

# Valfrihetens historia – från fyrbäddssrum till egenmakt

En historisk kartläggning av de politiska reformerna och strömningarna av valfrihet inom vård och omsorg

| 4 | Vårdföretagarna

## **Valfrihetens historia – från fyrbäddsrum till egenmakt**

En historisk kartläggning av de politiska reformerna och strömningarna av valfrihet inom vård och omsorg

Författare: Thea Erlandsson

Layout: Elin Oskarsson

Kontakt: [info@vardforetagarna.se](mailto:info@vardforetagarna.se)

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>5</b>
<b>Inledning &amp; syfte</b>	<b>6</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>7</b>
<b>Kapitel 1: 1980-talet</b>	<b>10</b>
Inledning	10
Ny hälso- och sjukvårdslag	10
Riksdagsvalet 1982	10
Civildepartementets nya uppdrag	11
Dagmarreformen	12
Riksdagsvalet 1985	13
Maktutredningen	15
Påbörjandet av Ädelreformen	16
Riksdagsvalet 1988	17
Privata alternativ växer fram	18
Landstingsförbundets rekommendation	19
Sammanfattning	20
<b>Kapitel 2: 1990-talet</b>	<b>21</b>
Inledning	21
Mer om Landstingsförbundet	21
Fortsättning av Ädelreformen	21
Landstingsförbundets utredning Vägval	23
Riksdagsvalet 1991	23
Nationell vårdgaranti introduceras	25
Husläkarreformen	25
Hur går det för det privata?	26
Riksdagsvalet 1994	27
Husläkarreformen upphävs	28
Dagmaröverenskommelse	29
Riksdagsvalet 1998	29
Kritik från Socialstyrelsen	30
Sammanfattning	31

<b>Kapitel 3: 2000-talet</b>	<b>32</b>
Inledning	32
Mer om mödravård	32
Riksdagsvalet 2002	33
"Stopplagarna"	33
Nationell vårdgaranti utökas	34
Riksdagsvalet 2006	34
Lagen om valfrihetssystem	36
Sammanfattning	38
<b>Kapitel 4: 2010-talet</b>	<b>39</b>
Inledning	39
Vårdgarantin lagfästs	39
Riksdagsvalet 2010	38
Socialstyrelsen följer upp Lagen om valfrihetssystem	40
Vad tycker svenskar om valfrihet?	42
Patientlagen	43
Riksdagsvalet 2014	43
Välfärdsutredningen	45
Ny hälso- och sjukvårdslag	46
Riksdagsvalet 2018	46
Sammanfattning	48
<b>Kapitel 5: 2020-talet</b>	<b>50</b>
Inledning	50
Resultatet av Januariavtalets politik	50
Primärvårdsreform	51
Januariavtalets upplösning	52
Riksdagsvalet 2022	53
Effekterna av valfrihet: Patienterna	55
Effekterna av valfrihet: Regionerna och kommunerna	56
<b>Avslutning</b>	<b>60</b>
<b>Referenslista</b>	<b>62</b>
Offentligt tryck	62
Politiska dokument	68
Böcker och avhandlingar	70
Digitala källor	71



# Sammanfattning

Från att vid 1980-talet vara ett ifrågasatt koncept har valfrihet blivit ett etablerat inslag inom svensk vård och omsorg. Förändringarna däremot har inte skett över en natt utan tagit lång tid av opinionsbildning och reformarbete. Längs vägen har det funnits de politiska partier som drivit på förändringen, de som ställt sig mer skeptiska och de som haft ett konstant motstånd till den. Samtidigt är det inte enbart de politiska partierna som har spelat en avgörande roll i utvecklingen. Landstingsförbundet (nuvarande Sveriges Kommuner och Regioner) och Socialstyrelsen har också haft en påverkan, samt privatpersoner som på lokal nivå har arbetat för möjligheten att driva egen verksamhet.

Det har skett en successiv upptrappning av mängden valfrihet. Under 1980-talet började debatten luckras upp och det rådande systemet med en hög grad offentlig styrning ifrågasattes. Maktutredningen 1985 synliggjorde bristen på påverkan som fanns hos medborgarna gällande sin egen sjukvård, Bengt Westerberg drev eget rum på långvården, fler privata alternativ började växa fram i slutet av 1980-talet och Landstingsförbundet rekommenderade officiellt valmöjligheter 1989.

Under 1990-talet genomfördes Ädelreformen, valet 1991 ledde till ett borgerligt maktskifte och husläkarlagen 1992, nationell vårdgaranti introducerades och kritiken kring sjukvårdens byråkratiska och stelbenta system fortsatte. Samtidigt var inte vägen för valfrihet helt rak. Husläkarlagen upphävdes bland annat och majoriteten av förändringar skedde på lokal nivå eller genom informell styrning. Valfriheten hade ännu inte blivit lagstadgad. Däremot förändrades detta under 2000-talet. Den nationella vårdgarantin utökades 2005 och lagen om valfrihetssystem skapades 2008, vilket ledde till att möjligheten att välja blev obligatorisk i primärvården. Samtidigt tillät fler landsting vårdval i andra delar av sjukvårdens verksamhet, exempelvis i mödravården, där valfrihet inte var självklart. Däremot skiljde sig valfriheten fortfarande mellan landstingen.

In på 2010-talet fortsatte reformarbetet. Vårdgarantin lagfästes 2010 och patientlagen skapades 2013, vilket blev den borgerliga regeringens sista stora förändringar av valfriheten. Därefter återtog Socialdemokraterna makten 2014 och vissa delar av valfriheten såg ut att hotas genom Valfärdsutredningen 2016, men förblev orörd. Den politiska sammansättningen efter valet 2018 gjorde att nya samarbeten uppstod och samtidigt började valfrihet tonas ner i den politiska debatten. Andra områden blev mer aktuella. Det skedde en primärvårdsreform 2021 som ändrade antalet gånger byte av vårdcentral var möjligt under ett år, men utöver det genomfördes inga större förändringar avseende valfrihet. Även efter maktskiftet 2022 då Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna bildade regering med stöd av Sverigedemokraterna var valfrihet alltmer frånvarande i de politiska manifesten.

# Inledning & syfte

Valfrihet är ett fenomen som kommit att präglade den svenska välfärdsdebatten i stor utsträckning och splittrat de politiska partierna kring utformandet av skola, vård och omsorg. Trots att valfrihet idag är en självklarhet för svenska folket fanns det en tid då det snarare var kontroversiellt att argumentera för patienters rätt att välja sin egen vård. En tid då det offentliga främst styrdes från politiskt håll och inte utgick från individens behov och preferenser. Följande rapport presenterar en djupdykning i valfrihetens historia och de politiska reformer som lett fram till dagens system. Den följer en kronologisk ordning från 1980-talet och framåt med nedstamp i viktiga händelser och utspel, samt väver samman politiska förändringar med den politiska diskussionen.

Syftet med rapporten är dels att kartlägga de historiska förändringarna som skett inom vård och omsorg avseende valfrihet, dels att följa de politiska strömningarna som ägt rum parallellt. Rapporten består av fem kapitel där varje kapitel följer ett spann på max tio år: 1980-talet, 1990-talet, 2000-talet, 2010-talet och 2020-talet. Det avslutande kapitlet om 2020-talet innehåller även en genomgång av effekterna av valfrihet utifrån olika aktörer.

# Bakgrund

Ordet 'valfrihet' har funnits i den Svenska Akademiens ordlista ända sedan 1680<sup>1</sup> och enligt definitionen innebär det "möjlighet att välja utan inskränkningar". Trots att ordet är gammalt och fenomenet att "välja utan inskränkningar" troligtvis funnits innan ordet, så var det inte förrän på 1980-talet som valfrihet aktualiserades i den politiska debatten, och inom den svenska vård- och omsorgspolitikerna. För att förstå hur valfriheten inom svensk vård och omsorg utvecklats över tid är det viktigt att förstå hur dessa två områden fungerar och styrs. På vilka nivåer de politiska besluten fattas, huruvida det finns regionala skillnader inom Sverige och vilka aktörer som är involverade i processerna. Denna bakgrundsinformation är väsentlig för att förstå de politiska reformerna som ägt rum under de olika decennierna och vilken effekt de haft på vård och omsorg. De viktigaste områdena är finansieringen, produktionen, ersättningen, regleringen och styrningen av den svenska sjukvården.

Finansieringen av den svenska sjukvården är överväldigande skattemedel och majoriteten av dessa kommer från lokal nivå, vilket i Sveriges fall är regionerna/landstingen, även kallat sjukvårdshuvudmän. Utöver sjukvårdshuvudmännens egen beskattning finansierar även statliga bidrag sjukvården. Under 1990-talet utgjorde de mellan 15–20% av vårdens totala finansiering. Den resterande finansieringen kommer från patientavgifter. Både regionerna och staten finansierar alltså sjukvården.<sup>2</sup>

Produktionen har historiskt utmärkts av en hög grad offentlig inblandning och det politiska ansvaret för att tillhandahålla sjukvård är delegerat till lokal politisk nivå, det vill säga regionerna. Produktionen är liksom finansieringen decentraliserad. Det sker även regional samverkan mellan regionerna kring den högspecialiserade vården och de lokala politiska företrädarna har ett stort mått av självbestämmande. Exempelvis kan de fatta beslut om vårdtjänsternas sammansättning, patientavgifternas storlek och graden av konkurrens inom produktionen.<sup>3</sup> Frågan om produktion och de lokala nivåerna av självbestämmande kommer att bli aktuella i den historiska kartläggningen.

För att fördela resurserna mellan sjukvårdens producenter krävs ett ersättningssystem och det har också varierat historiskt. Resurserna har gått från att främst fördelas genom lokala budgetförhandlingar och direkt politisk styrning till att i större utsträckning utformas på basis av prestation. Ersättningssystemet har blivit ett allt viktigare politiskt styrmedel inom svensk sjukvård men dess utformning skiljer sig också mycket mellan regionerna som på lokal nivå bestämmer hur den ska fungera.<sup>4</sup>

1 Svenska Akademiens Ordbok. "Valfrihet". Hämtad 2023-07-06, <https://svenska.se/tre/?sok=Valfrihet&pz=1>.

2 Paula Blomqvist (red.), Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, (Stockholm: SNS Förlag), 2007. <https://snsse.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2007/06/vem-styr-varden.pdf> (Hämtad 2023-07-06), 25.

3 Blomqvist, Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, 26 - 27.

4 Blomqvist, Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, 27

Den formella regleringen av sjukvården i Sverige sker genom lagstiftning, som har skiljt sig genom åren. Den viktigaste lagen är ramlagen Hälso- och sjukvårdslagen som består av allmänna politiska mål, exempelvis att "målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen"<sup>5</sup>. I Hälso- och sjukvårdslagen fastställs också att ansvaret att tillhandahålla vård åligger regionerna. Lagen reglerar endast regionernas och sjukvårdspersonalens skyldigheter, och reglerar med andra ord inte patienternas rättigheter. Det finns fler lagar som uppkommit och ändrats under åren där detta däremot reglerats. Utöver lagarna finns även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som riktar sig till de arbetande i verksamheten. Föreskrifterna är bindande medan råden inte är det. Socialstyrelsen ansvarar även för tillsyn av verksamheten och granskar vårdtjänsternas kvalitet. Patienter som känner sig felbehandlade inom vården kan även anmäla vårdtjänsterna till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, antingen direkt på egen hand eller genom Socialstyrelsen.<sup>6</sup>

Utöver ovan nämnda aktörer och processer sker det även en informell styrning av sjukvården, mellan den nationella politiska nivån och regionerna. Denna informella styrning omfattar främst förhandlingar, möten, diskussioner och kontakter mellan och med Socialdepartementen och de olika politiska nivåerna. De viktigaste förhandlingarna är de årliga "Dagmaröverenskommelserna" där regionernas och regeringens företrädare kommer överens om hur statsbidragen ska användas, men mer om det i kapitel 1. En viktig länk mellan landstingen och regeringen har varit Landstingsförbundet, en intresseorganisation för de nuvarande landstingen och deras representant i kontakterna med den nationella nivån. Landstingsförbundet styrdes av en vald styrelse bestående av landstingspolitiker vars politiska sammansättning reflekterade landstingens. Landstingsförbundet heter numera Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), men har samma funktion som Landstingsförbundet hade då. SKR möjliggör för regionerna att ingå överenskommelser med varandra och detta kan resultera i styrning av sjukvården som inte regleras formellt i lag men vars styrning ändå har en signifikant påverkan, mer om detta kommer också i senare kapitel.<sup>7</sup>

Politiken bakom sjukvården måste alltså förhålla sig till en rad aktörer, processer och nivåer, vilket resulterat i att valfrihetsreformerna skett successivt över tid och att resultatet från dessa skiljt sig åt beroende på hur reformerna har genomförts. Exempelvis om det skett på lokal eller nationell nivå, om det varit överenskommelser eller formell lagstiftning och vilka aktörer som legat bakom reformerna. Med denna bakgrundsinformation kan valfriheten inom vård och omsorg i Sverige granskas.

---

5 SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag. 1 kap. 1 §. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/) (Hämtad 2023-08-14).

