



 **Centrum för hälsoekonomi  
informatik och sjukvårdsforskning**  
REGION STOCKHOLM

# Innehållsförteckning

|                                                                                              |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Förord .....</b>                                                                          | <b>3</b>  |
| <b>Om CHIS .....</b>                                                                         | <b>4</b>  |
| NASP .....                                                                                   | 4         |
| HTA Region Stockholm .....                                                                   | 4         |
| StoCHE .....                                                                                 | 4         |
| <b>PROJEKT 2024.....</b>                                                                     | <b>5</b>  |
| Youth Aware of Mental health i Stockholms län .....                                          | 6         |
| Senare skolstartstider för främjande av ungas psykiska hälsa och utveckling .....            | 9         |
| Stöd till nya rekommendationer vid parasytparanoia .....                                     | 11        |
| Effekter och risker med kortisoninjektioner vid höftartros .....                             | 13        |
| Multidisciplinär konferens för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov..... | 15        |
| Förändringar av ersättningssystem för husläkaruppdraget 2016–2022.....                       | 17        |
| <b>Bilagor .....</b>                                                                         | <b>18</b> |
| Ekonomiskt resultat.....                                                                     | 18        |
| Referenser .....                                                                             | 19        |



# Förord

Region Stockholms vision är att skapa en attraktiv, hållbar och växande miljö med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut. Hälsa och god livskvalitet är två av de viktigaste grundstenarna för att uppnå denna vision.

CHIS ämnar bidra till Region Stockholms vision dels genom att utveckla och sprida kunskap till aktörer som kan påverka hälsa och livskvalitet: allmänheten, kommunala aktörer, vårdgivare och beslutsfattare; dels genom att implementera effektiva hälsofrämjande folkhälsoinriktade insatser. Som FoUU-verksamhet, och i vår roll som universitetssjukvårdsenhet tillsammans med Karolinska Institutet, har vi ett viktigt ansvar om att tillämpa ett stringent vetenskapligt arbetssätt i arbetet med kunskapsutveckling, implementering och utvärdering. Genom detta, och med hjälp av våra många samarbetspartners inom Stockholms län, avser vi att ge ett betydande bidrag till målet om att uppnå en effektiv och säker vård, stärkt folkhälsa och jämlikhet inom Region Stockholm.



Gergö Hadlaczky, verksamhetschef CHIS

## Om denna rapport

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforsknings årsrapport omfattar ett urval av projekt som vi vill belysa för det aktuella året.

Referera till rapporten: CHIS Årsrapport 2024. Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning.

# Om CHIS

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) består av tre enheter med skilda uppdrag; Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), HTA Region Stockholm och Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE).

## NASP

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) bistår regeringen och Region Stockholms beslutsfattare och invånare med kunskapsunderlag, kunskapsutveckling och kunskapsspridning.

Vårt uppdrag är att genom forskning, strategiskt folkhälsoarbete, utbildning och informationsspridning bidra till att minska antalet självmord och självmordsförsök regionalt och nationellt. NASP ska även bidra till att utveckla och stimulera kunskapsområdet självmord och självmordsprevention.

## HTA Region Stockholm

Vi utvärderar det vetenskapliga underlaget för metoder och processer inom vården. På engelska kallas det Health Technology Assessment (HTA). En HTA-analys kan belysa nytta, risker samt hälsoekonomiska och etiska aspekter av utvärderade metoder och ger därigenom stöd för prioritering och beslutsfattande om vårdens utformning. Vi bidrar även med expertkunskap kring metodutvärdering och prioritering till Region Stockholms hälso- och sjukvårdsverksamhet samt stödjer regionernas nationella system för kunskapsstyrning.

## StoCHE

Vi utreder hur hälso- och sjukvårdens resurser kan användas för att bidra till ett effektivt och jämlikt vårdutnyttjande samt förbättrad hälsa. Analyserna baseras på hälsoekonomisk teori och metod och avser att informera politiker och andra beslutsfattare på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Vi bidrar även med expertkunskap kring hälsoekonomiska resultat och metoder till Region Stockholms hälso- och sjukvårdsverksamhet samt stödjer regionernas nationella system för kunskapsstyrning.





# PROJEKT 2024

Här belyses ett urval av de projekt som CHIS arbetat med under året



## Youth Aware of Mental health i Stockholms län

Youth Aware of Mental health (YAM) är ett program som riktar sig till unga. Programmet är utformat för att ge utrymme till diskussion och reflektion, ge möjlighet att utveckla färdigheter för att hantera svåra situationer och att öka kunskapen om psykisk hälsa.

