

A hand is shown from the bottom left, gripping a red-painted wooden ladder. The ladder extends diagonally upwards towards the top left of the frame. The background is a bright blue sky filled with soft, white, wispy clouds. The overall composition is clean and aspirational, suggesting a path forward or reaching a goal.

Året som gått 2025

Prioriteringscentrums verksamhetsberättelse

Innehåll

Året som gått	3
Det här gör vi	4
Våra utgångspunkter	5
Aktuella frågor	6
Konferens	8
Kunskapsspridning	10
Projekt	12
Aktiviteter	14
Publikationer	16
Vetenskapliga artiklar	17
Medarbetare	18
Styrelse	19

Linköping 2026
Redaktör: Olivia Hugoo
Formgivning: Olivia Hugoo
Tryck: LIU Tryck
Foto framsida: Sergey Tinyakov, iStock

Prioriteringscentrum
Enheten för hälso- och sjukvårdsanalys (HSA)
Avdelningen för samhälle och hälsa (SH)
Institutionen för hälsa, medicin och vård (HMV)
Linköpings universitet
581 83 Linköping

Kontakt: prioriteringscentrum@liu.se
liu.se/prioriteringscentrum

Året som gått

När vi summerar prioriteringsåret 2025 drar vi återigen slutsatsen att behovet av och intresset för prioriteringar inom hälso- och sjukvården är fortsatt stort och ökande. Vi på Prioriteringscentrum tycker naturligtvis det är stimulerande och spännande, men vi brottas samtidigt med att vara en begränsad resurs som försöker möta detta behov på bästa sätt.

En viktig del av att vara en hållbar resurs över tid är att vi utbildar doktorander. I maj disputerade Liam Strand med en doktorsavhandling om den etiska skillnaden mellan att avbryta respektive inte sätta in behandling, när skälet är bristande kostnadseffektivitet. Han visar i avhandlingen att frågan är både psykologiskt och etiskt komplex, men kommer med vissa konkreta förslag på hur man skulle kunna hantera denna aktuella utmaning (läs mer på sidan 16). I september disputerade Suzana Holmér med en avhandling om prioriteringar inom primärvården, också det en högst aktuell och angelägen fråga. Även i hennes avhandling får vi konkreta idéer på hur man kan ta sig an prioriteringsfrågorna inom primärvården (läs mer på sidan 16).

Mycket av Prioriteringscentrums verksamhet är utåtriktad och innebär att vi bidrar med stöd till vårdens aktörer, men en viktig bas för detta är den forskning vi bedriver. Under 2025 genomgick hela Linköpings universitet en extern granskning av sin forskning, där vår externa samverkan lyftes som en värdefull aspekt. Samtidigt fick vi viss kritik för att inte sprida vår forskning och våra erfarenheter även utanför vår nationella kontext. Vår ambition är att öka vår internationella samverkan på olika sätt. Under 2025 hade vi besök av gästforskare från universiteten i Rotterdam (Nederländerna) och Alberta (Kanada). Vi fick även besök av forskare från universitetet i Belfast (Nordirland).

2025 var ett seminarie- och konferenstått år. I mars anordnade vi ett mycket uppskattat seminarium kring prioriteringar inom barn- och ungdomspsykiatri med fokus på

neuropsykiatriska diagnoser – en prioriteringsfråga som blivit alltmer angelägen att adressera. Under maj och juni månad var vi delaktiga i både SHEA – svensk hälsoekonomisk förenings konferens och i LIMEC – den medicinetiska konferensen vid Linköpings universitet. Huvudpunkten var naturligtvis vår egen konferens, den 13:e Nationella prioriteringskonferensen, som vi anordnade i Umeå tillsammans med Region Västerbotten. Där samlades cirka 345 prioriteringsintresserade deltagare till en, som vanligt, uppskattad konferens med utrymme för kunskapsförmedling och dialog kring aktuella prioriteringsfrågor (läs mer på sidan 8).

I Region Östergötland har vi haft en mängd olika möten med olika vårdgivare och inom PrioTrio, vår samverkan med regionerna i Stockholm, Skåne och Västra Götalandsregionen, fortsatte prioriteringsarbetet (läs mer på sidan 12). Under året träffade vi ytterligare fyra regioner för att prata om prioriteringar: Norrbotten, Västerbotten, Väster-norrland och Dalarna. Vi har även blivit engagerade av våra statliga myndigheter i projekt kring vård som är nödvändig för liv och hälsa, och kring prioriteringar inom psykiatri.