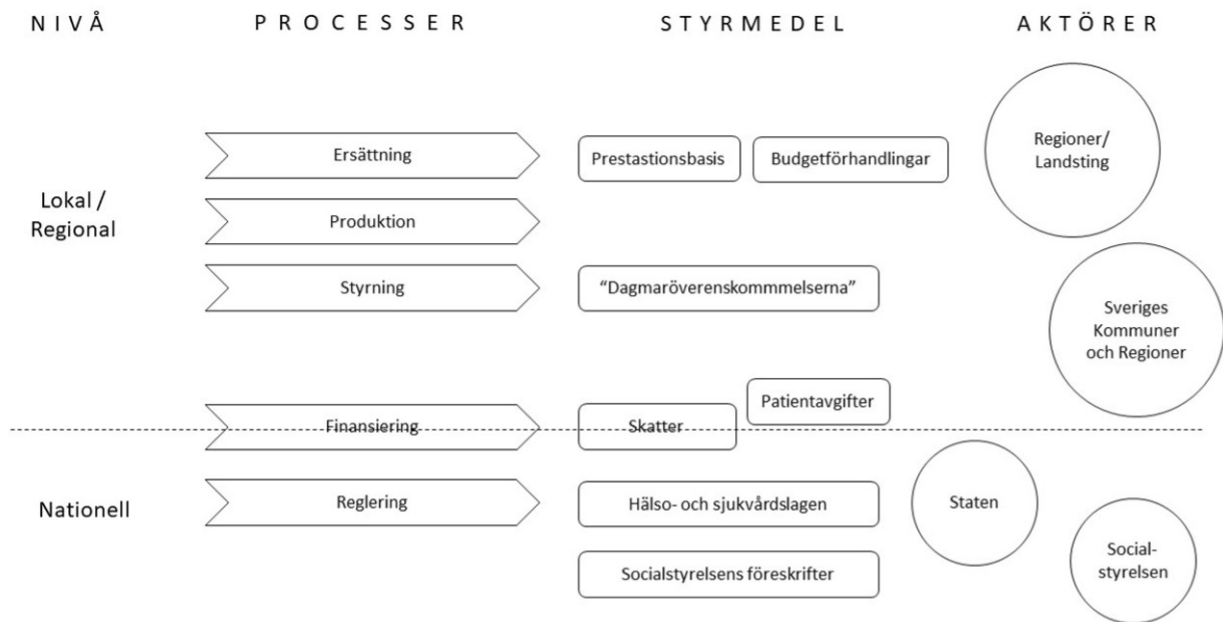
6 Blomqvist, Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, 28 - 29

7 Blomqvist, Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, 29 - 30



# Valfrihetens historia – Från fyrbäddsrum till egenmakt

Figur 1: Förenklad illustration över faktorer som påverkar valfrihetens reformer över tid.



# Kapitel 1: 1980-talet

## Inledning

Vid 1980-talets början satt Centerpartiets Thorbjörn Fälldin som statsminister och regerade tillsammans med Moderata samlingspartiet och Folkpartiet. Sedan mitten av 1970-talet hade flera borgerliga partiledare suttit som statsminister i olika omgångar, efter ett fyrtioårigt styre med Socialdemokraterna. Svensk vård och omsorg präglades vid denna tidpunkt av en omfattande politisk styrning och var i första hand offentligt tillhandahållen. Systemet var kritiserat för sin byråkrati och stelhet. Det fanns en uppfattning om att den enskilda individen hade få möjligheter att få inflytande och bestämma över sin egen vård. Flera röster hävdade att vården var monoton och opersonlig. Denna bakgrund präglade även den politiska debatten kring vård och omsorg, och ledde senare till att fenomenet valfrihet blev mer aktuellt. Fler politiker började höja sina röster kring att öka individens möjligheter att välja.<sup>8</sup> En förändring sattes i rullning.

## Ny hälso- och sjukvårdslag

En av de första förändringarna inom vård och omsorg som ägde rum var att en ny hälso- och sjukvårdslag infördes 1982 och ersatte den gamla från 1962. Syftet med den nya lagen och propositionen var att ge utrymme för landstingen att utforma vården efter lokala och regionala behov, samt att "stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården". Det var fortfarande landstingen som skulle tillhandahålla hälso- och sjukvården, enligt propositionen och valfrihet nämndes inte men det var en av de stora förändringarna i hälso- och sjukvårdspolitikerna under 80-talet.<sup>9</sup>

## Riksdagsvalet 1982

Inför riksdagsvalet 1982 hade Sverige sedan 1976 styrts av olika konstellationer av de borgerliga partierna med Thorbjörn Fälldin som statsminister i majoriteten av fallen. Socialdemokraterna hade siktet inställt på att ta över regeringsmakten efter närmare sex år av borgerligt styre. I valmanifestet var detta även fokus, tillsammans med att ta Sverige ur den ekonomiska krisen som rådde vid tiden. Således nämndes aldrig valfrihet i deras manifest. Socialdemokraterna drev i stället det omdebatterade förslaget om löntagarfonder.<sup>10</sup>

8 Ulrika Winblad Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården" (diss, Uppsala Universitet, 2003), 85 - 87.

9 Prop. 1981/82:97. Om hälso- och sjukvårdslag, m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/2F0DB8BF-6C01-4E58-AD36-CBEC9B396FF2> (Hämtad 2023-08-14).

10 Socialdemokraterna. Valmanifest. Fred och arbete. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/>

Löntagarfonderna präglade även de borgerliga valmanifesten men där var inställningen mer negativ än positiv. Förslaget sågs som socialistiskt och illiberalt. Men i Folkpartiets valmanifest var förslagen kring valfrihet inom vård och omsorg också knappa. Den pågående ekonomiska krisen krävde full uppmärksamhet och frågan om valfrihet hade ännu inte fått politisk genomslagskraft. Moderaterna var däremot mer pådrivande för valfrihet i sitt manifest, där de exempelvis ansåg att "Enskilda insatser skall stimuleras och offentligt monopol på vård avvisas. Valfrihet skall fornas mellan olika alternativ."<sup>11</sup>. Det skiljde sig med andra ord mellan de tre stora partierna.

Hos Folkpartiet lyftes valfrihet i stället fram i samband med att ge kvinnor och män möjligheten att välja utbildning, arbete och barnomsorg. Utbyggnad av olika typer av barnomsorg var det som skulle ge större valfrihet.<sup>12</sup> I deras partiprogram från samma år fanns det däremot fler förslag kring valfrihet. Exempelvis att ett husläkarsystem borde införas i hela landet, att "principen om det fria läkarvalet måste upprätthållas" och att "privatpraktiserande läkare och enskilda sjukhem skall även i framtiden finnas vid sidan av den offentliga vården."<sup>13</sup>, vilket visar på att även om frågan inte var särskilt framträdande inför valet 1982 så fanns det fortfarande en politik på området valfrihet hos Folkpartiet.

Socialdemokraterna lyckades efter valet 1982 bilda regering och Olof Palme (S) återtog rollen som statsminister. Partiet fick styra landet i minoritet men med stöd av Vänsterpartiet.

## Civildepartementets nya uppdrag

Debatten kring valfrihet hade börjat luckras upp och allt mer kritik riktades mot medborgarnas bristande insyn i den offentliga sektorn. Som ett resultat av detta, och i samband med Socialdemokraternas återtagande av regeringsmakten 1982, inrättades Civildepartementet på nytt. Departementet hade funnits tidigare och främst haft hand om inrikesärenden av olika slag, men från 1983 fick departementet huvuduppgiften att förnya den offentliga sektorn utifrån en rad principer, däribland valfrihet, demokrati, effektivitet och kvalitet. Departementet upphörde senare efter Göran Perssons (S) tillträde som statsminister 1996<sup>14</sup> men hann under sin del av Regeringskansliet tillsätta en rad utredningskommittéer.<sup>15</sup> I dessa utredningar började "brukarmedverkan" bli ett större begrepp och en lösning på de demokratiproblem som hade synliggjorts inom den

[s/v/1982](#) (Hämtad 2023-08-14).

11 Moderaterna. Valmanifest. Framtid i frihet. 1982. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1982> (Hämtad 2023-08-14).

12 Folkpartiet. Valmanifest. För frihet och rättvisa. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/p/1982> (Hämtad 2023-08-14).

13 Folkpartiet. Partiprogram. Liberalismen. 1982. 17. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

14 Nationalencyklopedin, "Civildepartementet", u.å. Hämtad 3 augusti 2023, <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/civildepartementet>

15 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 87 - 89

offentliga sektorn. Rent konkret innebar den så kallade brukarmedverkan att medborgare genom medverkan i olika råd och styrelser skulle kunna påverka skola, äldreomsorg, vård etc. Dessvärre var dessa reformer ganska misslyckade.<sup>16</sup>

Valfrihet mellan olika servicetjänster diskuterades aldrig explicit i departementet, eller föreslogs som ett sätt att öka medborgarnas valmöjligheter, även om införandet av alternativa driftsformer senare skulle komma att utvidga medborgarnas valfrihet. Anledningen bakom att valfrihet inte var en central del i debatten var att frågan fortfarande var känslig hos Socialdemokraterna. Samtidigt hade partiet börjat självrannsaka sig och fler inom Socialdemokraterna hade börjat se den stora politiska styrningen inom den offentliga sektorn som ett problem. Därför betonade Socialdemokraterna även länge brukarinflytande som ett sätt att stärka medborgarnas makt, för att slippa den ideologiska debatten kring valfrihet och privatiseringar. Till slut var partiet tvungna att, av pragmatiska skäl, öppna upp sig för privata alternativ eftersom kritiken från de borgerliga partierna blev allt större. Trots denna påbörjade uppluckring var den politiska ställningen så sent som 1984 att privata alternativ inom den offentliga tjänstesektorn inte var möjligt och det var inte förrän valet 1985 som partiet började diskutera sin positionering i frågan.<sup>17</sup>

Civildepartementets nya uppdrag var ett första steg i att omvärdera den rådande vården och omsorgen i Sverige. Det satte i gång en utvärdering av det stela och byråkratiska systemet som hade kritiserats, dels av borgerliga politiker, dels av medborgarna. Även Socialdemokraterna fick börja ifrågasätta sin egen politik på området, men trots detta var valfrihet fortfarande inte givet och det skulle ta lång tid innan faktiska reformer och förändringar började genomföras.

## Dagmarreformen

En av de viktiga händelserna under 1980-talet var den så kallade "Dagmarreformen" som beslutades på Dagmardagen, 27 september 1984.<sup>18</sup> Reformens syfte var att kontrollera kostnaderna för privat specialistvård inom öppenvården för att ge landstingen kontroll över så kallade fritidspraktiker. Fritidspraktiker var läkare i allmän tjänst som på sin fritid ville utöva praktik och få ersättning från Försäkringskassan. Med reformen krävdes tillstånd från respektive landsting för att utöva sin praktik och landstingen övertog även det ekonomiska ansvaret för utbetalning av denna ersättning. Utöver detta hanterade reformen även statsbidragen till landstingen, som tidigare varit prestationsbaserad, till att i stället bli ett enhetligt belopp per invånare.<sup>19</sup> Målet med dessa regler var bland

16 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 87 - 89

17 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 87 - 89.

18 Prop. 1983/94:190. om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen, m.m.:. <https://data.riksdagen.se/fil/3D904951-4A19-4A95-9B61-C6963D5A8C14> (Hämtad 2023-08-14).

19 Nationalencyklopedin. "Dagmarreformen", u.å. Hämtad 6 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig>.

annat att begränsa expansionen inom privat läkarvård och att införa restriktioner för nyetablering av privat läkarvård.<sup>20</sup>

Dagmarreformen fick mycket kritik av de borgerliga partierna och flera motioner kring att avskaffa systemet skrevs, bland annat en från dåvarande partiledaren Ulf Adelsohn (M) med flera. Invändningarna gentemot reformen gällde främst att bestämmelserna innebar etableringsbegränsningar för fritidspraktiker, vilket gjorde det svårare för egna privata läkare att bedriva sin verksamhet. Att sätta stopp för privatpraktiserande läkare blev indirekt även en begränsning av patienternas möjligheter att välja andra läkare. Motionen ansåg även att regeringen borde utreda att en större del av sjukvårdskostnaderna finansieras via sjukförsäkring.<sup>21</sup>

Huruvida Dagmarreformen uppfyllde sina mål är svårt att säga, men förvaltningsrevisionens utredning från 1991 visade att besöken hos privatläkare inte minskade, utan snarare ökade, medan de offentliga läkarbesöken inte gjorde det under samma tidsperiod.<sup>22</sup> Trots politiska försök att begränsa privatläkares etablering så skedde fortfarande en långsam expansion av privat öppenvård och tillgången på privat läkarvård ökade. Samtidigt var det främst i de områden där tillgången redan var god som denna utveckling skedde. Lite förändrades i de delar av landet som hade få privatläkare till att börja med.<sup>23</sup>

Dagmarreformens konsekvenser blev även att årliga förhandlingar mellan regeringsföreträdare och landstingsrepresentater började äga rum, titulerade Dagmaröverenskommelserna, med syftet att komma överens om hur statsbidragen till vårdens finansiering skulle användas. En viktig länk mellan dessa parter var även Landstingsförbundet, som senare skulle komma att bli Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och efter det Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Landstingsförbundet var landstingens intresseorganisation och företrädare i kontakter med regering och riksdag.<sup>24</sup> Dagmarreformen lade alltså grunden för en viktig informell styrning och påverkan av hälso- och sjukvården och skulle komma att bli relevant senare i historien då flera viktiga reformer av sjukvården skedde genom de så kallade Dagmaröverenskommelserna.