YAM-programmet har visat sig effektivt för att bland annat minska förekomsten av självmordstankar, öka hjälpsökande beteenden, öka kunskapen om psykisk hälsa samt bidra till förbättrat klassrumsklimat. Syftet med YAM är att främja utvecklingen av problemlösande förmåga hos de unga, och ge dem en möjlighet att på egen hand få utforska hur de kan handskas med sina egna, och andras, känslor. Stort fokus under programmet läggs på relationer, empati och solidaritet.

Målgruppen för YAM är unga personer i åldrarna 13–17 år. I Stockholm genomförs programmet på högstadieskolor under skoltid och klassvis. Skolan utgör en plattform där naturliga grupper av unga finns som ses regelbundet och har en relation till varandra. Utbildningen leds av instruktörer som är utbildade vid NASP.

### **Omorganisering för långsiktig implementering**

Mellan åren 2019–2024 har NASP förvaltat implementeringen av YAM i Stockholms län genom två olika spår. Första spåret bestod av en instruktörspool, som bokades in på de högstadieskolor i länet som önskade genomföra YAM på sin skola. Det andra spåret bygger på att NASP konsulterar kommuner i Stockholms län som själva vill implementera YAM genom en egen samordning, egna instruktörer och där de riktar sig till alla högstadieskolor i sin kommun.



Under 2024 övergick implementeringen successivt till enbart det andra spåret – kommunal implementering av YAM – och samtidigt påbörjades en nedtrappning och avveckling av NASP:s instruktörspool. Syftet med omorganiseringen var att öka möjligheten till att kunna arbeta med YAM långsiktigt, mer likvärdigt samt att förenkla implementeringsprocessen. Denna förändring har lett till att NASP kan fokusera mer på kvalitetsarbetet med YAM genom att säkerställa att metoden efterföljs (eng. fidelity) och följa upp insatserna som sker i länet. Målsättningen är att alla kommuner i länet som vill och uppfyller kraven för implementering av YAM ska kunna arbeta med programmet och att dessa kommuner ska inkludera de fristående skolorna i sin implementering.

Under året har NASP påbörjat ett arbete med att utreda om YAM kan implementeras av andra entiteter än kommuner, exempelvis friskolegrupper.

## YAM-konferens

Den 27 november 2024 bjöd NASP in verksamheter inom länets kommuner och Region Stockholm till att delta i en YAM-konferens. Dagen var upplagd som en inspirations- och nätverksdag med fokus på ungas psykiska hälsa och YAM. Under en halvdag fick deltagarna information om YAM och inspirerande exempel från kommuner som redan implementerat metoden samt möjlighet till nätverkande och erfarenhetsdelning. Konferensen lockade över 100 deltagare, och många visade stort intresse för evenemanget. De nya kontakterna som etablerades har underlättat för fortsatt implementering av metoden i fler kommuner. Förhoppningen är att kunna genomföra konferensen igen 2025.

”En av de viktigaste insikterna jag tar med mig från dagen är vikten av samverkan på alla nivåer och vikten av att arbeta universellt i suicidprevention.”

– Deltagare vid YAM-konferensen

## YAM i Stockholms län 2024

|                  |      |
|------------------|------|
| Högstadiееlever  | 2600 |
| Högstadiеklasser | 47   |
| Skolor           | 12   |

## YAM i siffror

Under 2024 planerade och genomförde NASP, via den regionala instruktörspoolen, YAM-programmet tillsammans med totalt 1530 högstadiееlever från Stockholms stad, Nacka, Solna, Upplands-Bro, Södertälje, Värmdö, Danderyd och Sollentuna. Genom de kommunala implementeringarna i Botkyrka, Österåker, Vaxholm och Norrtälje fick ytterligare 1070 elever YAM.

En enkät som gavs till kommuner med en pågående implementering av programmet visade att det främst är kommunala skolor som genomfört YAM i de aktuella kommunerna år 2024. Av 14 skolor var två fristående. Samma enkät visade att den vanligaste årskursen att genomföra YAM i var årskurs 8.

Under 2024 genomfördes två instruktörsutbildningar med sammanlagt 22 deltagare från Botkyrka, Österåker, Norrtälje och Vaxholm.