En aktuell utveckling som väcker ett antal olika prioriteringsfrågor är utvecklingen mot precisionsmedicin. Under 2025 fick Prioriteringscentrum i uppdrag från universitets-sjukvårdsregionerna att ta fram en underlagsrapport för precisionsmedicin och prioriteringar inom ramen för deras arbete med att ta fram en färdplan för precisionsmedicin (läs mer på sidan 6).

Som vanligt alltså ett hektiskt och intressant prioriteringsår!

Lars Sandman,
Föreståndare.





Foto: Cecilia Säfström, LiU.

Det här gör vi

Prioriteringscentrum är ett nationellt kunskapscentrum för prioritering inom vård och omsorg.

Vi arbetar med policyutveckling, forskning och utbildning gällande prioriteringar inom hälso- och sjukvård och omsorg. Vi erbjuder kunskapsstöd till regioner, kommuner, myndigheter och kliniska verksamheter i frågor om prioriteringar. Vårt arbete utgår från hälso- och sjukvårdslagen och riksdagens riktlinjer för prioriteringar, som innehåller etiska principer och rekommendation om bland annat större öppenhet vid prioriteringar. Vi arbetar med kunskapspridning och erfarenhetsutbyte, till exempel genom publikationer, konferenser, metodstöd och möten. Prioriteringscentrum bildades år 2001. Sedan år 2010 är vi en del av Linköpings universitet. Huvudfinansierare är staten genom Socialstyrelsen, Region Östergötland samt Linköpings universitet. Vi har sedan 2024 även separata avtal med regionerna Skåne, Stockholm och Västra Götaland.

I vårt uppdrag ingår att:

- Medverka till utveckling av metoder som kan användas vid öppna prioriteringar
- Stimulera till en ökad medvetenhet och debatt om öppna prioriteringar
- Bedriva och vara ett stöd för forskning om prioriteringar inom vård och omsorg
- Bidra till kunskapsöverföring mellan forskning och praktisk vård och omsorg
- Bistå med kunskapsstöd till myndigheter och huvudmän
- Arrangera en nationell konferens vartannat år om prioriteringar i vård och omsorg

Våra utgångspunkter

En central utgångspunkt för Prioriteringscentrums arbete är riksdagens beslut att prioriteringar inom hälso- och sjukvården ska baseras på tre etiska principer och en rekommendation om större öppenhet vid prioriteringar. Innebörden i de tre principerna är:

Människovärdesprincipen

Alla människor har lika värde och samma rätt till vård oavsett begåvning, social ställning, inkomst, ålder, etnicitet eller någon annan faktor. Principen anger i första hand vad sjukvårdsansvariga inte bör ta hänsyn till vid beslut om resursfördelning eller vid vård och behandling.

Behovs-solidaritetsprincipen

Vårdens resurser ska satsas på de patienter som har störst behov. Hur stort behovet är bedöms utifrån hälso-problemets svårighetsgrad och varaktighet, samt vilken potentiell hälsoförbättring en vårdinsats kan medföra. Enligt principen ska behoven hos svaga grupper och grupper som har svårt att göra sina röster hörda särskilt uppmärksammas.

Kostnadseffektivitetsprincipen

Vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas. Denna princip är dock underordnad de två andra. Svåra sjukdomar och väsentliga livskvalitetsförsämringar ska prioriteras framför lindrigare åkommor, även om vården av de svåra tillstånden är dyrare. Det är de samlade och långsiktiga effekterna och kostnaderna som måste vägas in.



Foto: Charday Penn, iStock.

Aktuella frågor

Under 2025 har bland annat frågor om precisionsmedicin och beredskap varit aktuella i Prioriteringscentrums arbete.

Precisionsmedicin

Precisionsmedicin är ett av hälso- och sjukvårdens utvecklingsområden där det finns stora förhoppningar. Kortfattat handlar precisionsmedicin om att utifrån patientens individuella förutsättningar (ofta utifrån genetiska eller andra biologiska markörer) anpassa eller hitta behandling som kan fungera väl för just den patienten. Inom vissa områden, exempelvis lungcancer, har man redan kommit relativt långt i den utvecklingen och där används redan gendiagnostik i kombination med riktad läkemedelsbehandling i klinisk praxis. Inom andra områden handlar det mer om forskning. Denna utveckling skapar både möjligheter men också utmaningar, inte minst ur ett prioriteringsperspektiv. Under 2025 har universitetssjukvårdsregionerna arbetat med att ta fram en färdplan för precisionsmedicin (som presenterades i januari 2026).