## Riksdagsvalet 1985

Till valet 1985 var det fortsatt debatt om "Dagmarsystemet", och Socialdemokraterna, Moderaterna och Folkpartiet uttryckte olika åsikter kring frågan om valfrihet. För Socialdemokraterna var den offentliga sektorn en fortsatt viktig grund. Samtidigt lyfte de i sitt valmanifest att den offentliga sektorn skulle bli "effektivare, mer serviceinriktad

[lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/dagmarreformen](http://lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/dagmarreformen)

20 Riksrevisionsverket, Statsbidragen till sjukvården - en analys av Dagmarreformen m.m., Stockholm: Riksrevisionsverket, 1991, 10.

21 Motion 1985/86:Sf220. Avskaffande av "Dagmar-systemet", m. m. <https://data.riksdagen.se/fil/11009F6C-570A-4C5A-B46B-7CE59929DC6D> (Hämtad 2023-08-14).

22 Riksrevisionsverket, Statsbidragen till sjukvården - en analys av Dagmarreformen m m., 12 - 13.

23 Riksrevisionsverket, Statsbidragen till sjukvården - en analys av Dagmarreformen m m., 85.

24 Blomqvist, Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård, 29.



och ge[r] mer valfrihet och inflytande för medborgarna".<sup>25</sup> Hur de ville att detta skulle ske konkretiserades inte vidare men frågan om valfrihet lyftes.

Moderaterna skrev något mer utförligt och ville avskaffa offentliga monopol på vård och omsorg i valfrihetens namn, samtidigt som de fortfarande ansåg att stat och kommun skulle stå för grundtryggheten. De ville bygga ut sjukvårdsförsäkringen för att möjliggöra fritidspraktiker och privatpraktiserande vårdgivare, samt ansåg att patienter skulle kunna välja läkare.<sup>26</sup> Liknande åsikter kunde hittas i Folkpartiets valmanifest, men även rätt till eget rum i långvården lyftes, att återinföra fri etableringsrätt för privatläkare och enskilda vårdhem uppmuntrades. De skrev även uttryckligen att Dagmar bör "avskaffas"<sup>27</sup>, vilket åsyftar reformen som skedde 1984 och begränsningen av privatpraktiserande läkare.

Det fanns en tydlig ideologisk skillnad mellan partierna och det rådde delade meningar kring möjligheten att välja sin egen läkare och att tillåta privatpraktiserande verksamhet. Även efter valet 1985 fortsatte frågan om Dagmarsystemet och privata vårdgivare vara en vattendelare.

Bengt Westerberg (FP) skrev flera motioner på området om såväl sjukvården<sup>28</sup>, de handikappade<sup>29</sup> och de äldre.<sup>30</sup> Enligt Westerberg begränsades valfriheten för patienterna genom den "nästan totala etableringskontroll" som fanns inom vårdsektorn och menade att det var landstingen som bestämde var, när och hur vård skulle erbjudas. Han ansåg även att valfrihet förutsatte att det fanns privatläkare som kunde fungera som husläkare och förordade ett husläkarsystem, där patienten bestämmer sin egen husläkare. För att öka valfriheten inom sjukvården var det enligt Westerberg en förutsättning att etableringskontrollen avskaffades.

Mellan Moderaterna och Folkpartiet fanns det överlag en konsensus kring att tillåta fler inslag av valfrihet och konkurrens inom vård och omsorg. Skillnaden mellan de två var främst att Moderaterna i större utsträckning förordade sjukvårdsförsäkringar som ett alternativt sätt att finansiera hälso- och sjukvården. I stället för landstingsskatten skulle alltså en allmän sjukvårdsförsäkring betalas av den enskilde och vara proportionell mot deras inkomst.<sup>31</sup> Förslaget drevs däremot aldrig i särskilt stor utsträckning på riksdagsnivå, men var länge en del av de moderata partiprogrammen.<sup>32</sup>

25 Socialdemokraterna. Valmanifest. En inbjudan till alla väljare. 1985.

26 Moderaterna. Valmanifest. Framtid i frihet. 1985. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

27 Folkpartiet. Valmanifest. Ny kurs för Sverige. 1985. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

28 Motion 1986/87:So423. Sjukvården. <https://data.riksdagen.se/fil/AECA5E86-D34B-44DA-89DE-D7AE56255E10> (Hämtad 2023-08-14).

29 Motion 1988/89:So255. De handikappade. <https://data.riksdagen.se/fil/653AA2CF-D56B-4BBF-9162-D781CD20AB61> (Hämtad 2023-08-14).

30 Motion 1988/89:So235. De äldre. <https://data.riksdagen.se/fil/2352CBAD-E9D0-4E60-A00E-C36D618F06AE> (Hämtad 2023-08-14).

31 Moderaterna. Partiprogram 1984. 39. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/p/1984> (Hämtad 2023-08-14).

32 Matilde Millares, "Att välja valfrihet: Politiska berättelser om valfrihet" (diss, Stockholms universitet, 2015), 67.

Även om Socialdemokraterna var långt ifrån Folkpartiet och Moderaternas politiska uppfattning kring valfrihet skedde ändå en vändning inom partiet i valet 1985. Reglerna för den kommunala barnomsorgen ändrades exempelvis, vilket gjorde att även andra huvudmän än kommunerna fick driva daghem med statsbidrag, om än inte med vinstsyfte.<sup>33</sup> Daghem var förvisso inte en del av vård och omsorg men tillåtandet av andra huvudmän visade på att fler aktörer än det offentliga var möjligt.

## Maktutredningen

Debatten kring valfrihet var stor ur ett politiskt perspektiv och strax efter valet tillsattes år 1985 den statliga "Maktutredningen" med syftet att undersöka medborgarnas möjligheter att delta i samhällets beslutsprocesser. Utredningen skedde mellan 1985 och 1990 och gav upphov till flera uppmärksammade böcker, bland annat Medborgarnas makt och Att lägga livet till rätta: Studier i svensk folkhemspolitik. Senare skrevs även huvudrapporten Makt och demokrati.

I Medborgarnas makt utvärderades bland annat graden av missnöje hos medborgarna och deras möjlighet att påverka inom sex olika områden: arbete, boende, skola, sjukvård, barntillsyn och kapitalvaruinköp. Graden av missnöje inom sjukvården mättes genom dels ett medeltal, dels en andel. För båda dessa tal var sjukvård det område där medborgare var näst mest missnöjda. Mest missnöjda var de inom området arbete.<sup>34</sup>

Medborgarnas bedömning av möjligheter att påverka mättes genom ett medeltal mellan 0 och 10 där värdet 0 representerade inga möjligheter och 10 mycket stora möjligheter.

Tabell 1: Medborgarnas bedömning av möjligheter att påverka sin sjukvård från Medborgarnas makt

Bedömning av möjligheter att påverka: Hälsa- och sjukvård	Medeltal 0 till 10
Påverka vården i fråga om sådant som man kan tänkas ha önskemål om	3,8
Få vård i tillräcklig omfattning	6,2
Välja den läkare som man vill	3,7
Byta till en annan mottagning eller vårdklinik om man skulle vilja	3,6
Genomsnitt	4,4

33 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 89.

34 Olof Petersson, Anders Westholm och Göran Blomberg, Medborgarnas makt. (Stockholm: Carlsson Bokförlag, 1989), 44 - 45.

Värdena för hälso- och sjukvård var näst lägst. Endast inom skolan rådde det lägre medeltal, vilket innebar att sjukvården var det område där medborgarna upplevde att de hade näst minst påverkan. Medborgarnas upplevda möjlighet att påverka hälso- och sjukvården var i jämförelse med de andra områdena också förhållandevis låga.<sup>35</sup> Vad gäller erfarenheterna av att försöka påverka var det 31% i undersökningen som inom området sjukvård inte försökt påverka. Av dem som försökt påverka hade 32% lyckats och 9% misslyckats, samt för 18% var det ännu ovisst.<sup>36</sup> Det sammanfattade resultatet var att hälso- och sjukvård hade det största inslaget av "tyst vanmakt". Det fanns ett relativt stort missnöje men som sällan ledde till aktiva handlingar.<sup>37 38</sup>

## Påbörjandet av Ädelreformen

Samtidigt som Maktutredningen inrättades började debatten kring äldreomsorgen accelerera och ett betänkande<sup>39</sup> från den så kallade Ädelberedningen ledde senare till en regeringsproposition om en ny äldreomsorg inför 1990-talet.<sup>40</sup> Året var 1987.

Propositionen ansåg att primärkommunerna utöver sitt dåvarande ansvar borde vara huvudmän för hemsjukvården, dagverksamhet, servicebostäder, gruppboenden och lokala sjukhem. Dessa riktlinjer antogs av riksdagen och det skapades senare en delegation, Äldredelegationen<sup>41</sup>, vars uppdrag var att arbeta fram ett förslag som skulle förändra ansvarsfördelningen mellan primärkommuner och landsting inom äldreomsorgen. Valfrihet skulle bli ett viktigare inslag i den framtida äldreomsorgen, exempelvis att kunna fortsätta bo hemma trots stora vårdbehov. Förslaget skulle även medföra att äldre gavs inflytande över hur deras service och vård utformades.<sup>42</sup> De borgerliga partierna instämde med dåvarande regering, men ansåg att just denna form av valfrihet inte var tillräckligt. En viktig kärnfråga var även att andra utförare än den kommunala äldreomsorgen skulle kunna vara ett valalternativ.<sup>4344</sup> Senare presenterade Äldredelegationen sitt betänkande som möttes av olika åsikter.

---

35 Petersson, Westholm och Blomberg, Medborgarnas makt, 52–53.

36 Petersson, Westholm och Blomberg, Medborgarnas makt, 55.

37 Petersson, Westholm och Blomberg, Medborgarnas makt, 57

38 Petersson, Westholm och Blomberg, Medborgarnas makt, 50–51

39 SOU 1987:21. Betänkande av Ädelberedningen. Äldreomsorg i utveckling. <https://lagen.nu/sou/1987:21?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).

40 Prop. 1987/88:176. om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/F02E6E2E-0F73-4190-B5B1-1D342481F76E> (Hämtad 2023-08-14).

41 Bet. 1987/88:SoU6. om rätt till servicebostad i annan kommun. <https://data.riksdagen.se/fil/FA049284-3EE2-4D44-B889-B20824043054> (Hämtad 2023-08-14).

42 Per Gunnar Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige: Om framväxten 1965–1993, Rapport 2016:6, Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan, 2016. [https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/20183239/RRSW\\_2016\\_6.pdf](https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/20183239/RRSW_2016_6.pdf) (Hämtad 2023-07-06).

43 Motion 1987/88:So28. med anledning av prop. 1987/88:176 om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/OFEE08FA-DBBE-45AB-AB40-2D62D6CCC4B6> (Hämtad 2023-08-14).

44 Motion 1987/88:So32 med anledning av prop. 1987/88:176 om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/DD105070-B807-4AF2-81AD-5981B8F18286> (Hämtad 2023-08-14).

Den stora vattendelaren gällde primärkommunernas ansvar och gränsdragningen mellan vilka ansvarsområden som skulle falla på landsting respektive kommun, där de borgerliga partierna inte accepterade klyvningen av primärvården som skulle ske. Förslaget i betänkandet innebar bland annat att kommunerna skulle få ett större ansvar för lokala sjukhus, medicinska insatser och betalningsansvar för äldre patienters sjukhusvård. Syftet med förslaget var att stimulera kommunerna att bygga alternativa öppenvårdsinsatser och särskilda boendeformer. Men enligt Moderaterna borde frågan om att överföra hela primärvården till kommunerna ha utretts. Det rådde med andra ord delade meningar.<sup>45</sup> Regeringen skulle senare komma att presentera sina förslag i en proposition hösten 1990 men vid det tillfället hade också det politiska landskapet förändrats.<sup>46</sup>

## Riksdagsvalet 1988

Socialdemokraten Ingvar Carlsson satt som statsminister och ledde regeringen i minoritet vid riksdagsvalet år 1988. I Socialdemokraternas valmanifest kunde liknande meningar från manifestet 1985 hittas gällande valfrihet. Exempelvis: "Den gemensamma sektorn ska göras effektivare och ge medborgarna större trygghet, bättre service och mer valfrihet." men hur valfriheten skulle öka förblev obesvarat.<sup>47</sup>

I Folkpartiets valmanifest för 1988 var valfrihet fortsatt mer framträdande. Exempelvis skrev partiet "Eget företagande inom vård, omsorg och utbildning där kvinnor dominerar, motarbetas i stället för att uppmuntras." och "Enskilda vårdhem, dagis och skolor är viktiga komplement till den offentliga sektorns verksamhet. Alternativen bidrar till valfrihet, förnyelse och mångfald".<sup>48</sup> Jämfört med valet 1982 hade frågan om valfrihet blivit alltmer aktuell. Rätten att välja husläkare var ett centralt förslag, oavsett om personen var privatpraktiserande eller offentligt anställd.<sup>49</sup> Successivt hade förslagen som 1982 endast fanns i partiprogrammet blivit viktig politik att framhålla i manifestet.

Moderaterna presenterade också fler förslag i sitt valmanifest 1988. Bland annat att äldre skulle kunna välja mellan olika boende- och serviceformer och att valfrihet i äldre- och handikappomsorgen skulle skrivas in i socialtjänstlagen. Utöver detta skrev Moderaterna: "Köerna kortas genom att landstingen sätter vården före annat och genom att enskilda alternativ ges likvärdiga möjligheter. Sjukvårdsmonopolet avskaffas och en allmän sjukvårdsförsäkring, som följer patienten, införs".<sup>50</sup> Återigen var Moderaterna och

45 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige: Om framväxten 1965–1993, 27

46 Prop. 1990/91:14. om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/13918657-2DA5-4037-8D98-F781F2A57B54> (Hämtad 2023-08-14).