”YAM:s styrka är att den är väldigt välarbetad och har en stark koppling till forskning. Bra utbildare som gör utbildningen intressant och stimulerande/utmanande. Väl genomtänkt utbildning i form av struktur, fördelning och upplägg.”

– Deltagare instruktörsutbildning Stockholms län

”Utbildningen genomfördes med YAM-anda och var, enligt mig, upplagd som att hålla programmet i klass. Detta bjöd in till konstruktiva diskussioner bland deltagarna och utbildarna och skapade ett tryggt forum i rummet. Utbildningen gav upphov till att verkligen utforska tankarna och känslorna hos deltagarna.”

– Deltagare instruktörsutbildning Stockholms län



## Aktiviteter för 2025

Under 2025 kommer NASP att fortsätta det redan påbörjade arbetet med att, genom både breda och riktade informationsinsatser, kontakta kommuner och andra potentiella organisationer i länet för att informera om programmet och det länsgemensamma erbjudandet från Region Stockholm.

### Målen för 2025 är att:

- Informationspaketet om YAM har nått alla kommuner i Stockholms län
- Initialt informationsmöte har föreslagits till åtminstone tio kommuner
- Implementeringsprocess har påbörjats med alla kommuner som visat intresse och uppfyller kraven för implementering

Vi kommer också att genomföra ytterligare en YAM-konferens och erbjuda öppna digitala informationsträffar om YAM under våren samt fortsätta stötta och följa upp de kommuner som redan implementerar programmet gällande metod, samordning och utbildning.



### Kontakt

Anna Johansson

*Samordnare*

[anna.l.johansson@regionstockholm.se](mailto:anna.l.johansson@regionstockholm.se)



## Senare skolstartstider för främjande av ungas psykiska hälsa och utveckling

Internationella studier har visat positiva effekter av en senare skolstart, såsom ökad sömnlängd, bättre psykiskt mående och färre trafikolyckor. Dock saknas det utredningar om huruvida en sådan insats skulle vara genomförbar i en svensk kontext.

En tidigare studie genomförd av NASP, där 10 000 högstadieselever i Stockholms län deltog, visade att nästan hälften av eleverna (46 procent) oftast sov mindre än 8 timmar under skoldagar [1]. Studien visade också att för lite sömn ökade ungdomars risk för depression och suicidtankar [2].

Mot bakgrund av dessa resultat inledde NASP under 2024 ett projekt med syfte att utreda om en senareläggning av skolstartstider – från kl. 08:00 till 09:00 – kan vara en genomförbar insats för att främja elevers sömn, hälsa, och utveckling.

### Intervjustudie i Stockholm län

Projektet finansierades av Region Stockholm och StorSTHLM. Inom ramen av projektet genomfördes intervjuer med skolrektorer och fokusgrupper med elever på högstadie- och gymnasieskolor i Stockholms län.

Syftet med att intervjua rektorer var att få en bättre förståelse för hur skolor bestämmer sina skolstartstider, vilka fördelar och nackdelar rektorer ser med en senare skolstart, och vilka potentiella hinder och framgångsfaktorer de förväntar sig i samband med införandet av en senareläggning av skoldagen. Fokusgrupper har syftat till att undersöka hur elever ställer sig till de nuvarande skolstartstiderna och vilka potentiella för- och nackdelar de ser med en senare skolstart.

Alla grund- och gymnasieskolor i Stockholms län kontaktades och informerades om studiens syfte och upplägg. Totalt deltog sju skolor i projektet, varav fem var högstadieskolor (två kommunala och tre fristående) och två gymnasieskolor (båda fristående). Skolorna var belägna i Lidingö kommun (n=3), Stockholms stad (n=2), Sollentuna kommun (n=1) och Södertälje kommun (n=1). Bland de deltagande skolorna fanns en skola med en specialpedagogisk profil samt en internationell skola.

Intervjuer med rektorer genomfördes digitalt under november 2024. Fokusgrupper med elever genomfördes i januari 2025 på två av de deltagande skolorna, en i Stockholms stad och en i Sollentuna kommun. Totalt deltog tolv elever från årskurs 8 och 9.

Under intervjuerna och fokusgrupperna framkom att många rektorer skulle kunna förvänta sig flera positiva effekter av en senare skolstart, såsom bättre skolprestation och mindre skolfrånvaro.