Prioriteringscentrum fick under hösten i uppdrag att ta fram en underlagsrapport för att belysa och ge förslag på sätt att hantera de prioriteringsutmaningar som precisionsmedicin väcker. I rapporten kommer vi att belysa prioriteringsfrågor kopplade till infrastruktuursatsningar, forskning och innovationsprojekt och dess relation till klinisk praxis, samt frågor kring implementeringen av precisionsmedicin i klinisk rutin. Detta bedömer vi kräver utveckling av både prioriteringsmodeller och prioriteringsprocesser på olika nivåer av hälso- och sjukvårdssystemet, allt från nationell till klinisk nivå.



Foto: anusorn nakdee, iStock.

Beredskap

Pandemin och Rysslands invasion av Ukraina har aktualiserat arbetet med hälso- och sjukvårdens beredskap inför kris och krig. Under 2025 presenterades en proposition från regeringen med förslag om att hälso- och sjukvården ska kunna erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa i samband med kris och krig. I samband med det fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en vägledning för hur det ska tolkas och tillämpas för vårdens aktörer. Prioriteringscentrum deltar i arbetet utifrån våra tidigare erfarenheter av att ta fram vägledning för kris och krig.

Under året har det även pågått arbete med att förbereda vården för att hantera de prioriteringar som kan uppstå i samband med kris och krig. Ett arbete som Prioriteringscentrum har bistått i är Sahlgrenska universitetssjukhusets arbete. Med utgångspunkt från den ransoneringstrappa som Socialstyrelsen tog fram 2022 har Sahlgrenska gått igenom alla sina verksamheter för att identifiera vad som är högt, respektive lågt, prioriterat. Detta för att kunna förbereda sig för vad som behöver säkerställas respektive ransoneras.



Foto: Jens Lindström, Johnér bildbyrå.

Konferens

Den 13:e Nationella prioriteringskonferensen hölls 8-9 oktober 2025 på Folkets hus i Umeå. Cirka 345 deltagare från Norrbotten till Skåne möttes för att utbyta kunskap och erfarenheter.

Årets tema var hållbara prioriteringar i en föränderlig värld. Konferensen hålls vartannat år och samlar olika professioner som arbetar med prioriteringar inom vård och omsorg. Den fokuserar bland annat på metoder och arbetssätt, etiska frågeställningar, organisering av prioriteringsprocesser, rollfördelning mellan aktörer och lämpliga beslutsunderlag. Detta år arrangerades konferensen i samverkan med Region Västerbotten. Medverkade gjorde bland annat sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD) via länk. Dagen innan hölls ett förmöte med grundkurs i prioriteringskunskap för runt 70 deltagare, och ett nordiskt erfarenhetsutbyte med representanter från Norge, Danmark och Finland.

Plenarsession 1: En hållbar hälso- och sjukvård över tid

I den första plenarsessionen medverkade Johan Wallin, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), samt Maria Wolodarski, Läkare för Miljön (en del av Svenska Läkaresällskapet). Johan Wallin inledde med att presentera den utredning som SBU gjort kring hur hållbarhetsfrågor med fokus på miljö och klimat tas tillvara inom health technology assessment (HTA). Maria Wolodarski tog vid och pekade på hälsorisker som klimatkrisen kan resultera i, samtidigt som hälso- och sjukvården förstärker problematiken genom att vara en av de som har störst utsläpp. För att hantera situationen pekade Maria på behovet av att både minska utsläppen och samtidigt anpassa hälso- och sjukvården för att hantera ett förändrat sjukdomspanorama.

Plenar 2: Vårdansvarskommitténs betänkande - statlig sjukvård eller inte?

I denna session medverkade Lars Sandman, Prioriteringscentrum; Elisabeth Lann (KD), sjukvårdsminister; och Anna-Lena Hogerud (S), ordförande för sjukvårdsdelegationen på SKR. Lars Sandman inledde med att presentera Vårdansvarskommitténs beslut att inte föreslå en förändrad huvudmanstruktur med statligt huvudmannaskap i stället för det nuvarande regionala huvudmannaskapet, samt lyfte de områden där kommittén föreslagit en ökad statlig styrning. Sjukvårdsminister Elisabeth Lann presenterade sin syn på kommitténs förslag utifrån sin dubbla roll som ledamot i Vårdansvarskommittén och sedermera sjukvårdsminister. Hon tryckte framför allt på de brister som finns när det gäller jämlikhet och styrning i det nuvarande systemet, och pekade på behovet av ökad statlig styrning generellt. Anna-Lena Hogerud (S) presenterade sjukvårdsdelegationens syn och bekräftade i mångt och mycket den problembild som kommittén målat upp, men såg problem med ett förändrat huvudmannaskap.