47 Socialdemokraterna. Valmanifest. Sverige 1988 Valmanifest. 1988. 1. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

48 Folkpartiet. Valmanifest. Det behövs både hjärta och hjärna i politiken. 1988. 3. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

49 Folkpartiet. Det behövs både hjärta och hjärna i politiken. 5.

50 Moderaterna. Valmanifest. 20 punkter för ett bättre Sverige. 1988. 1. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiets förslag mer i linje med varandra, medan Socialdemokraterna inte konkretiserade hur de ansåg att valfriheten skulle se ut.

Socialdemokraterna vann makten 1988 och Ingvar Carlsson fortsatte att leda regeringen i minoritet, men likt 1985 skedde ytterligare en vändning i den socialdemokratiska hållningen år 1989. I Civildepartementets bilaga för budgetpropositionen 1989/90:100 framhöll regeringen att privata eller kooperativt drivna verksamheter kunde vara ett sätt att effektivisera sjukvården. I propositionen skrevs det även att det skulle beslutas i enskilda fall om verksamheter ska bedrivas i kommunal, statlig eller privat form. Denna ändring i den socialdemokratiska retoriken var anmärkningsvärd eftersom partiet länge varit motståndare till privata alternativ.<sup>51</sup>

## Privata alternativ växer fram

Samtidigt som debatten cirkulerade mycket kring möjligheten att tillåta alternativa vårdutförare var det under 1980-talets slut som några av de första privata vårdgivarna föddes. Innan dess hade det förvisso funnits privatpraktiserande läkare men större än så var inte verksamheten.

År 1983 öppnade Joakim Santesson CityAkuten i Stockholm med syftet att tillhandahålla snabb vård till människor med mindre allvarliga problem, utan att de skulle behöva köa på en sjukhusakut.<sup>52</sup> CityAkuten var dotterbolag till företaget Praktikertjänst, som grundades redan 1960 av Läkarförbundet. Då hette det Läkartjänst AB, men efter en ihopslagning med Tandläkartjänst AB fick det namnet Praktikertjänst.<sup>53</sup> Syftet med företaget var att ge unga specialister möjlighet att etablera sig som privatpraktiserande läkare.

Svensk Hemservice grundades 1987 och blev senare dagens Attendo, ett svenskt privat sjukvårdsföretag med verksamhet inom vård och omsorg för äldre och funktionshindrade. Svensk Hemservice fick sitt första entreprenadkontrakt 1988 och expanderade senare under början av 1990-talet.<sup>54</sup> Ytterligare ett exempel är Sveriges första privata mödravårdsmottagning, Mama Mia, som startades 1988 av Christina Wahlström.

Vid denna tidpunkt var det fortfarande många delar av den privatpraktiserande verksamheten som inte fick ersättning från landstingen, bland annat privata utförare av

51 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 89 - 90

52 Anders Johnson, "Uppstickare inom vård och omsorg", Företagsminnen, 2011:4, hämtad 6 juli 2023, [https://web.archive.org/web/20140416192428/http://www.naringslivshistoria.se/Global/Pdf/Tidskriften/2011/foretagsminnen\\_2011\\_04\\_web.pdf](https://web.archive.org/web/20140416192428/http://www.naringslivshistoria.se/Global/Pdf/Tidskriften/2011/foretagsminnen_2011_04_web.pdf)

53 Nationalencyklopedin. "Praktikertjänst AB", u.å. Hämtad 6 juli 2023, <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/praktikertj%C3%A4nst-ab>

54 Nationalencyklopedin. "Attendo AB", u.å. Hämtad 6 juli 2023, <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/attendo-ab>  
[https://sv.wikipedia.org/wiki/Attendo\\_Care#cite\\_note-2](https://sv.wikipedia.org/wiki/Attendo_Care#cite_note-2)



mödravård vilket Mama Mia-kliniken var. År 1992 ändrades dock detta när en mödravårdspeng infördes i landstinget i Stockholm, av den borgerliga ledningen, och Mama Mia kunde ingå i vårdavtal med landstinget. Skillnaden var att patienter nu kunde välja Mama Mia som mödravårdscentral utan att behöva betala på egen hand, i stället kunde de välja för landstingets pengar.<sup>55</sup> Beslutet att införa en mödravårdspeng togs på landstingsnivå och huruvida det fanns en mödravårdspeng varierade mellan landsting.

## Landstingsförbundets rekommendation

Landstingen fick alltså välja om de ville tillåta alternativa vårdutförare eller inte och om de ville finansiera dem med offentliga medel, men en viktig aktör i huruvida landstingen ökade valmöjligheterna i vården var Landstingsförbundet. En viktig händelse var när Landstingsförbundets styrelse 1989 rekommenderade alla landsting att öka valmöjligheterna i vården, vilket samtliga landsting antog under 1990 och i majoriteten av landstingen började gälla 1 januari 1991. Rekommendationen från Landstingsförbundet 1989 innehöll följande<sup>56</sup>:

Att patienter inom det egna landstinget skulle kunna välja vårdinrättning, offentlig som privat, och att det skulle finansieras via landstinget. Med andra ord att patienter fick välja vårdcentral inom primärvården och sjukhus, både för öppen och sluten vård, inom länssjukvården. Utöver detta skulle landstingen underlätta för pendlare och gränsbor att välja primärvård och öppen specialistsjukvård i grannlandstingen. För behandling i sluten länssjukvård skulle patienten kunna välja sjukhus i ett annat landsting. Dessa valmöjligheter skulle gälla oavsett vad den förväntade väntetiden var på den "egna" vårdenheten.<sup>57</sup> Man slog även fast att valfriheten skulle gälla såväl privata som offentliga alternativ.<sup>58</sup>

Landstingsförbundets rekommendation var en av de mest konkreta och genomgripande förändringar av det fria vårdvalet i Sverige. Reformen skulle komma att bli kärnan av den efterföljande politik som reglerade valfriheten i Sverige. Motiven bakom införandet är till stor del den kritik som hade riktats mot byråkratiseringen av välfärdsstaten och bristen på patientinflytande i vården. Därför sågs även valfriheten främst som en reform för att öka patientens eget inflytande.<sup>59</sup> Den debatt som hade ägt rum under 1980-talet hade burit frukt och förändringar hade långsamt satts i rullning.

---

55 Christina Wahlström. *Mama Mia! Min resa från barnmorska till framgångsrik entreprenör* (Stockholm: Ekerlids förlag, 2017), 61. Anders Jonson, "Christina Wahlström, Mama Mia (1988)", *Företagskällan*. senast uppdaterad 9 maj 2022, hämtad 6 juli 2023, <https://www.foretagskallan.se/foretagskallan-nyheter/lektionsmaterial/christina-wahlstrom-mama-mia-1988/#:~:text=Grundarnas%20vision%20f%C3%B6r%20Mama%20Mia,%C3%B6ppet%20n%C3%A4r%20det%20passade%20f%C3%B6r%20Aldrarna>

56 A89:41. Förbättrade möjligheter för människor att välja var de skall få hälso- och sjukvård. 1989-12-14. (Hämtad från Sveriges Kommuner och Regioner via mejl 2023-06-28).

57 A89:41. Förbättrade möjligheter att välja var de skall få hälso- och sjukvård.

58 Blomqvist, *Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård*, 137.

59 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 102 - 103.

## Sammanfattning

Under 1980-talet började politiken allt mer diskutera valfrihet och små steg började tas för att tillåta fler valmöjligheter för patienter. Möjligheten för privata vårdutförare, som Mama Mia-kliniken, att växa sin verksamhet ökade och Landstingsförbundets rekommendation 1989 lade grunden för valfrihet. Samtidigt var valfrihet fortsatt en fråga som landstingen själva fick bestämma över och reglera. Vad gäller den politiska utvecklingen av frågan började valfrihet bli mer aktuellt inpå mitten av 1980-talet, i samband med "Maktutredningen" 1985, och partierna började presentera fler förslag på området. De borgerliga partierna, främst Moderaterna och Folkpartiet, drev frågan om valfrihet hårdast och Socialdemokraterna positionerade sig genom att nämna valfrihet men inte förklara hur valfrihet skulle se ut. Den tydligaste linjen var att Moderaterna och Folkpartiet ville tillåta fler alternativa vårdutförare och ge patienten möjlighet att välja mellan alla läkare, oavsett hur deras verksamhet såg ut.

Tabell 2: 1980-talets reformer/händelser

1980-talet	
Årtal	Reform/händelse
1982	Ny hälso- och sjukvårdslag
1983	Civildepartementet får ett nytt uppdrag
1984	Dagmarreformen
1985	Maktutredningen
1987	Påbörjandet av Ädelreformen
1988	Mama Mia-kliniken grundas
1989	Landstingsförbundets rekommendation

# Kapitel 2: 1990-talet

## Inledning

Vid 1990-talets början var debatten om valfrihet i gång. Flera privata aktörer hade startat sin verksamhet inom sjukvården, Landstingsförbundet hade precis rekommenderat valmöjligheter inom landstingen, "Maktutredningen" visade även att de svenska medborgarna saknade inflytande inom hälso- och sjukvården och flera av riksdagens partier gjorde stora politiska påtryckningar att öka valfriheten inom hälso- och sjukvården.

## Mer om Landstingsförbundet

Efter Landstingsförbundets rekommendation om valfrihet 1989 hände inte särskilt mycket beträffande valfrihet från Landstingsförbundets sida. Samtliga landsting antog rekommendationen år 1990 och den började formellt gälla 1991. Flera landsting började samverka och slog sig samman för att bilda gemensamma sjukvårdsregioner där samma regler kring valfrihet gällde, exempelvis i västra och södra Sverige. Efter några år började frågan om patientens ställning väckas igen och till Landstingsförbundets kongress 1994 skickades flera borgerliga motioner in som framhöll behovet av att ytterligare stärka patientens ställning i vården. Den socialdemokratiska styrelsen för Landstingsförbundet ställde sig i viss mån skeptisk till förslagen som uttrycktes, men vid Landstingsförbundets kongress 1995 fick styrelsen i uppdrag att ta fram ett policydokument där patienträttigheterna och valfriheten skulle presenteras. Dokumentet färdigställdes 1997 och beskrivs utförligare nedan.<sup>60</sup>

## Fortsättning av Ädelreformen

Under 1980-talets slut hade diskussionen kring äldrevården blossat upp ordentligt och arbetet att reformera äldrevården hade satts i gång. År 1990 presenterade regeringen, i ledning av Ingvar Carlsson (S), en proposition på området.<sup>61</sup> Sammanfattat föreslog regeringen att kommunerna skulle få samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och handikappade, ett ansvar som tidigare legat på landstingen. Kommunerna skulle även få skyldighet att inrätta särskilda boendeformer för äldre sjuka, samt betalningsansvar för somatisk långtidssjuka.<sup>62</sup> Som nämnades i tidigare kapitel blev gränsdragningen mellan landsting och kommun mer suddig genom detta. Vad exakt som skulle krävas av landstingens respektive kommunens personal var inte helt klart. Frågan blev dock ännu mer komplicerad.

60 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 103 - 105.

61 Prop. 1990/91:14. om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/13918657-2DA5-4037-8D98-F781F2A57B54> (Hämtad 2023-08-14).

62 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige, 28.

Moderaterna ansåg fortfarande att propositionen inte var tillräcklig och efterlyste möjligheten till alternativa utförare, som med tydliga kvalitetskrav skulle ges rätt till stöd.<sup>63</sup> Även Folkpartiet och Centerpartiet kritiserade avsaknaden av alternativa utförare.<sup>64</sup> Vänsterpartiet riktade också kritik mot att huvudmannskapet för äldreomsorgen förändrades.<sup>65</sup>

Förändringar i det politiska landskapet våren 1990, bland annat att en ny socialdemokratisk regering tillträdde under Ingvar Carlsson (S), ledde till ett samarbete mellan Folkpartiet och Socialdemokraterna. Detta samarbete möjliggjorde att Folkpartiet kunde göra smärre modifieringar till socialutskottets betänkande på propositionen.<sup>66</sup> Genom dessa modifieringar anförde utskottet att det kunde vara betydelsefullt med enskilda alternativ vid driften av olika verksamheter och att det inte borde finnas några regler som diskriminerar mot vård i enskild regi. Utöver detta föreslog utskottet en rad andra åtgärder: att kommunerna skulle ha större frihet gällande den kommunala organisationen på det sociala området, att kommuner skulle ha ett betalningsansvar för medicinskt färdigbehandlade patienter inom akutsjukvården (inte endast somatisk långtidsvård som regeringen hade föreslagit) och att man skulle satsa mer på gruppboende för senildementa. I december 1990 fattade riksdagen beslut i enlighet med utskottets hemställan och 1 januari 1992 trädde Ädelreformen i kraft.<sup>67 68</sup> En liknande reform skedde även inom psykiatrin, även kallad psykiatireformen, och ledde till att kommunerna från år 1994 fick utökat ansvar för personer med psykiska funktionshinder.<sup>69</sup>

Debatten som hade påbörjats 1987 fick sitt slut fem år senare och trots den initiala negativa inställningen till alternativa utförare blev slutresultatet mer positivt. Folkpartiet lyckades genom sitt samarbete med Socialdemokraterna få Ädelreformen att innehålla mer valfrihet än tidigare.

---

63 Motion 1990/91:So9. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so9](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so9) (Hämtad 2023-08-14).

64 Motion 1990/91: So20. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so20](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so20) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1990/91: So23. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so23](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so23) (Hämtad 2023-08-14).

65 Motion 1990/91: So18. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so18](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so18) (Hämtad 2023-08-14).