”Att det hänger ihop också med problematisk skolfrånvaro tror jag, men också med sämre målbefyllelse. Och att man inte orkar komma i skolan i tid. Det är många elever också som vet att kommer jag sent till första lektionen, då vill jag inte komma in, utan då väntar jag hellre till nästa lektion.”

– Rektor, högstadieskola (Stockholms stad)

Samtidigt framkom det också att många rektorer är tveksamma till om en senare skolstart faktisk skulle öka elevers sömnlängd, eftersom många anser att de främsta anledningarna till kort sömnlängd bland unga är skärmtidsanvändning på kvällen och dåliga sömnvanor.



Det finns begränsad kunskap och medvetenhet bland rektorerna om de biologiska faktorer som påverkar elevers sömnvanor och hur dessa kolliderar med en tidig skolstart.

Några rektorer uttryckte ett intresse för att testa senare skolstartstider även om de känner sig osäkra på om de potentiella positiva effekterna skulle överväga nackdelarna – främst en senare sluttid av skoldagen på eftermiddagen på grund av kraven på antal undervisningstimmar enligt timplanen från Skolverket.

”Jag tror verkligen att det skulle vara positivt för högstadieelever. Det är ju rätt uppenbart att det är en trött ålder, så att säga. Så jag skulle tro att det finns fördelar, men jag är osäker på om de fördelarna överväger nackdelarna av att man är kvar på eftermiddagen senare.”  
– Rektor, högstadieskola (Sollentuna kommun)

Många rektorer anser att det behövs forskningsstudier i en svensk kontext som undersöker effekterna av en senare skolstart på elever.

### **Fortsatta aktiviteter 2025**

Under 2025 kommer NASP fortsätta arbetet med skolstartstider och ungdomars sömn. Detta innebär att NASP kommer att samarbeta med Stockholms stad:s utbildningsförvaltning (Gymnasieavdelningen) med syftet att utvärdera vilka effekter en senare skolstart har för gymnasieelever.



#### **Kontakt**

Theresa Lemke

*Forskningsassistent*

[theresa.lemke@regionstockholm.se](mailto:theresa.lemke@regionstockholm.se)

## Stöd till nya rekommendationer vid parasitparanoia

HTA Region Stockholm har under 2024 varit expertstöd åt en nationell arbetsgrupp som utvecklar rekommendationer för vård av patienter med parasitparanoia – ett tillstånd där individer lider av vanföreställningar om att vara angripna av parasiter i huden. Vår insats bidrar till att de nya rekommendationerna blir evidensbaserade och anpassade till svensk hälso- och sjukvård.

Ett av HTA Region Stockholms uppdrag är att stödja Nationellt system för kunskapsstyrning för prioriterade programområden genom att bidra med expertstöd. Under 2024 påbörjades därför ett arbete med stöd till Nationell arbetsgrupp (NAG) Psykodermatologi som tillhör det nationella programområdet hud- och könssjukdomar.

Psykodermatologi omfattar ett brett spektrum av hudsjukdomar där psykisk hälsa och hudtillstånd är nära sammankopplade. Den nationella arbetsgruppen utvecklar ett kunskapsstöd för vård av patienter med parasitparanoia vilket är ett tillstånd där individer lider av vanföreställningar om att vara angripna av parasiter i huden. I Sverige saknas det nationella riktlinjer för vård av dessa patienter och vilka kompetenser som krävs. Många patienter kommer aldrig i kontakt med en vårdenhets med rätt kompetens, vilket leder till ett stort antal vårdkontakter med olika vårdgivare utan att få adekvat behandling.

Det första steget i arbetet med rekommendationerna var att ta ställning till om en brittisk riktlinje från 2022 kunde användas. HTA Region Stockholm genomförde en kvalitetsbedömning av riktlinjen med hjälp av AGREE II-instrumentet, ett validerat verktyg för att bedöma metodologisk stringens och transparens i riktlinjeutveckling.





Bedömningen visade att riktlinjen var välgjord, men att den i huvudsak byggde på studier publicerade före 2019. Målet blev att hjälpa arbetsgruppen att anpassa och vidareutveckla den befintliga riktlinjen utifrån ny evidens och svenska förhållanden.

För att säkerställa att kunskapsstödet grundas på den senaste forskningen genomförde vi en uppdaterad litteratursökning. Vi gav sedan metodstöd åt arbetsgruppen i hur man kan göra sitt urval av studier samt granska deras kvalitet.