”Jag lärde mig många nya saker och träffade andra jag utbytte erfarenheter med! Mycket nöjd!”

Deltagares kommentar i konferensutvärderingen.



Plenar 3: Civilsamhället och offentlig vård - möjligheter och prioriteringsutmaningar

I denna session medverkade Magnus Karlsson, Marie Cederschiölds högskola; Emma Henriksson, Famna - Riksorganisationen för idéburen välfärd; och Ulrika Lundberg, Västra Götalandsregionen. Magnus Karlsson gav en översikt över civilsamhällets utveckling i Sverige och betonade att engagemanget i svenska föreningar är fortsatt starkt, men traditionellt sett mindre organiserat kring vård och omsorg. Emma Henriksson belyste civilsamhällets perspektiv i samverkan med det offentliga och betonade dess förmåga att nå grupper som den offentligt utförda vården inte alltid når eller har ändamålsenliga arbetsmetoder för att stödja. Ulrika Lundberg beskrev hur Västra Götalandsregionen använder idéburet offentligt partnerskap som komplement till den offentliga vården och lyfte frågor om prioriteringar kopplat till ansvar och balansen mellan sär- och allmänintresse.

Plenar 4: Prioriteringar i katastrof och krig - svenska prioriteringar i ett internationellt perspektiv

I denna session medverkade Johan von Schreeb och Märিত Halmin från Centrum för hälsokriser vid Karolinska institutet. Johan von Schreeb pekade på att universiteten har en viktig roll i totalförsvaret genom att ta fram kunskap för att möta alltmer komplexa hälsokriser. Märিত Halmin presenterade en behovspyramid med basala behov i botten och specifika skador i toppen och hur resursbehovet är omvänt dessa behov, där vi med ganska små resurser kan tillgodose basala behov medan specifika skador kan kräva (alltför) mycket resurser för att vara motiverat.



Foto: Patrick Degerman.

Parallella sessioner

Under konferensen hölls nio parallella sessioner. De fokuserade på alternativkostnaden i hälso- och sjukvården, Kloka Kliniska Val i ett prioriteringsperspektiv, prioriteringsarbete i praktiken, hållbara läkemedelsprioriteringar, att vilja prioritera som politiker, jämlik vård i glesbygd och stad, prioriteringsprinciper i kris och krig, horisontella prioriteringar och tre regioners samarbete kring verksamhetsnära stöd för horisontella prioriteringar. Läs mer om dessa och se bilder från dagarna i vår konferenssummering på vår hemsida liu.se/prioriteringscentrum.

Kunskaps spridning

Vi genomför utbildningar, konsultuppdrag och bistår med kunskapsstöd till våra uppdragsgivare och andra intressenter. Här är några exempel på aktörer som vi haft kontakt, samarbete eller aktiviteter tillsammans med under 2025.

Myndigheter och aktörer på nationell nivå

Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket
Institutet för framtidsstudier
Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård
Länsstyrelsen Kalmar län
Medicintekniska produkträdet
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
Nätverken Demokrati Uppdrag Hälsa
Regeringskansliet
Rådet för nya terapier
Socialstyrelsen
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Statens medicinsk-etiska råd
Sveriges kommuner och regioner
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Lärosäten och forskningsenheter

Charité – University Medicine Berlin
Erasmus University Rotterdam
Göteborgs universitet
Handelshögskolan
Linköpings universitet
Malmö universitet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
The Danish Center for Social Science Research VIVE
Akershus universitetssjukhus
Uppsala universitet

Regioner

Region Dalarna, Gävleborg, Jönköpings län, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Västerbotten, Västernorrland, Örebro län, Östergötland, Västra Götaland.

Sjukvårdsregioner

Sydöstra sjukvårdsregionen
Södra sjukvårdsregionen

Intresseorganisationer och nätverk

Cochrane Sverige
HTA-nätverket
HTA-O
International Society for Priorities in Health
Kristdemokraterna
Svensk Förening för Cariologi
Svenska Hygienläkarföreningen
Svenska Läkaresällskapet
Svenska Pedodontiföreningen
Svensk Reumatologisk Förening
Swedish University Hospital Alliance

Medverkan i vetenskapliga konferenser och andra konferenser och workshops

EORTC Quality of life in cancer clinical trials conference
Linköping University Medical Ethics Conference
SHEA
B-CEPS årliga konferens om prioritering, Bergen university
IHE-forum
CTE workshop om populationsetik
IFFS workshop om transformativ hälsa
Folkhälsodalen om läkemedelstillgång och närståendepåverkan
Professionella konferenser om exempelvis intensivvård, operationsledning, kliniska studier, gynekologisk cancer, tandvård

70 presentationstillfällen under året
för cirka **4500** personer

Internationell rådgivning

Workshops kring sällsynthet, svårighetsgrad och svenska erfarenheter av prioriteringar för beslutsfattare inom dansk hälso- och sjukvård, organiserade av VIVE, Danmark

Under året har vi även diskuterat flera aktuella frågor i olika medier. Här listas några exempel.