66 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige, 28 - 29

67 Bet. 1990/91:SoU9. Ändrad ansvarsfördelning inom äldreomsorgen m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/andrad-ansvarsfordelning-inom-aldreomsorgen-m\\_m\\_ge01sou9](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/andrad-ansvarsfordelning-inom-aldreomsorgen-m_m_ge01sou9) (Hämtad 2023-08-14).

68 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige, 28 - 29

69 Nationalencyklopedin, "Psykiatireformen", u.å. Hämtad 1 augusti 2023, <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/psykiatireformen>

## Landstingsförbundets utredning Vägval

Ungefär samtidigt som Ädelreformen ägde rum publicerade Landstingsförbundet Vägval, en rapport om hälso- och sjukvårdens övergripande strukturer och framtid. Syftet med Vägval var att analysera hälso- och sjukvårdens ramverk och dess betydelse för att anpassa sig "till ett samhälle i förändring". Utredningen utgick från medborgarnas perspektiv i frågan och redogjorde för den kritik som fanns gentemot hälso- och sjukvården, samt diskuterade vilka förutsättningar det fanns för förändring och avslutade med att presentera tre olika scenarier kring hur den förändringen skulle kunna se ut.<sup>70</sup>

Kritiken handlade bland annat om att väntetiderna var för långa, att bemötandet inom vården var nonchalant och att omhändertagandet var otillräckligt. Patienter kände sig ofta hjälplösa och maktlösa inför systemet.<sup>71</sup> Många patienter vittnade även, enligt Vägval, om att vården saknade flexibilitet och individuell anpassning och att patienter ofta var tysta i offentliga debatter, vilket skulle kunna bero på att man upplevde en vanmakt och rädsla inför vårdgivare och systemet.<sup>72</sup>

## Riksdagsvalet 1991

Regeringsunderlaget förändrades med tiden och till riksdagsvalet 1991 presenterade Bengt Westerberg (FP) och Carl Bildt (M) skriften "Ny Start för Sverige" som innehöll en rad förslag gällande valfrihet. I regeringsställning skulle de senare även presentera dessa förslag i ett antal propositioner. Bland annat om ökad kommunal konkurrens<sup>73</sup>, valfrihet i barnomsorgen<sup>74</sup> och ett tillägg i socialtjänstlagen som klargjorde att kommunen fick sluta avtal med andra för att utföra kommunens uppgifter.<sup>75</sup> Många av dessa förslag var impopulära bland Socialdemokraterna och Vänsterpartiet<sup>77</sup>, däremot var Socialdemokraterna positivt inställda till att främja konkurrens inom den kommunala sektorn av effektivitetsskäl. 1989 hade den dåvarande socialdemokratiska regeringen även tillsatt den så kallade Konkurrenskommittén, med uppdrag att utreda hur konkurrenspolitiken kunde förstärkas. Kommittén presenterade senare ett betänkande gällande detta, efter riksdagsvalet 1991, som konstaterade att intresset för ökad konkurrens fanns och att detta kunde leda till kostnadsbesparingar och effektivitetsvinster.<sup>78</sup>

70 Landstingsförbundet, Vägval: Hälso- och sjukvårdens övergripande strukturer och framtiden (Stockholm: Landstingsförbundet, 1991), 22.

71 Landstingsförbundet, Vägval: Hälso- och sjukvårdens övergripande strukturer och framtiden, 13.

72 Landstingsförbundet, Vägval: Hälso- och sjukvårdens övergripande strukturer och framtiden, 15.

73 Prop. 1992/93:43. Ökad konkurrens i kommunal verksamhet. <https://data.riksdagen.se/fil/7BC0F4EA-0833-425F-B6DA-1F58A5BF60AD> (Hämtad 2023-08-14).

74 Prop. 1991/92:65. om valfrihet i barnomsorgen. <https://data.riksdagen.se/fil/11F84CFA-8F8C-45CD-BE32-931D05CEEA62> (Hämtad 2023-08-14).

75 Prop. 1990/91:14. om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/13918657-2DA5-4037-8D98-F781F2A57B54> (Hämtad 2023-08-14).

76 Bet. 1992/93:SoU9. Ökad konkurrens inom kommunal verksamhet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-konkurrens-inom-kommunal-verksamhet\\_gg01sou9/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-konkurrens-inom-kommunal-verksamhet_gg01sou9/) (Hämtad 2023-08-14).

77 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige, 34-35.

78 SOU 1991:104. Konkurrensen inom den kommunala sektorn: Delbetänkande av Konkurrenskommittén Stockholm 1991. Socialdepartementet. <https://lagen.nu/sou/1991:104?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).



Redan innan valet 1991 hade den socialdemokratiska inställningen till konkurrens och alternativa driftsformer varit på tapeten. I andra bilagan för budgetpropositionen 1990/91:100 uttrycktes bland annat att medborgarnas möjlighet att välja mellan olika alternativ borde öka så att deras individuella önskemål kunde tillgodoses och alternativa verksamhetsformer såsom entreprenörer och kooperativ kunde skapa förutsättningar för valfrihet. Även i Socialdemokraternas 1990-talsprogram omnämndes valfrihet inom sjukvård som viktig och att den som inte var nöjd med sin läkare borde ha rätt att byta. Samtidigt betonade programmet att valfrihet inte kan tillåtas om det visat sig leda till segregation.<sup>79</sup>

Svängningar inom Socialdemokraterna fanns med andra ord. Ledande socialdemokrater uttalade sig till förmån för konkurrens inom den offentliga sektorn och det gavs klarteckningen för privata vårdalternativ av både civilminister Bengt K Å Johansson, finansminister Allan Larsson och socialminister Ingela Thalén.<sup>80</sup> Det tydliga motstånd som Socialdemokraterna visade under 1980-talet var inte längre lika självklart, även om det fortfarande var de borgerliga partierna som främst drev frågan om alternativa vårdutförare.

I sitt valmanifest för 1991 skrev Socialdemokraterna bland annat "Nu satsar staten 5,5 miljarder kronor och kommunerna ytterligare resurser för att skapa fler gruppboende, ålderdomshem, fler enkelrum i långvården och ökad valfrihet mellan olika vårdformer." och "De enskilda människors valfrihet och behov ska styra verksamheten inom den offentliga sektorn."<sup>81</sup> Men återigen var det inga konkreta förslag som presenterades kring valfrihet, åtminstone i jämförelse med de borgerliga partierna. Moderaterna drev fortsatt frågan om sjukvårdsförsäkringar och ville tillåta alternativ i vården, vilket de menade ökade valfriheten<sup>82</sup>. I Folkpartiets valmanifest var rätten att välja egen husläkare och eget rum på långvården fortsatt aktuellt. De skrev bland annat att när möjligheten att välja själv inte finns så skapar det en "känsla av vanmakt", likt det som "Maktutredningen" från 1985 kom fram till, och därför var möjligheten att välja så viktig.<sup>83</sup>

Riksdagsvalet 1991 slutade med att de borgerliga partierna lyckades samla majoritet och Carl Bildt (M) övertog rollen som statsminister. Med det maktskiftet började även stora förändringar inom valfriheten äga rum och trots att mandatperioden endast var tre år genomfördes flera signifikanta reformer.

---

79 Spångberg, Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården, 89-90

80 Edebalk, Den "nya äldreomsorgen" i Sverige, 34.

81 Socialdemokraterna. Valmanifest. Till väljarna i höstens val. 1991. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

82 Moderaterna. Valmanifest. Det bästa för Sverige. 1991. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

83 Folkpartiet. Valmanifest. Hållfasta värderingar i föränderlig tid. 1991. 7 - 8. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

## Nationell vårdgaranti introduceras

Likt varje år ägde de så kallade Dagmarförhandlingarna rum och 1991 var en av de frågor som diskuterades en nationell vårdgaranti. Regeringen och Landstingsförbundet lyckades nå en överenskommelse om att införa en sådan 1992. För tolv preciserade medicinska åtgärder skulle behandling behöva erbjudas inom tre månader och om behandlingen inte kunde erbjudas i det egna landstinget skulle patienten kunna välja en annan vårdgivare i ett annat landsting för att erhålla behandlingen. Detta påverkade inte i sig åtgärder som genomfördes i slutna länssjukvård eftersom patienten redan kunde välja sjukhus i ett annat landsting. Däremot öppnade vårdgarantin upp för en utvidgning av valmöjligheterna för åtgärder inom öppenvården. Även om valfrihet inte var huvudsyftet med vårdgarantin så ökade det tillgängligheten av vård hos alla landsting och såg till att aktuella behandlingar skulle ha en väntetid på högst tre månader.<sup>84</sup> Valfrihet var inte målet men valmöjligheterna ökade.

## Husläkarreformen

Under ledningen av den borgerliga regeringen presenterades 1993 en proposition om husläkare som föreslog att alla svenska medborgare skulle få möjligheten att välja en egen husläkare. Propositionen beskrev även att sjukvårdshuvudmännen skulle organisera om verksamheten inom hälso- och sjukvården för att möjliggöra valet av egen husläkare, enligt nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).<sup>85</sup> Utöver detta skulle även en husläkarlag skapas som föreskrev husläkarnas verksamhet närmare. Bakgrunden till husläkarreformen var bland annat den så kallade kontinuitetsutredningen som tillsattes redan 1977 och som 1978 lämnade över betänkandet "Husläkare - en enklare och tryggare sjukvård" och föreslog två olika modeller för hur ett husläkarsystem kunde organiseras.<sup>86</sup>

Regeringen föreslog att husläkarsystemet skulle införas från 1 januari 1994, med riktlinjer, för att sedan vara helt genomfört vid slutet av 1995. Propositionen innehöll flera valfrihetsreformer, mest uppenbart möjligheten att välja egen husläkare, men även att såväl offentliga som privata husläkare skulle tillåtas, samt att det skulle råda "producent- och konkurrensneutralitet". Det skulle enligt propositionen garanteras i lagen att privata husläkare hade möjlighet att etablera sig, förutsatt att de hade kompetensen som krävdes och var villiga att arbeta utefter huvudmännens bestämmelser.<sup>87</sup>

84 A 00:56. Rekommendation om valmöjligheter inom hälso- och sjukvården. 2000-12-08. [https://skr.se/download/18.4829a209177db4e31aa359de/1615468629906/Rekommendation\\_valmojligheter\\_halso\\_sjukvard.pdf](https://skr.se/download/18.4829a209177db4e31aa359de/1615468629906/Rekommendation_valmojligheter_halso_sjukvard.pdf) (Hämtad 2023-08-14). Socialstyrelsen, Fyra år med vårdgaranti: erfarenheter och effekter, 1997:2

85 Prop. 1992/93:160. om husläkare m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/9B6B6700-2CF9-4FED-ABCD-6E649EOA0EE1> (Hämtad 2023-08-14).

86 SOU 1978:74. Husläkare - en enklare och tryggare sjukvård: Betänkande av kontinuitetsutredningen. Socialdepartementet. <https://lagen.nu/sou/1978:74?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).

87 Prop. 1992/93:160. om husläkare m.m.. 29.

Med anledning av den önskade konkurrensneutraliteten tillsattes även en Husläkardelegation samma år, som fick i uppgift att följa utvecklingen av reformen och bedöma dess effekter.<sup>88</sup>

Husläkarreformen ägde rum i samband med friskolereformen och var en del av det som kallas "valfrihetsrevolutionen" i Sverige. Till skillnad från friskolereformen som Socialdemokraterna lät förbli så upphävdes husläkarreformen redan 1996, vilket bland annat försvårade Husläkardelegationens möjligheter att analysera effekterna av reformen. I stället återkom reformen i viss mån 2010 genom Lagen om valfrihetssystem.<sup>89</sup> Samtidigt framstod reformen på många sätt som mer instrumentell än ideologisk då den ämnade bemöta tillgänglighet, kontinuitet, brist på allmänspecialister samt styra patienter till rätt vårdnivå.<sup>90</sup> Propositionen anförde även att "den enskildes valfrihet är en central och viktig fråga, men valfriheten gäller inte oinskränkt"<sup>91</sup>. Med andra ord, husläkarreformen syftade till att öka valfriheten men framhöll även att den inte kunde råda enväldigt. Ungefär samtidigt tillkom även Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, mer känd som LSS, vilken Socialdemokraterna lämnade orörd.

## Hur går det för det privata?

Styrning på den nationella nivån hade vid den här tidpunkten inte fått genomslagskraft lokalt. Det var fortfarande de lokala landstingen som hade den bestämmande förmågan vid 1990-talets början. Den privata mödravårdsmottagningen Mama Mia hade länge kämpat med att bli offentligt finansierade, för att de gravida kvinnorna som sökte sig till mottagningen skulle slippa betala på egen hand, och när en mödravårdspeng infördes 1992 fick mottagningen en vändning.<sup>93</sup> Det var på landstingsnivå som beslutet fattades och reformen ledde till att gravida hade möjlighet att välja vårdcentral i Stockholm. Men beslutet ledde också till att Mama Mia-kliniken och de offentliga nu konkurrerade med varandra, något som ledde till stora komplikationer för grundaren Christina Wahlström.

År 1994 gjorde landstinget sin första medicinska och ekonomiska revision av mödravårdscentralen och ansvariga för revisionen var mödravårdsläkaren Anders Björklund och Harald Almström. Dessa två hade tidigare ansökt om att få ansvar för alla mödravårdscentraler i norra Stockholm och hade med andra ord verksamhet som konkurrerade med Mama Mia. Revisionen var jävig. Processen ledde till att efterkonstruerade anmälningar hos Socialstyrelsen skapades och Mama Mia riskerade att behöva läggas ned. Med anledning av detta begärde Wahlström att revisionen skulle göras om och förslaget

88 Dir. 1993:76. Husläkardelegation. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/kommittedirektiv/huslakardelegation\\_ghb176/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/kommittedirektiv/huslakardelegation_ghb176/) (Hämtad 2023-08-14).