Vårt metodstöd har även omfattat hur man kan arbeta när en internationell riktlinje ska anpassas till svenska förhållanden. Man tar då hänsyn till flera viktiga aspekter såsom tillgängliga resurser, kostnadseffektivitet, praktisk genomförbarhet, acceptans bland vårdpersonal och patienter samt hur riktlinjerna kan bidra till en mer jämlik vård.

”Det nära samarbetet mellan den tvärvetenskapliga arbetsgruppen och HTA Region Stockholm möjliggjorde utvecklingen av evidensbaserade rekommendationer där både klinisk kompetens och metodkunskap är essentiell.”

– Naama Kenan Modén, projektledare på HTA Region Stockholm



### **Kontakt**

Naama Kenan Modén

*Projektledare*

[naama.kenan-moden@regionstockholm.se](mailto:naama.kenan-moden@regionstockholm.se)

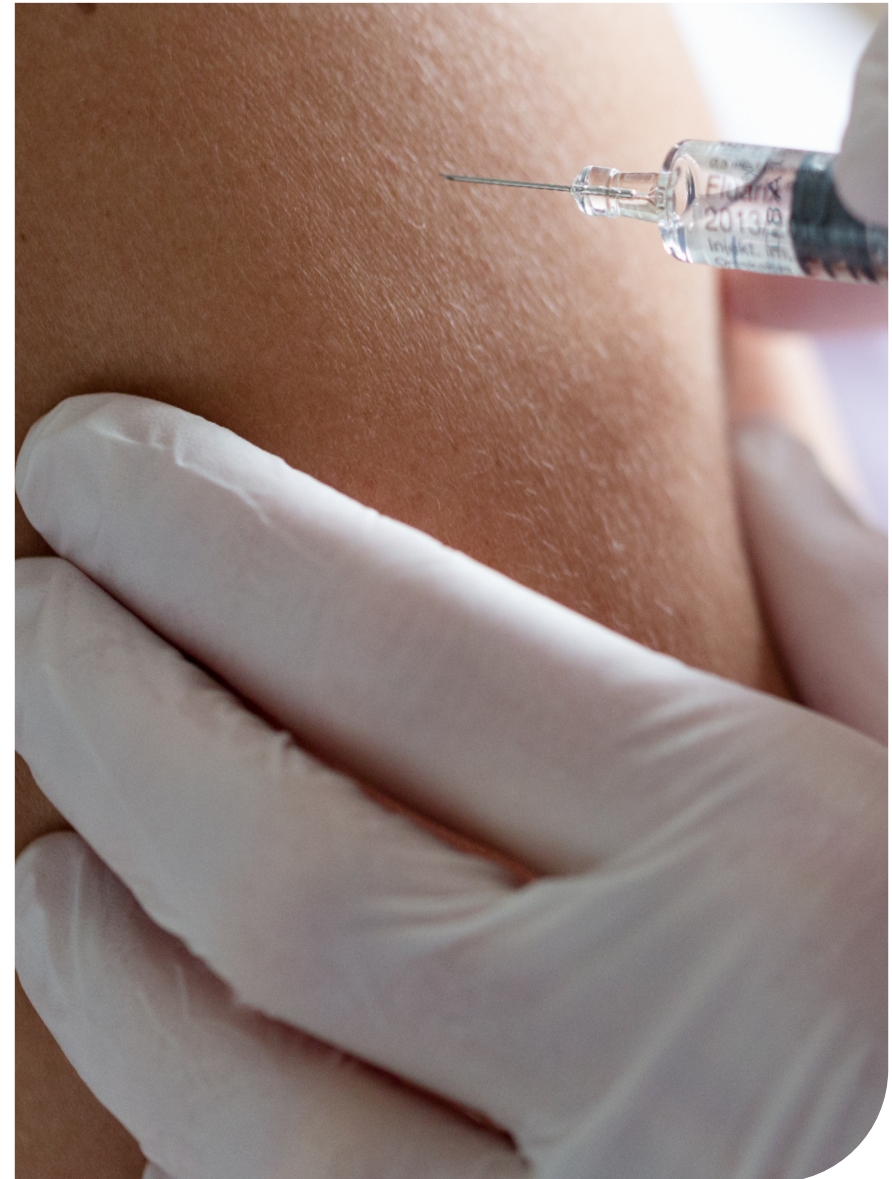
## Effekter och risker med kortisoninjektioner vid höftartros

Intraartikulära kortisoninjektioner vid höftartros är en omdiskuterad behandlingsmetod mot smärta och inflammation. Internationella riktlinjer ger olika rekommendationer för användning. I Sverige finns en avrådan, men trots det förekommer behandlingen ändå i praktiken. För att bättre kunna implementera den svenska avrådan, alternativt justera den, genomförde HTA Region Stockholm en utvärdering av behandlingsmetodens för- och nackdelar.