”Avsluta behandlingen om den är för dyr”, debattartikel i Forskning och framsteg, 28 februari 2025.

”Nya Alzheimerläkemedel väcker etiska frågor”, avsnitt i podcasten Rådet från NT-rådet, 19 maj 2025.

”Prioriteringar inom hälso- och sjukvården”, film med föreläsning i samarbete med Socialstyrelsen.

”Svårighetsgrad – nationella riktlinjer”, film med föreläsning i samarbete med Socialstyrelsen.

Om läkemedel i P1 Morgon, intervju i Sveriges radio, 11 juli 2025 (01:54:10 in i programmet).

”LiU-professorn: Orättvist att vissa östgötar får dyrare vård”, intervju i ledarkrönika i Östgöta Correspondenten, 29 juli 2025.

”LiU-filosofen: Kan vara klokt att tacka nej till vård”, intervju i ledarkrönika i Östgöta Correspondenten, 2 augusti, 2025.

Projekt

Under 2025 har många projekt pågått vid Prioriteringscentrum. Här beskrivs ett urval av dem.

Kloka Kliniska Val

Svenska Läkaresällskapet samordnar nationellt arbete kring Kloka Kliniska Val (KKV) i samverkan med många aktörer, inklusive Prioriteringscentrum. Arbetet innebär att utmönstra teknologier och insatser med lågt värde eller risk för skada för patienten. 2024 fick Socialstyrelsen i uppdrag att stödja regionerna avseende utmönstring av vård som saknar patientnytta (S2024/01266), ett arbete som Prioriteringscentrum deltagit i under 2025. Utvärdering av KKV pågår sedan 2025 på Skånes universitetssjukhus inom ramen för PrioTrio (se mer nedan) i ett forskningsprojekt med handledning från Prioriteringscentrum.

PrioTrio - Samverkan med Region Skåne, Region Stockholm och Västra Götalandsregionen

2024 inledde vi samverkan med de tre största regionerna Region Skåne, Region Stockholm och Västra Götalandsregionen inom ramen för något vi kommit att kalla PrioTrio. En gemensam styrgrupp formades ledd av Prioriteringscentrum. Under 2025 har samarbetet fortsatt. Planering har också pågått för att erbjuda samverkan med fler regioner i kommunikation med SKR:s nätverk för Hälso- och sjukvårdsdirektörer. PrioTrio innefattar samverkan mellan de regionala prioriteringsråden, samverkan kring prioritering inom regional tillämpning av nationell kunskapsstyrning samt bättre stöd för chefer och medarbetare. Fokus är tillämpning av den svenska nationella modellen genom utbildningar, verksamhetsstöd samt utveckling av olika modeller för transparent och systematisk prioritering.

Horisontella prioriteringar i Västra Götalandsregionen inom ramen för arbetet med PrioTrio

2023 presenterade Prioriteringscentrum en rapport kring horisontell prioritering, med utgångspunkt i det arbete som genomfördes av den nationella expertgrupp för horisontell prioritering som vi ledde. Inom ramen för PrioTrio räckte Västra Götalandsregionen (VGR) upp handen för att pilottesta modellen. Under 2025 har VGR med stöd av oss implementerat en process för att stödja horisontella prioriteringar. Processen har kopplats till Program- och prioriteringsrådet som har ett regionalt uppdrag kring prioriteringar inom VGR. Rådet kommer att ha fokus på horisontell prioritering av nationella kunskapsstöd och även ha uppdrag att stödja arbetet med utmönstring genom KKV.

Gemensamt möte för prioriteringsråd

Inom ramen för vår samverkan med PrioTrio anordnade vi under mars månad ett möte med respektive regions prioriteringsråd. Representanter för VGR:s Program- och prioriteringsråd, Södra sjukvårdsregionens Metod- och prioriteringsråd och Stockholms Prioriteringsråd samlades och presenterade hur de arbetar och vilka uppdrag de har. En fråga som diskuterades, och där det råder samsyn mellan råden, var behovet av horisontell prioritering inom den nationella kunskapsstyrningsstrukturen på ett tidigt stadium i framtagandet av nationella kunskapsstöd. Mötet gav mersmak och under våren 2026 planeras ytterligare ett motsvarande möte.

