information om olika typer av datakällor hos myndigheter, lärosäten, kommuner och regioner samt i nordiska databaser. Dataguiden.se innehåller information om datakällor som är relevanta för många olika forskningsfält, exempelvis listas den kommunala databasen Kolada, de nationella kvalitetsregistren och de register som förvaltas av Arbetsmiljöverket, Brottsförebyggande rådet, Försäkringskassan, Skolverket och Socialstyrelsen. Utredningen nämner initiativet som ett pågående projekt.

### **13.3.3 Förslag om ett sektorsövergripande sekretariat för hälsoekonomiska analyser**

SBU ser positivt på myndighetsövergripande samverkan inom hälsoekonomi men avstyrker utredningens förslag. SBU ser det befintliga myndighetsnätverket inom hälsoekonomi som en mer ändamålsenlig arena för samverkan än ett hälsoekonomiskt sekretariat. Myndighetsnätverket inom hälsoekonomi bildades i januari 2025 på initiativ

av TLV och samlar hälsoekonomer och nationalekonomer verksamma vid TLV, SBU, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och E-hälsomyndigheten för dialog och erfarenhetsutbyte.

SBU bedömer att utredningens förslag om att utarbeta riktlinjer för ekonomiska analyser och utvärderingar är alltför omfattande. Vi förordar i stället samverkansuppdrag kring specifika metodfrågor där det finns ett tydligt behov av vägledning. SBU anser vidare att det är oklart hur de föreslagna riktlinjerna skulle förhålla sig till TLV:s remitterade allmänna riktlinjer för subvention och prissättning av läkemedel från december 2025 som innehåller vägledning i flera av de frågor som det föreslagna sekretariatets riktlinjer skulle innehålla.

### **13.6.3 Vilka hälsoekonomiska utvärderingar som behövs framgent samt förslag på en vägledande inriktning**

#### **Bedömning av vilka hälsoekonomiska utvärderingar som behövs framgent**

SBU anser att utredningen pekar ut angelägna områden där behovet av effektiva insatser är stort, men delar inte utredningens bedömning att det nödvändigtvis behövs ekonomiska utvärderingar inom de utpekade områdena (barns och ungas livsvillkor; äldre individers hälsa; övervikt och fetma; psykisk ohälsa och negativa effekter av sociala medier).

SBU vill framhålla att ekonomiska utvärderingar är underlag för beslut om hur knappa resurser kan fördelas för att maximera nytta/välfärd i befolkningen. De behövs framför allt i situationer där det råder osäkerhet kring vilken insats som ska användas. SBU anser inte att det är tydligt att det är just ekonomiska utvärderingar som behövs på de områden som utredningen pekar ut. Snarare pekar utredningen ut områden där det behövs utvärderingar av vilka insatser som har effekt.

Att sammanställa forskning kring insatsers effekter med beaktandet av ekonomiska och etiska perspektiv är SBU:s kärnkompetens. Inom det utpekade området barn och ungas livsvillkor har SBU exempelvis utvärderat insatser för att förstärka familjehemsvården<sup>1</sup>.

#### **Bedömning av inriktning för fortsatt kunskapsutveckling**

SBU delar utredningens bedömning att de etiska principer som ska vägleda prioriteringar inom folkhälsoområdet behöver studeras mer ingående och vill framhålla att etiska principer för prioriteringar även skulle behöva förtydligas på socialtjänstens område. På hälso- och sjukvårdsområdet vägleds prioriteringar av den etiska plattformen. Principerna om människovärde, behov och solidaritet samt kostnadseffektivitet återfinns på olika håll i den lagstiftning som är relevant för socialtjänsten men ett motsvarande vägledande ramverk för prioriteringar saknas.

---

<sup>1</sup> SBU (2026). Interventioner för att förstärka familjehemsvården. SBU Utvärderar 408. (<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/interventioner-for-att-forstarka-familjehemsvarden2/>)

**Förslag om att sammanställa och kvalitetsgranska hälsoekonomisk litteratur**

SBU avstyrker förslaget så som det är formulerat nu och anser att ett eventuellt uppdrag om att sammanställa vetenskaplig och grå hälsoekonomisk litteratur om folkhälsoinsatser behöver avgränsas till specifika områden och rimligen borde gå till SBU. Att sammanställa och kvalitetsbedöma forskning är SBU:s kärnkompetens. SBU har bistått utredningen med att inventera vilka folkhälsoinsatser som hittills har utvärderats vetenskapligt ur ett hälsoekonomiskt perspektiv (Bilaga 6 i utredningen). Det aktuella förslaget är en förlängning av det arbetet. SBU bidrar gärna även fortsättningsvis till en mer effektiv folkhälsopolitik genom ett uppdrag om att utvärdera effekter och kostnadseffektivitet av insatser för att förbättra folkhälsan.

---

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Britta Björkholm 2026-06-25.  
Föredragande har varit hälsoekonom Anna Ringborg.