89 Millares, "Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet", 15.

90 Prop. 1992/93:160. om husläkare m.m, 16 -17; 27.

91 Millares, "Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet", 62.

92 Prop. 1992/93:160. om husläkare m.m, 46. Millares, Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet, 63.

93 Wahlström, Mama Mia! Min resa från barnmorska till framgångsrik entreprenör, 61.

bifölls. Nu var det i stället en läkare och barnmorska från Akademiska sjukhuset i Uppsala som fick genomföra revisionen och hon kom till en annan slutsats. Mama Mia friades från anmälningarna hos Socialstyrelsen och fick utöver det högsta betyg i revisionen.<sup>94</sup>

Alternativa utförare hade det fortsatt svårt inom vård och omsorg under mitten av 1990-talet. Som exemplet med Mama Mia illustrerar mötte privata vårdutförare motstånd på olika sätt och deras existens ifrågasattes. Det var genom politiska beslut på den lokala nivån som dessa verksamheter kunde fortsätta, men kampen fördes främst av de individer som bedrev egen privat vård.

## Riksdagsvalet 1994

Under sin mandatperiod hade det borgerliga blocket, bestående av Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna och Centerpartiet, lyckats genomföra en rad reformer på området valfrihet. Inför valet 1994 ville de fortsätta med dessa. Moderaterna skrev i sitt valmanifest "Vi skall fortsätta valfrihetsrevolutionen i välfärdspolitikerna"<sup>95</sup>. För att bygga vidare på husläkarreformen ville de även införa en allmän och obligatorisk sjukförsäkring, som skulle finansieras genom avgifter i förhållande till medborgarnas inkomst. De motiverade detta med: "Med en sådan sjukvårdsförsäkring kan de kostnadskrävande landstingsbyråkratierna avskaffas".<sup>96</sup> Målet var även att avskaffa landstingen på lång sikt. Frågan om obligatorisk sjukförsäkring var en fråga som Moderaterna drev länge, men som de inte introducerade på den parlamentariska arenan i samma utsträckning som i sina valmanifest. I propositionen för husläkare föreslog de exempelvis inga förändringar av finansieringssystemet för hälso- och sjukvården.<sup>97</sup> Att övergå till ett försäkringsbaserat system nämndes endast en gång och då i en svarsmotion till Socialdemokraterna.<sup>9899</sup>

I sitt valmanifest för 1994 skrev Folkpartiet återigen om att öka valfriheten, men inte med samma pådrivning som Moderaterna. Det fanns överlag en större försiktighet kring olika reformer och Folkpartiet var exempelvis inte uttalat för en allmän och obligatorisk sjukförsäkring.<sup>100</sup> Socialdemokraternas valmanifest 1994 hade ett större fokus på åtstramningar och sanering i statsbudgeten, med anledning av den ekonomiska krisen som rådde. Valfrihet nämndes aldrig i manifestet och inte heller riktades någon tydlig kritik gentemot regeringens genomförda reformer. De skrev bland annat följande om välfärden: "En socialdemokratisk regering kommer att eftersträva breda överenskommelser

94 Wahlström, Mama Mia! Min resa från barnmorska till framgångsrik entreprenör, 74 - 81.

95 Moderaterna. Valmanifest. Framtidens idéer - Det bästa för Sverige. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

96 Moderaterna. Valmanifest. Framtidens idéer - Det bästa för Sverige. 1994.

97 Prop. 1992/93:160. om husläkare m.m. 29

98 Millares, "Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet", 67.

99 Motion 1994/95:So209. Valfrihet i välfärden. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/valfrihet-i-valfarden\\_gj02so209/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/valfrihet-i-valfarden_gj02so209/) (Hämtad 2023-08-14).

100 Folkpartiet. Valmanifest. Folkpartiet liberalerna - den tredje kraften i svensk politik. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

om framtidens välfärdssystem" och lyfte fram att välfärdspolitiken inte bara skulle vara rättvis utan även effektiv. Den sammantagna bilden var att Socialdemokraterna ville "klara välfärden"<sup>101</sup> och för det var den ekonomiska politiken central.

År 1994 vann det röda blocket, bestående av Socialdemokraterna och Vänsterpartiet, riksdagsvalet och de borgerliga partierna fick återgå till oppositionspolitik. De reformer som hade påbörjats under Carl Bildts (M) ledning kunde inte fortsätta och den nya socialdemokratiska statsministern Göran Persson hade andra planer.

## Husläkarreformen upphävs

Som tidigare nämnts upphävde den socialdemokratiska regeringen senare lagen om husläkare och skrev bland annat om det i propositionen "Primärvård, privata vårdgivare m.m."<sup>102</sup> Propositionen blev tongivande för den nya sjukvårdspolitiken som på flera sätt blev mer traditionellt socialdemokratisk. Exempelvis ifrågasattes tilltron till konkurrens, privata alternativ och valfrihet som lösningar på problemen i vården. Det var tydligt att det var politiken och inte marknaden som skulle styra vården.<sup>103</sup> Samtidigt som lagen om husläkare upphävdes stod det i propositionen att "den enskilde skall ha rätt att välja en fast läkarkontakt i primärvården" och propositionen framhöll att de privata vårdgivarnas arbete skulle integreras i landstingens "planerings- och finansieringsansvar". Även samverkan mellan offentligt och privat producerad vård lyftes. Propositionen ville alltså framhålla att valfrihet i viss mån skulle råda men var fortfarande mestadels kritisk mot privata vårdgivare och 1996 upphävdes husläkarreformen formellt.<sup>104</sup>

Överlag går det att konstatera att marknadsretoriken tonades ner i sjukvårdsdebatten under slutet av 1990-talet. Det innebar däremot inte att diskussionen kring valfrihet försvann, snarare tog diskussionen en annan form och började handla mer om patientinflytande i en bredare bemärkelse.<sup>105</sup> Den återkommande trenden i debatten är att definitionen av valfrihet är konstant omdebatterad, och att de politiska partierna hade vitt skilda bilder av vad valfrihet i grunden är och bör vara.

---

101 Socialdemokraterna. Valmanifest. Sverige behöver en ny färdriktning. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

102 Prop. 1994/95:195. Primärvård, privata vårdgivare m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/F06B5E9E-8629-417E-83A6-D5651455E3B7> (Hämtad 2023-08-14).

103 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 95.

104 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 95.

105 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 95.



## Dagmaröverenskommelse

Valfriheten hade vid slutet av 1990-talet aldrig formellt reglerats mellan Landstingsförbundet och staten. Som tidigare nämnts var det genom Landstingsförbundets rekommendation till landstingen som valmöjligheter införts, men i Dagmaröverenskommelsen för 1997 började även staten och Landstingsförbundet bilda en gemensam syn på hur den framtida sjukvården skulle utformas. Exempelvis fastställdes det i ett landstingsgemensamt utvecklingsarbete att göra vården mer patientfokuserad och tillgänglig. Valfrihet diskuterades inte explicit, däremot fanns en överenskommelse att patientinformationen kring köer och väntetider var tvungen att utvecklas för att patienten skulle kunna öka delaktigheten i sin vård. I samband med detta hade Landstingsförbundets styrelse även arbetat fram ett policydokument för hur patientens ställning kunde stärkas och där behandlades valfrihet mer explicit. Innehållsmässigt var policydokumentet också väldigt likt rekommendationen från 1989, exempelvis att patienten ska ha rätt att välja vårdcentral, läkare och sjukhus hon önskar, privat eller offentligt.<sup>106</sup>

## Riksdagsvalet 1998

I Socialdemokraternas valmanifest från 1998 var valfrihet fortsatt frånvarande. Den största vikten lades vid tillväxt och sysselsättning, samt hur Socialdemokraterna fått Sverige ur den ekonomiska krisen under 1990-talet. Saneringen som skett av den svenska ekonomin hade lett till ett överskott i statsbudgeten och den ville Socialdemokraterna använda för att investera i välfärden. De skrev exempelvis, "Vi vill återerövra friheten genom att öka tryggheten", med anledning av satsningar inom vård, skola och omsorg. Det går att tolka manifestet som att valfrihet inte var en särskilt viktig valfråga för Socialdemokraterna och att fokus låg på den ekonomiska politiken.<sup>107</sup>

I Folkpartiets valmanifest för riksdagsvalet 1998 var inte heller valfrihet lika centralt som den var i tidigare manifest, men den var inte heller frånvarande. Exempelvis presenterade partiet olika förslag, bland annat "Nej till ytterligare nedskärningar av vårdpersonal. Extra resurser, bland annat genom att sjukkassepengar används till att korta vårdköer. Rätt till eget rum på vårdhem. Vårdgaranti - rätt till behandling inom tre månader. Ja till husläkare och enskilda sjukhem".<sup>108</sup> Förslagen liknade dem som den borgerliga regeringen drev under 1990-talets början. Även om valfriheten inte var en lika central fråga i just detta riksdagsval hade partiet fortfarande politik på området.

I Moderaternas valmanifest fanns mer utförliga beskrivningar kring både valfrihet och vårdköer. Exempelvis skrev de att "Valfrihet är den bästa kvalitetsgarantin" och presenterade förslag om att slopa förbudet mot ersättningsetablering för läkare och införa fri

106 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 106.

107 Socialdemokraterna. Valmanifest. Med omtanke om framtiden. 1998. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

108 Folkpartiet. Valmanifest. Mänskligare Sverige. 1998. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

etablering för läkare och sjukgymnaster. Mycket vikt lades också vid rätten till sjukvård i tid och de skrev att "Köer i vården orsakar onödigt och oacceptabelt lidande".<sup>109</sup> Likt tidigare var Moderaternas fokus på att använda konkurrens och marknaden för att öka kvaliteten och tillgången av vård. Exempelvis skrev de "Vi vill underlätta för kvinnligt företagande genom att avveckla offentligt monopol".<sup>110</sup> Även Kristdemokraterna framhöll att "fler vård- och omsorgsgivare skulle öka valfriheten för den enskilde vårdsökande".<sup>111</sup> Valet slutade emellertid med att Socialdemokraterna vann regeringsmakten.

## Kritik från Socialstyrelsen

År 1999 publicerade Socialstyrelsen rapporten En behandlingsgaranti i hälso- och sjukvården - förutsättningar och konsekvenser, som visade att utformningen av valmöjligheterna, som Landstingsförbundet tidigare rekommenderat, skilde sig i hög grad mellan landstingen. Utöver Socialstyrelsens rapport aktualiserades dessa oklara valmöjligheter redan 1997 i delbetänkandet Patienten har rätt från Hälso- och sjukvårdsutredningen.<sup>112</sup> Det var otydligt vilka regler som gällde inom landstingen och det var bristande information kring väntetider. Detta försvårade patienternas val i praktiken.

I delbetänkandet diskuterades även vad det skulle innebära att stifta en lag med explicita patienträttigheter.<sup>113</sup>

Socialstyrelsen föreslog bland annat, i sin rapport, en lagfäst rätt att välja sjukhus, men dåvarande regering bedömde att det inte var nödvändigt<sup>114</sup> med anledning av Dagmaröverenskommelsen för år 2000, där Landstingsförbundet hade åtagit sig att medverka till att valmöjligheterna tydliggjordes. Regeringen ansåg alltså att Landstingsförbundet kunde reglera frågan på egen hand.<sup>115</sup>

Kritiken som Socialstyrelsen presenterade nådde däremot senare Landstingsförbundet som påbörjade en revision av det komplicerade regelverket. Målet var främst att förenkla och förtydliga regelverket. År 2000 kunde senare en ny valfrihetsrekommendation presenteras av Landstingsförbundet och år 2001 trädde rekommendationen i kraft. Rekommendationen ändrade inte särskilt mycket kring just valfrihet men det fanns några

---

109 Moderaterna. Valmanifest. Gör det möjligt för Sverige. 1998. 4. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

110 Moderaterna. Gör det möjligt för Sverige. 3.

111 Kristdemokraterna. Valmanifest. Valmanifest - för ett tryggare och friare Sverige. 1998. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/kd/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

112 SOU 1997:154. Patienten har rätt. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/1997/11/sou-1997154/> (Hämtad 2023-08-14).

113 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 96.

114 Prop. 1999/2000:1. Budgetproposition för 2000. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/budgetpropositionen-for-2000\\_gn031/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/budgetpropositionen-for-2000_gn031/) (Hämtad 2023-08-14).

115 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 107.

smärre skillnader från rekommendationen 1989. Exempelvis förenklades språkbruket och det blev möjligt att välja olika former av öppenvård utanför länsgränsen.<sup>116</sup> Även om rekommendationen inte innehöll särskilt många skillnader från den tio år gamla vållade denna "nya" rekommendation mycket mer politisk debatt. De norrländska landstingen, som styrdes av Socialdemokraterna, vägrade anta rekommendationen och gick även ut i media med sin kritik. Till slut lyckades den centrala ledningen i Socialdemokraterna övertyga de norrländska landstingen om att anta rekommendationen och från 1 januari 2003 började fri valfrihet i hela landet gälla.<sup>117</sup> Denna händelse visar att trots vissa förändringar på nationell nivå var Socialdemokraterna fortsatt splittrade i frågan om valfrihet och dessa regionala skillnader var även något som fortsatte in på 2000- och 2010-talet.