Projekt om svårighetsgrad (Just Severity)

Under 2025 avslutades forskningsprojektet kring svårighetsgrad, Just Severity, som finansierats av Vetenskapsrådet och som vi genomfört i samverkan med Uppsala universitet och kollegor i Norge. Projektet har undersökt etiska, hälsoekonomiska och juridiska frågor kring svårighetsgrad. I skrivande stund har det resulterat i ett 15-tal vetenskapliga artiklar. Ett antal områden som berörts är: den normativa grunden för svårighetsgrad, temporala aspekter, svårighetsgrad och prevention, svårighetsgrad för heterogena tillstånd, hur kvalitativa och kvantitativa modeller för svårighetsgrad kommer till uttryck i beslut om läkemedel med mera. Som en fortsättning på detta projekt startade under 2025 ett projekt kring läkemedelsprissättning, Just Pricing, även det finansierat av Vetenskapsrådet. Där har forskargruppen kring Just Severity utökats med forskare från Göteborgs universitet.

Prioritera tid för samtal?

Joar Björk, läkare och klinisk etiker, anställdes som post-doktor hos oss under 2025. Han arbetar med Prioriteringscentrums utåtriktade projekt med föreläsningar för vårdpersonal, uppdrag för externa samarbetspartners samt driver ett eget forskningsprojekt. Detta handlar om hur vårdpersonal prioriterar tidsanvändning mellan å ena sidan konkreta medicinska åtgärder och å andra sidan samtal med patient och närstående, samt vilka etiska aspekter som finns avseende denna svåra avvägning.

Projekt om synen på ojämlikhet

Inom ramen för forskningssamverkan med kollegor i Norge har vi under året arbetat med en så kallad "inequality-aversion"-studie. Med hjälp av ett experimentellt upplägg där en svensk population har fått besvara frågor om hur de skulle fördela goda levnadsår till två grupper som i utgångsläget har en förväntan om 78 respektive 51 goda levnadsår, har vi försökt kartlägga hur man ser på ojämlikhet och hur mycket hälsa man är villig att offra för att säkerställa en mer rättvis fördelning. Resultaten pekar på att en majoritet av deltagarna är villiga att offra total hälsa för att fördela till patienter som har ett sämre utgångsläge (något som är i linje med våra etiska principer) - även om det råder stor variation i hur mycket vikt man vill lägga på den som har ett sämre utgångsläge.



Foto: Emma Busk Winquist, LiU.

Aktiviteter

Under 2025 har flera aktiviteter pågått vid Prioriteringscentrum. Utöver den Nationella prioriteringskonferensen har vi bland annat haft seminarium, sommarskola för doktorander och samverkan med statliga utredningar.

Seminarium: Från god intention till önskade prioriteringseffekter - exemplet adhd

I mars bjöd vi in till ett seminarium om prioriteringar i vården belyst med exemplet adhd. Cirka 45 personer deltog på plats och 190 digitalt. Medverkade gjorde bland annat Anna Nergårdh, Regeringskansliet. Diskussion fördes kring hur goda intentioner, såsom förstärkt vårdgaranti, prestationsbaserade statsbidrag och vårdval, kan skapa önskade effekter för sårbara patientgrupper. Seminariet var mycket uppskattat av deltagarna och har lett till flera fortsatta kontakter och samarbeten.

LIMEC-konferensen

Den internationella medicinetiska konferensen LIMEC hölls 12-13 juni vid Linköpings universitet, där bland annat Prioriteringscentrum stod som arrangör. Konferensen samlade cirka 70 forskare, yrkesverksamma och studenter inom medicinsk etik från Sverige och runt om i världen. Ur ett prioriteringsetiskt perspektiv kan man notera att en av plenartalarna var Leonard Fleck som talade på temat: Precision medicine and distributive justice – wicked problems for priority-setting and democratic deliberation.



Foto: Gunilla Arnell, LiU.

Sommarskola för doktorander

För fjärde året i rad hölls en sommarskola i augusti för drygt 20 doktorander och seniora forskare i Söderköping. I år kom deltagare från Prioriteringscentrum, Uppsala universitet, Göteborgs universitet, Oslo universitet samt Akershus universitetssjukhus. Deltagarnas presentationer och diskussioner täckte flera olika ämnesområden som filosofi och hälsoekonomi, och tog upp frågor om bland annat prioritering inom klinisk praxis, palliativ vård, tandvård och hemsjukvård.

