



## ETISKT UTTALANDE 2021-09-28 Efterfrågestyrda vårdtjänster

### Vad frågan gäller

Detta uttalande avser att ur ett sjuksköterske- och läkarprofessionsperspektiv belysa etiska problem med det ökade utbudet av efterfrågestyrda vårdtjänster, inte minst på nätet. All god vård förutsätter en samlad bedömning av sjukdomshistoria, kliniska undersökningar och eventuellt behov av vidare utredningar. Det behövs också en sammanfattande medicinskt professionell bedömning där prov- och undersökningsresultat sätts i relation till sjukdomshistoria och fynd vid den kliniska undersökningen.

### Utgångspunkter för etisk avvägning

Läkare och sjuksköterskor ska arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och all vård ska baseras på grundläggande värderingar förankrade i professionsetik och i hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Vård ska ges efter medicinskt vårdbehov på lika villkor för hela befolkningen och patientens rätt till självbestämmande<sup>1</sup> är grundläggande. Det ska alltså alltid finnas möjlighet att tacka nej till erbjuden vård utom i undantagssituationer som regleras i särskild ordning. Denna helhetssyn är avgörande för korrekta bedömningar inom hälso- och sjukvården.

- Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sjukvårdens prioriteringar på såväl individ, organisations- som samhällsnivå baseras på en prioriteringsetisk plattform bestående av tre rangordnade principer:
- Människovärdesprincipen – alla människor har samma värde och samma rätt till vård oberoende av personliga egenskaper och funktion i samhället.
- Behovs- och solidaritetsprincipen – vårdresurser ska prioriteras till de områden, individer eller verksamheter, där behoven är störst.
- Kostnadseffektivitetsprincipen – en rimlig relation mellan kostnaden och effekten av vårdinsatsen bör eftersträvas vid val mellan olika åtgärder och/eller verksamheter.

### Befarade effekter av efterfrågestyrda vårdtjänster

Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik och Sjuksköterskornas etiska råd ser med oro på en framväxande marknad med efterfrågestyrd vård som erbjuder provtagning och undersökning utan föregående medicinsk bedömning. Det är problematiskt när resultatet av dessa undersökningar spillar över i den offentligt finansierade sjukvården och riskerar att tränga ut mer angelägna medicinska utredningar och insatser.

### Ett flertal etiska problem

- Hos privata företag kan patienten köpa paket med omfattande provtagningar och undersökningar, som ofta innebär avsteg från vetenskap och beprövad erfarenhet. Det finns en betydande risk för att individer blir vilseledda av företagets reklam och betalar stora summor för onödiga provtagningar och undersökningar. Risk finns även att patienternas rätt till välinformerade beslut förbises.
- Egenfinansierad och efterfrågestyrd egenscreening, provtagning och diagnostik tenderar att både belasta och utarma den offentligt finansierade sjukvården, vars uppgift är att vara tillgänglig för alla som har medicinska behov av vård. Det framgår tydligt av hälso- och sjukvårdslagen att svensk

<sup>1</sup> Undantagssituationer regleras i särskild ordning: LPT, LRV.

sjukvård ska vara behovsstyrd och inte efterfrågestyrd. Den som har störst vårdbehov ska alltid prioriteras. Screening och diagnostik behöver därför vara kostnadseffektiv och alltid sättas i relation till tillståndets svårighetsgrad, personens funktionsnivå och vilka behandlingsmöjligheter som finns.

- Det finns risk för felaktigt vald och för syftet olämplig diagnostik, vilken leder till att behandling av bakomliggande allvarliga sjukdomar och tillstånd kan försenas eller missas helt eftersom en sammantagen bedömning inte gjorts av patientens hälsotillstånd.
- Ett okritiskt användande av prover utan klar indikation leder till risk för överdiagnosticering och onödigt fortsatt utredning och uppföljning samt i värsta fall onödigt behandling. Detta kan medföra risker för patienten och onödiga kostnader för samhället.

### **Vi vill därför uppmärksamma att:**

- efterfrågestyrd sjukvård är inte i samklang med principen *vård efter behov* – något som bör bli föremål för offentlig debatt.
- medicinsk grund och vetenskapligt underlag saknas för många av de tester som utförs av vissa privata vårdaktörer.
- det är nödvändigt att kartlägga de ökade kostnader och resursbehov som efterfrågestyrd självtestning och vidare utredning av sådana testresultat kan medföra inom offentligt finansierad sjukvård.
- en väsentlig del av testerna måste i praktiken betraktas som screeningverksamhet, och borde därför prövas med avseende på säkerhet och nytta, på samma sätt som annan screening prövas innan den införs i klinisk praxis.
- det finns risk att läkares och sjuksköterskors kunskap, omdöme och professionsetik inte kommer patienterna till godo, när patienter själva köper företagets prover och undersökningar.
- det finns betydande risk för att individers oro utnyttjas för kommersiell vinning, utan nytta för människors hälsa och med risk för medikalisering och för ytterligare ökad oro.

### **Sammanfattningsvis**

Det finns åtskilliga problem med det ökade utbudet av efterfrågestyrda vårdtjänster dessa måste bli föremål för en offentlig debatt. De ekonomiska konsekvenserna måste belysas och behovet av tydlig reglering utredas. Vi önskar att patienters delaktighet ökar genom att patienterna guidas till välinformerade beslut kring provtagningar och undersökningar med vetenskaplig och etisk förankring. Detta kräver inte bara vetenskaplig kunskap och klinisk erfarenhet, utan även ett gott omdöme hos varje enskild läkare och sjuksköterska.

2021-09-28

*Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik*  
*Svensk sjuksköterskeförenings etiska råd*