## Sammanfattning

Under 1990-talet verkställdes flera olika valfrihetsreformer, exempelvis Ädelreformen och den nationella vårdgarantin. Husläkarreformen genomfördes men upphävdes senare. Samtidigt skedde små successiva steg mot en tydligare reglering av valfriheten genom Landstingsförbundets rekommendationer och flera Dagmaröverenskommelser. Det går att beskriva valfrihetsreformerna under 1990-talet som ett pussel av regleringar på olika politiska nivåer. Politiskt var de borgerliga partierna i framkant avseende valfrihet och Socialdemokraterna stöttade sällan de förslag som Moderaterna och Folkpartiet förordade. Trots att det fanns vissa strömningar inom partiet som var mer positivt inställda till konkurrens och effektiviseringar så var partiets linje fortsatt negativt inställd till alternativa utförare.

Tabell 3: 1990-talets reformer/händelser

1990-talet	
Årtal	Reform/händelse
1990	Fortsättning av Ädelreformen
1992	Nationell vårdgaranti
1994	Mödravårdspeng i Stockholm
1994	Husläkarreformen
1996	Husläkarreformen upphävs
1997	Dagmaröverenskommelse
1999	Kritik från Socialstyrelsen

116 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 108.

117 Spångberg, "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården", 109.

# Kapitel 3: 2000-talet

## Inledning

Sättet som sjukvård reglerades på var fortfarande splittrat vid 2000-talets början. Valmöjligheter rekommenderades av Landstingsförbundet, vårdgaranti reglerades genom Dagmaröverenskommelserna och av respektive landsting. Det fanns även ett fortsatt starkt politiskt stöd för valfrihet, men samtidigt fanns det ingen lagstadgad rätt till valmöjligheter. Den formella styrningen av valfrihet inom vård och omsorg, i form av lagar, var fortfarande begränsad men mycket av det skulle komma att förändras under 2000-talet.

## Mer om mödravård

Sedan revisionsprocessen 1994 hade Mama Mias verksamhet utvecklats men år 2000 blev det problematiskt igen. Vårdavtalens utformning och regelverk under 1990-talet gjorde att de gravida kvinnorna var tvungna att genomföra sin mödravård och förlossning på samma plats. BB Stockholm, BB Sophia och Södersjukhuset gjorde sig alla skyldiga till detta och systemet innebar att färre gravida sökte sig till Mama Mia. Systemet innebar att de gravida kvinnorna indirekt inte kunde välja var de ville föda. Om de ville erhålla mödravård hos Mama Mia-kliniken kunde de inte föda sitt barn på BB Stockholm. Efter långa förhandlingar lyckades systemet upplösas på politisk nivå.<sup>118</sup>

I andra delar av landet skedde det andra förändringar inom mödravården. Mammakulan i Helsingborg som drevs av Margareta Widborg kunde genom en nyinförd mödravårdspeng i nordvästra Skånes sjukvårdsdistrikt börja arbeta heltid med mödravården.<sup>119</sup> Samma beslut som togs 1992 i Stockholm togs alltså år 2000 i Helsingborg. I Västerås år 2001 skrev barnmorskan Marie Larsson till Västmanlands landsting för att sluta vårdavtal och föreslog även en mödravårdspeng för att ge kvinnor frihet att välja barnmorska. Det innebar att den första privata barnmorskemottagningen i Västmanland skapades.<sup>120</sup> I Uppsala läns landsting började en mödravårdspeng diskuteras år 2004.<sup>121</sup> Skillnaderna mellan landstingen berodde till största del på att det rådde olika politiska styren och att de därmed hade olika inställningar till att bevilja en mödravårdspeng som gjorde den privata vården offentligt finansierad.

118 Wahlström, Mama Mia! Min resa från barnmorska till framgångsrik entreprenör, 82 - 84.

119 Kaj Nyman, "Mödravårdspeng öppnar väg för privat barnmorska", Vårdfokus, senast uppdaterad 8 augusti, 2001, hämtad 10 juli, 2023, <https://www.vardfokus.se/nyheter/modravardspeng-oppnar-vagen-for-privat-barnmorska/>.

120 P4 Västmanland, "Privat barnmorskemottagning" Sveriges Radio, 31 oktober, 2001, hämtad 10 juli, 2023, <https://sverigesradio.se/artikel/21291>.

121 P4 Uppland, "Moderat vill ha mödravårdspeng", Sveriges Radio, 15 mars, 2004, hämtad 10 juli, 2023, <https://sverigesradio.se/artikel/384315>.

## Riksdagsvalet 2002

Inför riksdagsvalet 2002 hade den socialdemokratiska regeringen redan suttit i två mandatperioder och den borgerliga oppositionen var fortsatt splittrad. Resultatet blev att Göran Persson (S) fortsatte som Sveriges statsminister och Moderaterna gjorde ett historiskt dåligt resultat. Samtidigt gjorde Folkpartiet ett av sina bästa.

Bland de politiska förslagen inför valet fanns det en rad olika på området valfrihet. I Folkpartiet valmanifest föreslogs bland annat "återinförd husläkarlag med valfrihet och etableringsfrihet"<sup>122</sup> och partiet ansåg även att det behövdes mer valfrihet och fler alternativ inom vård och omsorg.<sup>123</sup> Även i Moderaternas valmanifest nämndes valfrihet upprepade gånger och några politiska förslag som presenterades var vårdgaranti, obligatorisk hälsoförsäkring och fler enskilda alternativ.<sup>124</sup> I Socialdemokraternas valmanifest var valfrihet frånvarande. Det var fortsatt fokus på att välfärdspolitiken skulle vara "solidariskt finansierad och fördelas efter behov, inte efter plånbokens tjocklek". Ett förslag gemensamt med Moderaterna var att en nationell vårdgaranti borde införas.<sup>125</sup>

## "Stopplagarna"

Under 2000-talet uppstod en stor debatt kring de så kallade "stopplagarna" som infördes av den socialdemokratiska regeringen, under Göran Perssons ledning. Den första propositionen presenterades år 2000 och ledde till att landstingens rätt att överlämna ansvar av driften av akutsjukhus inskränktes. Den som avsåg driva verksamheten fick heller inte göra det med syftet att skapa vinst åt ägare eller motsvarande intressenter.<sup>126</sup> Ytterligare en proposition presenterades år 2004 som föreslog att uppgiften att driva ett regionsjukhus eller en regionklinik inte fick överlämnas till någon annan, samt att varje landsting skulle driva minst ett sjukhus i det egna landstinget i egen regi. Om landstinget ville överlämna driften av hälso- och sjukvård vid övriga landsting till någon annan fick verksamheten inte bedrivas med vinst till ägare eller annan intressent. Vården skulle utöver det bedrivas med uteslutande offentlig finansiering.<sup>127</sup> Debatten kring "stopplagarna" skulle sedan komma att bli en valfråga 2006.

---

122 Folkpartiet. Valmanifest. Ett parti som vågar utmana. 2002. 5. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

123 Folkpartiet. Ett parti som vågar utmana. 5-6.

124 Moderaterna. Valmanifest. Frihet för Sverige. 2002. 7. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

125 Socialdemokraterna. Valmanifest. Tillsammans för trygghet och utveckling. 2002. 2. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

126 Prop. 2000/01:36. Sjukhus med vinstsyfte. <https://www.regeringen.se/contentassets/aa0d6d8447464433a627a5fad3850ece/sjukhus-med-vinstsyfte/> (Hämtad 2023-08-14).

127 Prop. 2004/05:145. Driftsformer för offentligt finansierade sjukhus. <https://www.regeringen.se/contentassets/c292f5b87b074a7b906dc1bda9e9f58c/driftsformer-for-offentligt-finansierade-sjukhus/> (Hämtad 2023-08-14).

## Nationell vårdgaranti utökas

En fråga som behandlades innan valet 2006 gällde en nationell vårdgaranti för icke-akut vård, som tidigare reglerats genom de så kallade "Dagmaröverenskommelserna", där regeringen och Landstingsförbundet hade kommit att förhandla med varandra.

År 2005 aktualiserades frågan igen, i en proposition från den socialdemokratiska regeringen. I propositionen skrev regeringen att ingen patient skulle behöva vänta på sjukvård i mer än tre månader, från beslut om planerad behandling. Utöver detta gällde att patienter även skulle få kontakt med primärvården samma dag. Utifrån den första kontakten skulle patienten erbjudas tid med primärvårdsläkare om så anses nödvändigt.<sup>128</sup> Överenskommelsen gällde mellan staten och Landstingsförbundet men rapportering skulle ske till Socialstyrelsen gällande tillämpningen av vårdgarantin i de olika landstingen. Därefter skulle Socialstyrelsen och Landstingsförbundet tillsammans följa upp och utvärdera garantin.<sup>129</sup>

De borgerliga partierna gav ett svar på propositionen i en egen motion där de avvisade regeringens förslag och ansåg den otillräcklig.<sup>130</sup> Deras eget förslag grundade sig i en gemensam överenskommelse från 2002, "En nationell vårdgaranti ger människor rätt till vård i tid", och byggde på att vårdgarantin skulle beakta fler delar av vården. De borgerliga partierna och regeringen var i viss mån överens om vårdgarantin. Den centrala skillnaden var att de borgerliga partierna ville att den skulle bli mer omfattande och att i de fall som patientens valda vårdenhet inte kunde erbjuda vård i tid skulle huvudmannen hänvisa patienten till annan vårdgivare.

## Riksdagsvalet 2006

Inför riksdagsvalet år 2006 var "stopplagarna" fortfarande aktuella och blev till en valfråga. Ledande borgerliga politiker ansåg att lagen inskränkte valfrihet medan de rödgröna betonade att vårdutbudet skulle styras av patientens behov.<sup>131</sup> I SVT:s "Duellen" mellan dåvarande statsminister Göran Persson (S) och oppositionsledaren Fredrik Reinfeldt (M) kom frågan upp och Reinfeldt sa:

"Vi vill inte sälja akutsjukhus som du påstod i en tidigare debatt. Vi har inte det förslaget och jag är glad att du gav mig möjligheten att ge det beskedet här i kväll".<sup>132</sup>

128 Prop. 2004/05:1. Budgetproposition för 2005. <https://www.regeringen.se/contentassets/99f704e7848e4132b1daff3189c09577/forslag-till-statsbudget-for-budgetaret-2005/> (Hämtad 2023-08-14).

129 Sveriges Kommuner och Regioner. Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om införande av en nationell vårdgaranti och en fortsatt satsning på förbättrad tillgänglighet 1 hälso- och sjukvården. 2005-02-16 (Hämtad från Sveriges Kommuner och Regioner via mejl 2023-06-28).

130 Motion 2004/05:So642. En nationell vårdgaranti. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/en-nationell-varldgaranti\\_gs02so642/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/en-nationell-varldgaranti_gs02so642/) (Hämtad 2023-08-14).

131 Elisabet Ohlin, "Stopplagen blir valfråga 2006", Läkartidningen, senast uppdaterad 2 maj, 2005, hämtad 10 juli, 2023, <https://lakartidningen.se/aktuellt/2005/05/stopplagen-bliir-valfraga-2006/>.

132 SvenskPolitik1, "Valet 2006 - Duellen - Göran Persson (S) och Fredrik Reinfeldt (M)", 12 oktober



Åsikterna kring hur hälso- och sjukvården skulle bedrivas var skilda inför valet 2006. Allianspartierna var mest positivt inställda till fler privata aktörer men framhöll även vikten av kvalitet och möjligheten för de äldre att bestämma i frågan. Miljöpartiet hade inget uttalat motstånd medan Socialdemokraterna och Vänsterpartiet tydligt svarade nej på frågan om fler privata företag inom vård och omsorg.<sup>133</sup>

Samtidigt var sjukvården också den tredje viktigaste frågan med 51% av väljarna som ansåg att det var den viktigaste frågan. Sysselsättningen och skola och utbildning kom först på listan.<sup>134</sup> Socialdemokraterna och det borgerliga samarbetet Alliansen hade i grunden olika syn hur sjukvården borde styras och presenterade i sina valmanifest olika politiska förslag.

I sitt valmanifest för 2006 skrev Alliansen bland annat att "Patienterna ska ges laglig rätt att gå till alternativ vårdgivare om garantitiden inte kan hållas, så länge behandlingen omfattas av det offentliga vårdåtagandet". De ville uppmuntra en mångfald i vården och ansåg att "lika villkor ska gälla för privata, ideella och kooperativa och offentliga aktörer". Överlag lyftes valfrihet inom vården i stor mån.<sup>135</sup> Socialdemokraternas valmanifest för 2006 lyfte aldrig explicit valfrihet och uttryckte varken ett konkret motstånd eller stöd till valfrihet. I stället lade de fokus på att genom den offentliga sektorn stärka välfärden med fler anställningar och "attraktiva och jämställda löner". De ville skapa "en vård fri från köer", göra det lättare att komma i kontakt med vården och att sjukvårdens kvalitet skulle vara jämlik landet över. De tog även ett tydligt avstånd från att överlåta sjukhus till privata företag drivna med vinstintresse<sup>136</sup>, vilket gick i linje med "stopplagarna" som genomfördes under deras mandatperiod. Socialdemokraterna motsatte sig "vinst i välfärden" men inte valfrihet.

Valet år 2006 ledde senare till regeringsskifte och "stopplagarna" som infördes under Göran Persson upphävdes.<sup>137</sup> De borgerliga partierna som nu tagit över makten hade en annan syn på hälso- och sjukvårdspolitikerna och skulle komma att genomföra en rad valfrihetsreformer under sin mandatperiod. Bland annat Lagen om valfrihetssystem.