Statliga utredningar

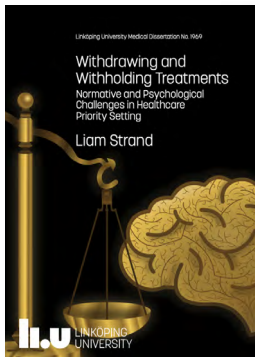
Under året har Prioriteringscentrum deltagit i expertgruppen till utredningen kring Behovsstyrd vård och även lämnat remissvar till utredningen *Det nödvändiga ska vara tillåtet - en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete*. Vi har även bidragit till Linköpings universitets remissvar kring *Ansvar för hälso- och sjukvården*.



Foto: Privat.

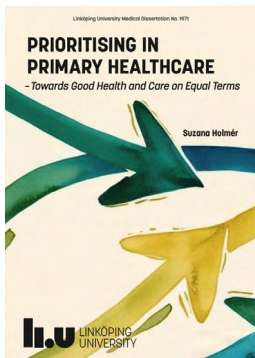
Publikationer

Under 2025 har två avhandlingar och en rapport publicerats.



**Doktorsavhandling: Withdrawing and Withholding Treatments
- Normative and Psychological Challenges in Healthcare Priority Setting**
Liam Strand, Linköpings universitet

I denna doktorsavhandling undersöks de etiska dilemman som uppstår när behandlingar avslutas eller inte påbörjas på grund av bristande kostnadseffektivitet. Forskningen visar att det väcker starkare psykologiska reaktioner att avsluta en påbörjad behandling än att inte inleda en ny. Liam Strand menar att tydlig kommunikation med patienter om riskerna för avbrott är avgörande för ett etiskt försvarbart beslutsfattande. Studien ger nya insikter om hur vården kan hantera svåra prioriteringsbeslut på ett mer transparent och rättvist sätt.



**Doktorsavhandling: Prioritising in Primary Healthcare
- Toward Good Health and Care on Equal Terms**
Suzana Holmér, Linköpings universitet

I denna doktorsavhandling undersöks hur vårdpersonal, politiker och chefer i primärvården hanterar svåra prioriteringar när resurserna inte räcker till. Genom praktiktäna studier visar Suzana Holmér hur prioriteringar ofta sker tyst och osynligt - mitt i vardagens stress och komplexitet. En slutsats är att både personal, politiker och chefer måste kunna navigera mellan regionala och nationella mål samt organisationsstrukturer för att skapa god hälsa och vård på lika villkor för alla.



Rapport 2025:1 Rättvis resursfördelning inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård vid kriser och i krig - Agil beslutskapacitet genom prioriteringar grundade i etiska principer
Barbro Krevers, Ann-Charlotte Nedlund och My Eklund Saksberg, Linköpings universitet;
Carin Björngren Cuadra, Malmö universitet

I denna rapport undersöker forskare från bland annat Prioriteringscentrum hur resurser inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård kan fördelas rättvist vid framtida kriser och i krig. Studien som rapporten beskriver visar att de tre etiska principerna för prioritering inom hälso- och sjukvård även kan användas inom socialtjänstens områden – trots organisatoriska utmaningar. Forskarna föreslår ett arbetssätt för prioriteringar och betonar vikten av att vård och omsorg förbereder sig genom att förstå och öva på etiska beslut.

Vetenskapliga artiklar

Att bedriva och sprida forskning är en central del i Prioriteringscentrums uppdrag. Här följer ett urval av våra vetenskapliga artiklar 2025.

“Do moral views change during a crisis? An experiment on health care priority setting”

Liam Strand, Erik Gustavsson, Gustav Tinghög

Medical Decision Making

“Moral challenges and responsibilities in caring for relatives of older nursing home residents during the COVID-19 pandemic in Sweden”

Pier Jaarsma, My Eklund Saksberg, Therése Bielsten, Suzanne Cahill, Tiny Jaarsma, Petra Gelhaus

Health Care Analysis

“Pharmaceutical pricing evidence from a healthcare system with multiple cost-per-quality-adjusted life-year thresholds”

Anton Klockhoff, Jonathan Siverskog, Martin Henriksson

Value in Health

“Nuanced public support for rationing treatments by withdrawing and withholding due to negative reimbursement decisions”

Liam Strand, Lars Sandman, Ann-Charlotte Nedlund, Gustav Tinghög

Bioethical Inquiry

“Using a lottery to resolve indeterminacy when allocating resources for drugs for rare diseases”

Kenneth Bond, Lars Sandman, Erik Gustavsson

Journal of Medical Ethics

“The ethical basis of severity as a priority setting criterion in healthcare - egalitarian or prioritarian?”