Höftartros är en vanlig degenerativ ledsjukdom som kännetecknas av en progressiv nedbrytning av ledbrosk samt andra förändringar i ledens vävnader inklusive skelett och höftens broskring. Sjukdomen drabbar främst äldre och leder till smärta, stelhet och minskad rörlighet i höftleden. Även yngre individer kan drabbas av höftartros, vanligtvis i samband med övervikt eller tidigare ledskador som uppstått genom idrott.

HTA Region Stockholm fick frågan om effekter och risker av behandlingen från en klinisk verksamhet i Region Stockholm. Avsaknaden av heltäckande kunskapsunderlag, variationen i internationella rekommendationer i kombination med att man ger behandlingen i Sverige trots nationell avrådan gjorde att vi prioriterade frågan.

HTA Region Stockholm publicerade under 2024 en sammanställning och utvärdering av det vetenskapliga underlaget både för behandlingens effekt på smärta och funktion samt för biverkningar [3]. Resultaten visar att kortisoninjektioner ger en obetydlig till liten smärtlindring och förbättrad funktion på kort sikt.



I utvärderingen visar vi även att infektionsrisken vid operation potentiellt kan öka något om injektionerna ges inom tre månader före operationen. Det handlar i så fall om ett fåtal extra fall av infektioner, men de har betydande konsekvenser för de som drabbas. Det finns även en farhåga om ökad risk för sjukdomsprogression eller kollaps av femurhuvudet, men det är fortfarande oklart på grund av begränsningar i både antalet och kvaliteten på publicerade studier.

Detta kunskapsunderlag kan ligga till grund för nuvarande eller justerade svenska rekommendationer samt användas i dialog mellan kliniker och patienter. Resultaten har presenterats för RPO Rörelseorganens sjukdomar som tar frågan vidare om användningen av behandlingen inom regionen.

”Tack för en väl genomförd HTA-analys som vi inom RPO får resonera hur vi kan delge vårdgivare och patienter. Rapporten stödjer även till RPO mål vad gäller kloka kliniska val att begränsa/utfasa proceduren.”

– Karl-Åke Jansson, ordförande RPO Rörelseorganens sjukdomar



### **Kontakt**

Naama Kenan Modén

*Projektledare*

[naama.kenan-moden@regionstockholm.se](mailto:naama.kenan-moden@regionstockholm.se)



## Multidisciplinär konferens för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov

Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE) och HTA Region Stockholm fick i samband med framtagandet av vårdförlopp för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov en förfrågan av Kunskapsstyrningens Nationella programområde (NPO) sällsynta sjukdomar om att belysa hälsoekonomiska aspekter av vårdförloppet för denna patientgrupp.

Under 2022 startade ett arbete med att ta fram ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov. För många av dessa patienter är de medicinska behoven omfattande och komplexa, och specifik behandling är ofta otillräcklig eller saknas. En av de åtgärder som diskuterats att inkluderas i vårdförloppet är multidisciplinära konferenser (MDK). En MDK är ett möte där specialister och vårdprofessioner från olika områden samlas för att tillsammans bedöma patientens tillstånd och enas om nästa åtgärd. Syftet är att säkerställa hög kvalitet på vård och behandling genom att engagera olika kompetenser. En MDK kan även resultera i en vårdplan, där bland annat hälsoproblem och planerade insatser definieras. Vårdplanens syfte är att förtydliga planerade insatser, ansvar och uppföljning.

Rapporten som StoCHE och HTA Region Stockholm tagit fram syftar till att ge en ökad förståelse för hur patienternas hälsa och hälso- och sjukvårdens resurser kan påverkas vid ett införande av MDK för den aktuella patientgruppen [4]. Rapporten innehåller dels en systematisk litteraturöversikt om hälsorelaterade effekter och förändrad vårdkonsumtion till följd av MDK, dels en analys av patientgruppens

vårdkonsumtion och kostnader kopplade till ett eventuellt införande av MDK. Den systematiska litteraturöversikten identifierade inga relevanta studier av effekter på hälsa och vårdkonsumtion till följd av MDK för den aktuella patientgruppen. Detta innebar att det inte heller var möjligt att bedöma kostnadseffektiviteten av MDK. Analysen i underlaget fokuserade därför på kostnaden för MDK i relation till patientgruppens vårdkostnader som helhet, utan att ta hänsyn till i vilken utsträckning MDK har en effekt.

