

Systematiska lagbrott i styrningen av sjukvården

Hur kan regelmässiga lagbrott inom sjukvården få fortgå år efter år utan att någon ställs till svars, i synnerhet då lagstridigheterna ofta påpekas av statens egna kontrollmyndigheter?

Den pågående krisen i sjukvården beror till stor del på att styrningen från regionerna (tidigare landstingen) och staten sedan många år varit olämplig och lett till en rad negativa konsekvenser som bristande vårdkvalitet, bristande arbetsmiljö för läkare och vårdpersonal samt omfattande kapitalförstöring. Två framträdande drag i denna olämpliga styrning är kortsiktig partipolitik (mandatperioder) samt bristande kunskap och personlig erfarenhet hos beslutsfattare om sjukvårdens grundläggande medicinska principer. Till detta kommer att regioner och stat sedan många år styr sjukvården genom policy och praxis, inte sällan i strid mot gällande lagstiftning, vilket bidrar till den olämpliga styrningen. Här är sju exempel:

• Vård efter behov

Lag: Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och riksdagens enhälliga beslut om etikplattformen 1997 gäller att professionellt bedömt medicinskt behov av vård går före efterfrågan på vård.

Lagbrott: Lagen om valfrihetssystem (2008:962) bryter mot den överordnade hälso- och sjukvårdslagen genom att efterfrågan och snabb tillgänglighet prioriterats högre än medicinska behov, vilket gynnar patienter med lättare hälsoproblem. Riksrevisionen har i en rapport (2014:22) framhållit att den inbyggda målkonflikten mellan dessa två lagar lett till att det blivit svårare att upprätthålla vårdens etiska principer om likvärdig vård och prioritering av de mest behövande.

• Väntetider

Lag: Enligt hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) gäller vårdgaranti med tidsgränserna 0-3-90-90: patienter ska erbjudas kontakt med primärvården samma dag som de söker och få en medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar. Efter remiss ska besök inom den specialiserade vården ske inom 90 dagar och efter beslut om behandling ska denna påbörjas inom 90 dagar.

Lagbrott: Enligt Socialstyrelsen bryter alla landets regioner mot lagens krav (även under många år före coronapandemin).

• Tystradspåskilt – sekretess

Lag: Enligt både patientdatalagen (2008:355) och EU:s dataskyddsförordning (GDPR) finns ett omfattande skydd för hur journaluppgifter om enskilda personer får delas och spridas.

Lagbrott: Flera regioner har lämnat ut känsliga patientuppgifter i strid med lagen. Under sex år låg 2,7 miljoner samtal som rings till 1177 Vårdguiden i tre regioner (Stockholm, Södermanland och Värmland) ute på nätet, helt öppet och utan lösenords-

skydd. Region Halland har lämnat ut känsliga personuppgifter från 500 000 patientbesök till ett sjukhus i Boston. De nya USA-baserade journalsystemen i Regionerna Skåne och Västra Götaland innebär att data om svenska patienter kan lämnas ut till amerikanska myndigheter. IVO har i år inlett inspektioner i båda dessa regioner.

• Patientsäkerhet

Lag: Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till att främja patientsäkerhet inom sjukvården för att minska antalet vårdskador.

Lagbrott: Enligt Socialstyrelsen får cirka 110 000 patienter på svenska sjukhus varje år vårdskador av varierande svårighetsgrad, varav cirka 1400 patienter avlider. En viktig orsak är att regionerna bryter mot denna lag genom bland annat olämplig vårdorganisation, olämpligt utformade medicinska journaler, brist på vårdplatser på sjukhus och brist på läkare och vårdpersonal i både primärvård och sjukhusvård. Sammantaget leder detta till bristande patientsäkerhet inom delar av sjukvården.



Regioner och stat styr sedan många år styr sjukvården genom policy och praxis, inte sällan i strid mot gällande lagstiftning.