Niklas Juth, Erik Gustavsson, Lars Sandman

Bioethical Inquiry

“Balancing competing rationales in priority-setting in primary healthcare - an interview study on political governance”

Suzana Holmér, Barbro Krevers, Kristin Thomas, Ann-Charlotte Nedlund

Health Organization and Management

“Age and grit in prioritising intensive care: - a mixed-methods approach of normative challenges”

Mia Svantesson, Gustav Jarl, Wiebke Falk, Lars Sandman

BMC Medical Ethics

Medarbetare

Personer som under 2025 var anställda eller på annat sätt knutna till verksamheten.



Lars Sandman
Föreståndare,
professor i hälso- och
sjukvårdsetik



Karin Bäckman
Centrumsamordnare,
samhällsvetare



Barbro Krevers
Biträdande professor,
docent, leg. arbets-
terapeut, vårdvetare



Gunilla Arnell
Kommunikatör



Thomas Davidson
Universitetslektor,
docent, hälsoekonom



Jan Liliemark
Gästprofessor



Eva Arvidsson
Associerad medarbetare,
MD, Allmänläkare,
Forskningsledare
Region Jönköping



My Eklund Saksberg
Doktorand,
universitetsadjunkt,
leg. sjuksköterska



Ann-Charlotte Nedlund
Biträdande professor,
docent, statsvetare



Emma Bergstedt
Doktorand,
statsvetare



Erik Gustavsson
Universitetslektor,
docent, filosof och
medicinetiker



Ingemar Petersson
Associerad medarbetare,
professor emeritus LU,
medicinsk rådgivare
Region Skåne



Joar Björk
Postdoktor,
läkare och etiker



Suzana Holmér
Doktorand,
leg. sjukgymnast med
master i fysioterapi



Lise-Lotte Risö Bergerlind
Associerad medarbetare,
Strateg i Västra Götalands-
regionen, Specialistläkare i
psykiatri



Daniel Boëthius
Doktorand,
sammällsvetare



Pier Jaarsma
Universitetslektor,
filosofie doktor,
leg. sjuksköterska



Liam Strand
Doktorand,
nationalekonom



Ken Bond
Doktorand,
etiker



Anton Klockhoff
Doktorand,
nationalekonom



Gustav Tinghög
Professor,
nationalekonom

Styrelse

Prioriteringscentrum har en rådgivande styrelse med representation av huvudmän och myndighetsföreträdare.

Ordinarie ledamöter:

Anders Berg, enhetschef, Enheten för vägledning för hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen (ordförande i styrelsen)
Alexander Höglund, 1:e vice ordförande, Regionstyrelsen, Region Östergötland
Anna Strömberg, prodekan för forskning och forskarutbildning, Linköpings universitet (vice ordförande i styrelsen)
Fredrik Andersson, avdelningschef, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (del av året)
Martin Moberg, enhetschef, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (del av året)
Jenny Odeberg, avdelningschef, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Åsa Rangert Derolf, ordförande, Rådet för nya terapier, Sveriges Kommuner och Regioner
Ulrica Fjärstedt, ordförande, Medicintekniska produktrådet, Sveriges Kommuner och Regioner
Karin Looström Muth, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Västra Götalandsregionen, Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket

Ersättare:

Thomas Lindén, avdelningschef för Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen
Catarina Engström, ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden, Region Östergötland
Jan-Erik Karlsson, vicedekan för utbildning, Linköpings universitet
Douglas Lundin, chefsekonom, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Anna Ringborg, hälsoekonom, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Gustaf Befrits, hälsoekonom, Rådet för nya terapier, Sveriges Kommuner och Regioner
Sophia Frantz, Beredningsgrupp för Södra samverkansregionen, Medicintekniska produktrådet, Sveriges Kommuner och Regioner

Prioriteringscentrum

Prioriteringscentrum är ett nationellt kunskapscentrum för prioritering inom vård och omsorg. Vi arbetar med policyutveckling, forskning och utbildning om prioriteringar. Centrumet fungerar också som ett kunskapsstöd för regioner, kommuner, myndigheter och kliniska verksamheter gällande prioriteringar.

Vi arbetar med kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte i form av till exempel publikationer, handledning, metodstöd, nyhetsbrev, konferenser och seminarier. I vår verksamhetsberättelse kan du läsa mer om Prioriteringscentrums arbete under 2025.

Följ vårt arbete

Hemsida: liu.se/prioriteringscentrum

Facebook: @Prioriteringscentrum

LinkedIn: Prioriteringscentrum

Skanna QR-koden för att skriva upp dig på vårt nyhetsbrev:

