

# Läkartidningen

Citeras som: Läkartidningen. 2016;113:D4TP

Lakartidningen.se 2016-06-10

## DEBATT

Replik till Magnus Lind om värdebaserad vård:

# Ekonomiska incitament ska inte kopplas till den enskilde patienten



### Gunnar Akner

professor i geriatrik, Linnéuniversitetet, Kalmar  
[gunnar.akner@lnu.se](mailto:gunnar.akner@lnu.se)



### Bengt Järhult

distriktsläkare i Ryd  
[bengt\\_jarhult@hotmail.com](mailto:bengt_jarhult@hotmail.com)

Det är bra att Magnus Lind kraftigt stöder vår uppfattning att »värdet« inom sjukvården inte kan bestämmas av Michael Porters formel, värde = behandlingseffekt/kostnader, och att värde inte kan definieras av kostnad, även om ökat värde ofta korrelerar till ökad kostnad. Vår artikel [1] avsåg att klargöra Michael Porters förslag, och den kritik som Magnus Lind efterlyser gav vi både i diskussionen [1] och i ett efterföljande Apropå [2], liksom när vi initierade debatten om värdebaserad vård [3].

Trots allt tal om evidensbaserad vård och lärande organisationer har ledningen för hälso- och sjukvården sedan många år infört en rad olika styrsystem utan att det finns några vetenskapliga belägg för att de fungerar inom hälso- och sjukvård och utan något systematiskt lärande. Det krävde en kritiskt granskade journalist som Maciej Zaremba för att tydliggöra att New public management är en direkt olämplig metod att styra sjukvården med.

**Värdebaserad vård för in ett** uttalat ekonomitänkande direkt i den praktiska vården för patienterna och medför stor risk att vårdens vanligaste patienter – det vill säga de med komplexa, kroniska hälsoproblem utan entydiga vårdepisoder – kommer att bollas runt och förstärka dagens alltmer subspecialiserade vård där ingen läkare har möjlighet att ta helhetsansvar.

Det är obegripligt för oss att ett icke-evidensbaserat styrsystem som är framtaget för en konkurrerande försäkringsmarknad i USA så snabbt anammats av Sveriges Kommuner och landsting (SKL) och landstingen, inklusive flera universitetssjukhus, och nu snabbt införs i stor skala i Sverige utan en experimenterande fas följt av kritisk evaluering.

**Både vi och Magnus Lind hoppas** att Läkaresällskapet kan bidra till att utveckla ersättningsmodeller som är förenliga med läkareetik. Slutrapporten »En värdefull vård« föreslår uttryckligen att »hälso- och sjukvården

finansieras genom ramanslag« [4]. Det vore i detta skede bra om läkarkåren kunde enas om en samlande princip: Ekonomiska incitament ska inte vara kopplade till den enskilde patienten och dennes vård.

### Läs kommentaren:

Värdebaserad vård bör bemötas med skarpare kritik

---

## REFERENSER

1. Akner G, Järhult B. Värdebaserad vård införs snabbt – värdig efterträdare till NPM? Läkartidningen. 2016;113:DXUT.
  2. Akner G, Järhult B. Apropå: Värdebaserad vård utan underlag. Läkartidningen. 2016;113:DZFH.
  3. Järhult B, Secher E, Akner G. Värdebaserad vård lika illa som New public management. Läkartidningen. 2014;111:C77E.
  4. En värdefull vård – en hälso- och sjukvård med människan i centrum. Stockholm: Svenska läkaresällskapet, arbetsgruppen En värdefull vård; 2015.
- 

---

 KOMMENTARER (0)

 KOMMENTERA

---

Läkartidningen - Start

---

ADRESS: Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm TELEFON: 08-790 33 00 E-POST: [webmaster@lakartidningen.se](mailto:webmaster@lakartidningen.se)

CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE: Pär Gunnarsson FAKTURAADRESS: Läkartidningen Förlag AB, FE515, PLF1020, 105 69 Stockholm