• Arbetsmiljö för personalen

Lag: Arbetsmiljölagen (1977:1160) syftar till att arbetsgivarna ska ge arbetstagarna en god fysisk- och psykosocial arbetsmiljö samt se till att arbetstagaren inte utsätts för fysiska eller psykiska belastningar som kan medföra ohälsa eller olycksfall.

Lagbrott: Regionerna bryter mot denna lag genom bland annat brist på vårdplatser på sjukhus och brist på vårdpersonal som dessutom har bristande inflytande över sin arbetsituation. Detta gör att det föreligger en frustrerande och ohälsosam fysisk och psykosocial arbetsmiljö för läkare och vårdpersonal på många håll i sjukvården med åtföljande vantrivsel, avhopp och hög sjukskrivningsfrekvens. Arbetsmiljöverket har påtalat att många som jobbar med vård och omsorg själva riskerar att bli sjuka av sina arbeten.

• Budget i balans

Lag: Enligt lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597) och kommunallagen (2017:725) måste en region ha en balanserad budget, det vill säga inkomster och ut-



Vårdens styrning har lett till konsekvenser som bristande vårdkvalitet, bristande arbetsmiljö för personal samt omfattande kapitalförstöring, skriver läkare som är medlemmar i Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården. Foto: Tomas Oneborg

Fakta | Om nätverket

Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården bildades 2016. Nätverket har i en rad tidigare artiklar och offentliga möten lyft fram exempel på olämplig styrning och har presenterat ett manifest med fem grundläggande medicinska principer för lämplig styrning med fokus på sjukvårdens kärnverksamhet.

gifter ska vara i balans. Ett negativt resultat ett år måste åtgärdas inom tre år. Av regionernas totala utgifter avsåg cirka 82 procent hälso- och sjukvård under 2020.

Lagbrott: Enligt IVO överskred 19 av 21 regioner sin sjukvårdsbudget 2019 (före coronapandemin och åtföljande statsbidrag), vilket strider mot lagen. Vissa regioner har gått med underskott en följd av år. Underskotten leder till ständiga besparingar och omorganisationer, vilket påverkar både vårdkvalitet och personalens arbetsmiljö negativt.

• Tillsättningar av statliga tjänster

Lag: Enligt regeringsformen (grundlag) (1974:152) ska vid statlig anställning endast fästas avseende vid sakliga grunder, som till exempel förtjänst och skicklighet. I lag om offentlig anställning (1994:260) anges att skickligheten ska sättas främst om inte särskilda skäl föreligger.

Lagbrott: Sedan en lång följd av år har regeringens utnämningssmakt kritiserats för att utnämningar av till exempel myndighetschefer inom hälso- och sjukvården ofta sker utifrån partipolitisk bakgrund, utan insyn från medborgarna. (Statsråden är undantagna från denna lag. Lagen gäller inte heller anställningar i regioner eller kommuner, trots att även de är offentliga anställningar.)

Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården undrar hur det är möjligt att systematiska lagbrott inom sjukvården kan fortgå år efter år utan att någon ställs till svars, i synnerhet då dessa lagstridigheter ofta påpekas av statens egna kontrollmyndigheter? Nätverket anser att lagbrotten måste beivras juridiskt och att det är nödvändigt att tjänstemannaansvaret återinförs.

Nätverket föreslår även att en särskild enhet inom åklagarmyndigheten inrättas för att beivra brott som rör styrningen av sjukvården. Eftersom vi i Sverige anser att ekonomisk brottslighet är så viktig att vi ska ha åklagare som bara arbetar med så kallade ekobrott måste detsamma gälla brott mot lagar som är avsedda att skydda patienter inom sjukvården.

Gunnar Akner
läkare, internmedicin, geriatrik, Stockholm
Stella Cizinsky
läkare, internmedicin, kardiologi, Örebro
Niklas Ekerstad
läkare, internmedicin, kardiologi, Trollhättan
Herman Holm
läkare, psykiatri, Malmö
Andreas Nyström
läkare, ortopedi, Uppsala
Artikeln undertecknas av ytterligare 121 läkare inom Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården. För alla underskrifter se artikeln på svd.se.