I samråd med sakkunniga inom NPO sällsynta sjukdomar valdes ett antal diagnoser ut för att representera de cirka 6 000 sällsynta diagnoser som potentiellt omfattas av vårdförloppet. Resultaten från kostnadsanalysen visade en betydande variation i vårdkonsumtion för patienter med de utvalda diagnoserna. Det visade också att patienter med de utvalda diagnoserna hade många besök och vårdtillfällen där deras sällsynta diagnos inte registrerats.

Kostnaden för en MDK uppskattades till omkring 7 900 kronor per tillfälle för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov. Resultaten visade också att kostnaden för ett införande av MDK skulle utgöra en andel motsvarande cirka 2,6–5,3 procent av patientgruppens genomsnittliga årskostnad för somatisk specialistvård. Eftersom vi inte har kunnat kostnadssätta alla delar av den totala vårdkonsumtionen, är den faktiska andelen än mindre. För en ökad förståelse av effekterna av att implementera MDK för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov, understryks behov av ytterligare utvärdering.

”Underlaget kommer att stödja NPO sällsynta sjukdomar i deras övervägande om att utöka användningen av multidisciplinära konferenser för individer som lever med en sällsynt sjukdom och har komplexa vårdbehov. Genom att studera några utvalda diagnoser visar underlaget de initiala kostnaderna vid införande av multidisciplinära konferenser och hur delar av vårdkonsumtionen ser ut för denna grupp.”

– Karoline Magnusdottir, projektledare på StoCHE



**Kontakt**

Karoline Magnusdottir

*Projektledare*

[karoline.magnusdottir@regionstockholm.se](mailto:karoline.magnusdottir@regionstockholm.se)



## Förändringar av ersättningssystem för husläkaruppdraget 2016–2022

Ersättningsmodellen för husläkarverksamheten i Region Stockholm har genomgått betydande förändringar över åren. Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE) har redogjort för förändringarna i ersättningssystemet och analyserat hur olika komponenter (fast och rörlig ersättning) utvecklats samt hur resurserna fördelats över geografiska områden och vårdcentraler inom Region Stockholm.

Initialt vid införandet av vårdvalet tillämpade regionen en ersättningsmodell baserad på prestationer och utfall (cirka 60 procent) samt kapitering per listad individ (cirka 40 procent), vilket var anorlunda jämfört med andra regioner där kapiteringen utgjorde mer än 90 procent av den totala ersättningen. En gemensam princip för samtliga regioner var att patientens val av vårdgivare styrde resursfördelningen enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV).

Under de senaste åren har Region Stockholm förändrat ersättningsmodellen för husläkarverksamheten genom att öka andelen fast ersättning (kapitering) och införa komponenter som Care Need Index (CNI) och Adjusted Clinical Groups (ACG), baserade på socioekonomiska faktorer och patientens hälsotillstånd. Sedan 2016 har den fasta ersättningens andel av den totala ersättningen ökat från cirka 60 procent till cirka 80 procent år 2022. ACG, introducerad 2017, har blivit den dominerande andelen av den fasta ersättningen, medan den rörliga ersättningen har minskat från cirka 40 procent till cirka 20 procent under åren 2020–2022.

“Resultaten visar att förändringarna har lett till en omfördelning av resurser till områden med högre vårdbehov.” förklarar Clas Rehnberg, projektledare på StoCHE. ”Det har gynnat områden med låg inkomst och utbildning samt hög arbetslöshet. Samtidigt har den åldersbaserade komponenten minskat i betydelse.”

Studien visade också att låginkomstområden har gynnats av CNI, medan områden med en hög andel äldre har gynnats av ACG [5]. Den rörliga prestationsersättningen har dock en större omfördelande effekt än den fasta ersättningen, trots en minskad andel av den totala ersättningen. Detta förklaras av att låginkomstområden har fler besök per invånare. Över tid finns ett stabilt mönster med något högre resurstilldelning till låginkomstområden, trots en minskad andel rörlig prestationsersättning.



