

Göran Dahlgren, framstående folkhälso- och sjukvårdsexpert, om dagens sjukvårdspolitik;

Vinstdriven vård är inte behovsbaserad.

Göran Dahlgren var inbjuden gäst på ett seminarium som anordnats av Tankesmedjan SeniorKraft den 31 mars 2022. Temat för seminariet var svensk sjukvårdspolitik. I bifogad artikel från Läkartidningen behandlas några viktiga utgångspunkter som Dahlgren förde fram vid detta seminarium, nämligen att vård efter behov som hälso- och sjukvårdslagen sedan länge vilar på motverkas av lagen om valfrihetssystem (LOV).

Läkartidningen

Toggle search

- [START](#)
- [AKTUELLT](#)
- [KLINIK OCH VETENSKAP](#)
- [OPINION](#)
 - [OPINION – START](#)
 - [DEBATT](#)
 - [INLEDARE](#)
 - [SIGNERAT](#)
 - [BLOGG](#)
- [LÄKARKARRIÄR](#)
- [OM OSS](#)

SENASTE

- [Tio regioner måste spara på vården](#)
- [KONTAKT](#)
- [SKRIV](#)
- [PRENUMERERA](#)
- [ANNONSERA](#)
- [LT ARRANGERAR](#)

DEBATT

Vinstdriven vård är inte behovsbaserad

Magnus Isacson, distriktsläkare, Ekerö VC; ordförande i Svensk förening för allmänmedicin (Sfam)

Margareta Kristenson, professor emerita; överläkare i socialmedicin, Linköpings universitet, Region Östergötland; styrelsemedlem Svensk förening för socialmedicin och folkhälsa

Anna Sarkadi, professor och specialistläkare i socialmedicin, Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset; ordförande Svensk förening för socialmedicin och folkhälsa

Bo Burström, professor och överläkare i socialmedicin, Karolinska institutet

Göran Dahlgren, gästprofessor, folkhälso- och sjukvårdsforskning, University of Liverpool

PUBLICERAD:

Läkartidningen.se 2022-03-10



[7 KOMMENTARER](#)

[KOMMENTERA](#)



Hälso- och sjukvårdslagen anger att vård ska ske på lika villkor för hela befolkningen och att den med störst behov ska ges företräde. Behovsstyrd vård följer denna princip och innebär att vårdens resurser fördelas efter befolkningsgruppers behov av vård. Denna princip är den som våra beslutsfattare anser ska styra svensk sjukvård.

Viktiga delar i dagens vårdpolitik motverkar dessa principer.

Trots sitt namn påverkar lagen om valfrihetssystem (LOV) [1] inte medborgarnas fria val av vårdgivare. Denna valfrihet fanns långt innan LOV infördes. LOV innebär däremot en etableringsfrihet, där vårdföretag utifrån lönsamhetsbedömningar får bestämma såväl omfattning

som lokalisering av offentligt finansierad vård utan hänsyn till befolkningens behov. Ansvariga politiker kan därmed inte besluta om den vård de finansierar med skattemedel.

Detta är unikt i ett internationellt perspektiv. Alla västeuropeiska länder med ett skattefinansierat sjukvårdssystem – utom Sverige – har någon form av etableringskontroll [2]. I ett svenskt perspektiv anger såväl hälso- och sjukvårdslagen [3] som de etiska principer som riksdagen fastställt [4] att vårdens resurser ska fördelas utifrån befolkningens behov av vård. Dagens etableringsfrihet för skattefinansierade vårdföretag framstår därför som både olaglig och oetisk. Lönsamhet och vinst har i Sverige blivit allt viktigare inom vården, trots att vinst inte är ett mål för offentligt finansierad vård. Denna vårdpolitik är inte demokratiskt förankrad. En över årtionden stabil majoritet av befolkningen anser att skattefinansierad vård inte bör bedrivas i vinstsyfte.

Inför årets val är det viktigt att tala klarspråk:

Valfrihet och vinstdriven vård är två vårdpolitiska frågor utan inbördes samband.

Analysen visar att LOV gynnat personer med mindre vårdbehov, framför allt höginkomsttagare i storstädernas välbärgade områden som redan före reformen hade högre vårdkonsumtion i förhållande till sina behov. Detta har skett på bekostnad av befolkningen i landsbygd och låginkomstområden [5-16].

LOV har också öppnat upp för fristående privata nätläkare som finansieras av offentliga medel. Dessa tjänster, som nästan uteslutande nyttjas av yngre personer i storstäder med mindre vårdbehov, kostade 2021 mer än en miljard kronor [17].

Privat drift av vården är inte problemet. Men för att möta vårdbehoven måste vårdgivare som är finansierade av offentliga medel vara en integrerad del av övrig skattefinansierad vård. Problem uppstår när krav på vinst och lönsamhet styr vårdens omfattning, inriktning och fördelning. Även små privatdrivna och ideella vårdgivare riskerar att dras med av marknadskrafterna i behovet att »ragga patienter« för att ekonomin ska gå ihop.

Ansvariga politiker måste ge primärvården förutsättningar att skapa en god och nära vård. Detta innefattar kontinuitet och välbemannade vårdcentraler, med läkare som ges möjlighet att ta ett helhetsansvar för sina patienter.

Att detta fungerar är extra viktigt för de mest utsatta: multisjuka, de som inte har mobilt bank-id, de som har språksvårigheter eller lever i en utsatt social situation. Tyvärr är det många gånger dessa grupper som hamnar mellan stolarna i dagens alltmer kommersialiserade och fragmenterade sjukvård.

Vi vill väcka debatt med följande förslag:

- Avveckla LOV och vårdföretagens etableringsfrihet och inför etableringskontroll.
- Utveckla den icke vinstdrivna primärvården och skapa former där privata primärvårdsaktörer utgör en integrerad del av det skattefinansierade vårdssystemet och dess regelverk.
- Skärp hälso- och sjukvårdslagen så att den inte kan rundas utan konsekvenser.

DELA ARTIKELN