### Kontakt

Clas rehnberg

Projektledare

[clas.rehnberg@regionstockholm.se](mailto:clas.rehnberg@regionstockholm.se)



# Bilagor

## Ekonomiskt resultat

### Totalt – CHIS

|                       |                |             |
|-----------------------|----------------|-------------|
| Personalkostnader     | -32 584        | 83%         |
| Hyreskostnader        | -2 529         | 6%          |
| IT-kostnader          | -672           | 2%          |
| Övriga kostnader      | -3 588         | 9%          |
| Finansiella kostnader | -2             | 0%          |
| <b>Totalt:</b>        | <b>-39 375</b> | <b>100%</b> |

### Gemensamt – CHIS

|                   |               |             |
|-------------------|---------------|-------------|
| Personalkostnader | -589          | 57%         |
| IT-kostnader      | -10           | 1%          |
| Övriga kostnader  | -432          | 42%         |
| <b>Totalt:</b>    | <b>-1 032</b> | <b>100%</b> |

### NASP

|                   |                |             |
|-------------------|----------------|-------------|
| Personalkostnader | -16 438        | 82%         |
| Hyreskostnader    | -1 329         | 7%          |
| IT-kostnader      | -269           | 1%          |
| Övriga kostnader  | -1 949         | 10%         |
| <b>Totalt:</b>    | <b>-19 985</b> | <b>100%</b> |

### HTA Region Stockholm

|                   |               |             |
|-------------------|---------------|-------------|
| Personalkostnader | -6 121        | 88%         |
| Hyreskostnader    | -623          | 9%          |
| IT-kostnader      | -98           | 1%          |
| Övriga kostnader  | -143          | 2%          |
| <b>Totalt:</b>    | <b>-6 986</b> | <b>100%</b> |

### StoCHE

|                       |                |             |
|-----------------------|----------------|-------------|
| Personalkostnader     | -9 436         | 83%         |
| Hyreskostnader        | -577           | 5%          |
| IT-kostnader          | -294           | 3%          |
| Övriga kostnader      | -1 064         | 9%          |
| Finansiella kostnader | -2             | 0%          |
| <b>Totalt:</b>        | <b>-11 373</b> | <b>100%</b> |

## Referenser

1. Lemke, T., Hökby, S., Wasserman, D., Carli, V., & Hadlaczky, G. (2023). Associations between sleep habits, quality, chronotype and depression in a large cross-sectional sample of Swedish adolescents. PloS one, 18(11), e0293580. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293580>
2. Lemke, T., Hökby, S., Carli, V. and Hadlaczky, G. (2025), Sleep Duration and Quality in Adolescents: Associations With Suicidal Ideation. Journal of Adolescence. <https://doi.org/10.1002/jad.12473>
3. Intraartikulära kortisoninjektioner vid höftartros. HTA Region Stockholm, Centrum för hälsoekonomi, informatik
4. Multidisciplinär konferens för patienter med sällsynta sjukdomar och komplexa vårdbehov – Systematisk översikt på effekter och analys a vårdkonsumtion och kostnader. HTA Region Stockholm & Stockholm centrum för hälsoekonomi, Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning, Region Stockholm; 2024 (2. Uppl.). Rapport HTA och StoCHE 2024:03
5. Förändringar av ersättningssystem för husläkaruppdraget 2016-2022 - Region Stockholm. Stockholm centrum för hälsoekonomi, Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning, Region Stockholm; 2024. Rapport StoCHE 2024:05

## Foton

Samtliga foton i rapporten är fotade av Yanan Li med undantag för foto av Anna Johansson (sid. 8) och Theresa Lemke (sid. 10) som är fotade av Ulf Sirborn samt bilden på sid. 11 som är fotad av Beatrice Johansson.



Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning  
[chis.regionstockholm.se](https://chis.regionstockholm.se)

---

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)  
besök: Granits väg 4, 17165 Solna  
[gergo.hadlaczky@regionstockholm.se](mailto:gergo.hadlaczky@regionstockholm.se)

HTA Region Stockholm  
besök: Tomtebodavägen 18A, 17165 Solna  
[monica.hultcrantz@regionstockholm.se](mailto:monica.hultcrantz@regionstockholm.se)

Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE)  
besök: Tomtebodavägen 18A, 17165 Solna  
[emelie.heintz@regionstockholm.se](mailto:emelie.heintz@regionstockholm.se)



**Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning**  
REGION STOCKHOLM