---

2012, YouTube-video, 4:59-5:07, <https://www.youtube.com/watch?v=80G3Zze8DI8>.

133 SvenskPolitik1, "Valet 2006 - Slutdebatten", 12 oktober 2012, 58:30-1:06:20, YouTube-video, <https://www.youtube.com/watch?v=m19Z2pxCRn0>.

134 SVT Datajournalistik, "Väljarnas viktigaste frågor", SVT Nyheter, 11 september, 2022, hämtad 10 juli, 2023, <https://www.svt.se/datajournalistik/valu2022/valjarnas-viktigaste-fragor/>.

135 Alliansen. Valmanifest. Fler i arbete - mer att dela på. 2006. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2006> (Hämtad 2023-08-14).

136 Socialdemokraterna. Valmanifest. Alla ska med. 2006. 4 & 7. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2006> (Hämtad 2023-08-14).

137 Lillemor Idling, TT, "Stopplagen upphävd av riksdagen", Svenska Dagbladet, 9 maj, 2007, <https://www.svd.se/a/d44bc253-d26d-323f-a3fc-60a804aecf49/stopplagen-upphavd-av-riksdagen> (Hämtad 2023-07-10).

## Lagen om valfrihetssystem

År 2008 presenterade Socialdepartementet sitt delbetänkande "Patientens rätt" som innehöll flera förslag med syftet att stärka patientens rätt inom vård och omsorg. Utredningen inleddes år 2007 och hade som syfte att se över valmöjligheter hos patienter samt lämna förslag om lagreglering av det fria vårdvalet. Utredningen skulle även analysera tillämpningen av den nationella vårdgarantin från år 2005 och lämna förslag till lagreglering. Utredningen skulle också föreslå hur vårdval kan införas i primärvården på ett sätt som möjliggör att vårdgivare kan etablera sig och ha rätt till offentlig ersättning. Utifrån detta presenterade sedan utredningen sina slutsatser och förslag.<sup>138</sup>

Bland dessa hörde en lagreglering av vårdgarantin och det fria vårdvalet, en lagreglering att landsting åläggs ge patienter individuellt anpassad information om väntetider, valmöjligheter och innehållet i sin vårdgaranti och en lagändring med innebörden att hälso- och sjukvården skulle tillvarata patienten möjligheter att råda över valet av vårdgivare. Sammantaget innebar åtgärderna att patienten skulle få en starkare ställning i hälso- och sjukvården, enligt betänkandet.<sup>139</sup> Senare blev betänkandet till proposition<sup>140</sup> och den nationella vårdgarantin som tidigare var en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting blev reglerad i lag.

Under samma mandatperiod presenterade regeringen även propositionen "Vårdval i primärvården" som innehöll en rad ändringar i Hälso- och sjukvårdslagen med syftet "att öka patienternas valfrihet och underlätta för vårdgivare att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning". Ändringarna innebar att landstingen blev skyldiga att införa vårdvalssystem inom primärvården, vilket gav medborgarna rätt att välja mellan olika vårdgivare, oavsett om de var i regional regi eller inte.<sup>141</sup> Syftet med förslaget från den borgerliga regeringens sida var att tydliggöra rättsläget och underlätta för kommuner och landsting att öka valfriheten inom sina verksamheter.

Ungefär samtidigt skapades även Lagen om valfrihetssystem (LOV).<sup>142</sup> Regeringen presenterade lagförslaget i en proposition år 2008.<sup>143</sup> Den föreslagna lagen skulle reglera

---

138 SOU 2008:127. Patientens rätt: Några förslag för att stärka patientens ställning. Delbetänkande av Utredningen om patientens rätt. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/contentassets/c15276b294ee419189de6ba2aa6d6034/patientens-ratt-sou-2008127/> (Hämtad 2023-08-14).

139 SOU 2008:127. Patientens rätt: Några förslag för att stärka patientens ställning.

140 Prop. 2009/10:67. Stärkt ställning för patienten – vårdgaranti, fast vårdkontakt och förnyad medicinsk bedömning. <https://data.riksdagen.se/fil/77ecf00f-e6f3-4dbf-8b2b-d0677ed9a373#:~:text=F%C3%B6rslag%20till%20riksdagsbeslut-,Prop> (Hämtad 2023-08-14).

141 Prop. 2008/09:74. Vårdval i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/B5C2EFDA-83B0-4368-A640-6F3E01A04770> (Hämtad 2023-08-14).

142 SFS 2008:962 Lag om valfrihetssystem. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem\\_sfs-2008-962/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962/) (Hämtad 2023-08-14).

143 Prop. 2008/09:29. Lag om valfrihetssystem. <https://www.regeringen.se/contentassets/ad60d10b5a6f48c083f7a5768b44d197/lag-om-valfrihetssystem-prop.-20080929> (Hämtad 2023-08-14).

vad som gäller för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva offentliga verksamheter genom att överlåta val av utförare till patient. Med andra ord reglerade lagen vad som skulle gälla för de kommuner och landsting som valde att införa valfrihetssystem/vårdval. Systemet skulle således vara ett alternativ till upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).<sup>144</sup> Lagförslaget mötte kritik från de rödgröna partierna. Socialdemokraterna avtog propositionen och presenterade sina egna förslag i en motion tillsammans med Miljöpartiet.<sup>145</sup> Däribland att det bör finnas regler för etablering för de kommuner eller regioner som inrättar valfrihetssystem, med motiveringen "Det måste vara möjligt för dem som ansvarar för och finansierar systemet att styra resurser och lokalisering dit de bäst behövs". Utöver detta krävde de tydliga krav på utförare och insyn i verksamheten. Till sist lyfte de fram att det bör finnas kvalificerad information om vad olika tjänster i valfrihetssystemen innehåller och vad olika utförare erbjuder. Trots detta trädde lagen i kraft 1 januari 2009 och gällde för de kommuner och regioner som inrättade valfrihetssystem för hälsovård- och sjuktjänster. För kommuner blev det frivilligt att inrätta valfrihetssystem, medan det blev obligatoriskt för regioner inom primärvården. Inom andra hälso- och sjukvårdsområden, det vill säga i annat än primärvården, var det fortsatt frivilligt för regionerna att införa<sup>146</sup>

Det fanns inget uttalat motstånd till valfrihet i sig från de rödgröna partierna. Socialdemokraterna och Miljöpartiet skrev exempelvis, "Vi vill att medborgarna i kommunerna och landstingen där välfärdsverksamheterna bedrivs ska, där det finns alternativ, ha möjligt att välja". Motståndet gällde snarare etableringsrätten och möjligheten att "köpa sig förtur eller extratjänster inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården"<sup>147</sup>.

I sitt Hälso- och sjukvårdspolitiska program från 2009 utvecklade Socialdemokraterna sin syn på valfrihet. Där skrev de exempelvis: "Vi vill se ökad valfrihet för patienterna – men inte för vårdföretagen, och kräver därför att den fria etableringsrätten för vårdföretagen inte genomförs."<sup>148</sup>, samtidigt skrev de också "Alla vårdgivare både offentliga, privata, kooperativa eller ideellt drivna ska ingå i samma sjukvårdssystem och underställas samma krav på kvalitetssäkring".<sup>149</sup> Socialdemokraterna var fortsatt skeptiska till inslag av privata vårdutförare, men ville samtidigt "bejaka valfrihet".<sup>150</sup>

144 SFS 2007:1091. Lag om offentlig upphandling. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20071091-om-offentlig-upphandling\\_sfs-2007-1091/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20071091-om-offentlig-upphandling_sfs-2007-1091/) (Hämtad 2023-08-14).

145 Motion 2008/09:So5. med anledning av prop. 2008/09:29 Lag om valfrihetssystem. <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-20080929-lag-om-gw02so5> (Hämtad 2023-08-14).

146 Upphandlingsmyndigheten, "Lagen om valfrihetssystem (LOV)", Upphandlingsmyndigheten, u.å. hämtad 13 juli, 2023, <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/lagen-om-valfrihetssystem-lov/>.

147 Motion 2008/09:So5. med anledning av prop. 2008/09:29 Lag om valfrihetssystem

148 Socialdemokraterna. Hälso- och sjukvårdspolitiskt program. 2009. 35. [https://www.google.com/url?q=https://e-arkiv.arbark.se/bibliotek/org/sap/program/sjukvardspolitiskt-program-2009.pdf&sa=D&source=docs&ust=1691750548119322&usq=AOvVaw2f9l1Oo\\_d8LRsYRa-Nj-Yv](https://www.google.com/url?q=https://e-arkiv.arbark.se/bibliotek/org/sap/program/sjukvardspolitiskt-program-2009.pdf&sa=D&source=docs&ust=1691750548119322&usq=AOvVaw2f9l1Oo_d8LRsYRa-Nj-Yv) (Hämtad 2023-08-14).

149 Socialdemokraterna. Hälso- och sjukvårdspolitiskt program. 8.

150 Socialdemokraterna. Hälso- och sjukvårdspolitiskt program. 4.

Partierna från höger och vänster var överens om att valfrihet inom vård och omsorg borde finnas men flera på vänsterkanten motsatte sig etableringsfriheten och ersättningsmodellerna som byggde upp systemet av valfrihet.<sup>151</sup> På flera sätt var Socialdemokraterna mer negativt kring privat produktion inom primärvården än man var gentemot skolan<sup>152</sup>, exempelvis när husläkarlagen avskaffades 1996 medan friskolereformen från samma tid fick bestå. Trots socialdemokratiskt motstånd kunde flera av de propositioner som den borgerliga regeringen presenterade kring valfrihet införas och den husläkarreform som Socialdemokraterna upphävde år 1996 blev i viss mån åter verklighet.

## Sammanfattning

För att sammanfatta 2000-talets reformer och debatt gällande valfrihet var det mycket fokus kring vinst och marknaden. Där de borgerliga partierna, som senare vann regeringsmakten, ville se en större etableringsfrihet för alternativa vårdutförare, medan de rödgröna partierna, men främst Socialdemokraterna och Vänsterpartiet, motsatte sig denna utveckling. Den största reformen ägde rum under 2000-talets andra hälft och skulle komma att forma framtidens vård och omsorg på ett omfattande sätt: lagen om valfrihetssystem öppnade upp för flera alternativa utförare och lagreglerade även det fria vårdvalet. Något som inte tidigare hade gjorts, utan endast fanns rekommenderat genom Landstingsförbundet.

Tabell 4: 2000-talets reformer/händelser

2000-talet	
Årtal	Reform/händelse
2000	Mödravårdspeng i Helsingborg
2001	Mödravårdspeng i Västerås
2000 till 2004	Stopplagarna
2005	Nationell vårdgaranti
2008	Lagen om valfrihetssystem

151 Millares, "Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet", 104.

152 Millares, "Att välja välfärd: Politiska berättelser om valfrihet", 109.

# Kapitel 4: 2010-talet

## Inledning

Vid 2010-talets början hade en av de största valfrihetsreformerna i Sveriges historia genomförts. Lagen om valfrihetssystem skapade helt nya förutsättningar för alternativa utförare av vård och omsorg att uppstå. Vårdgarantin och vårdvalet som tidigare endast varit rekommendationer och överenskommelser blev mer och mer en självklar del av svensk vård och omsorg. Samtidigt som de politiska strömningarna för valfrihet var starka hos den sittande borgerliga regeringen fanns det fortfarande politiskt motstånd hos Socialdemokraterna, vilket skulle komma att visa sig senare under 2010-talet.

## Vårdgarantin lagfästs

Den tidigare propositionen om en nationell vårdgaranti reglerad i lag<sup>153</sup> ledde senare till en förordning om vårdgaranti<sup>154</sup> och att vårdgarantin lagfästes genom Hälso- och sjukvårdslagen genom ett antal tillägg i lagen. Ändringen av Hälso- och sjukvårdslagen trädde i kraft 1 juli 2010 och innebar skapandet av flera nya paragrafer som inrättade en lagreglerad vårdgaranti. Lagändringen innebar att landstingen numera blev skyldiga att erbjuda vårdgaranti och att enskilda patienter nu enligt lag skulle bli försäkrade om kontakt, besök och behandling inom viss tid av landstingen.

## Riksdagsvalet 2010

Inför valet 2010 var sjukvården den fjärde viktigaste frågan, med 49% av väljarna som ansåg det. Skola och utbildning, svenska ekonomin och sysselsättningen toppade listan.<sup>155</sup>

Inför valet 2010 skrev Alliansen återigen om valfrihet i sitt manifest.<sup>156</sup> De ville fortsätta sina påbörjade reformer för "höjd kvalitet i den offentligt finansierade välfärden" och lyfte fortsatt möjligheten att driva "välfärdsföretag" som en del i det arbetet.<sup>157</sup> Bland

153 Prop. 2009/10:67. Stärkt ställning för patienten – vårdgaranti, fast vårdkontakt och förnyad medicinsk bedömning. <https://data.riksdagen.se/fil/77ecf00f-e6f3-4dbf-8b2b-d0677ed9a373#:~:text=F%C3%B6rslag%20till%20riksdagsbeslut-,Prop> (Hämtad 2023-08-14).

154 SFS 2010:349 Förordning om vårdgaranti. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2010349-om-varldgaranti\\_sfs-2010-349/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2010349-om-varldgaranti_sfs-2010-349/) (Hämtad 2023-08-14).

155 SVT Datajournalistik, "Väljarnas viktigaste frågor".

156 Alliansen. Valmanifest. Jobbmanifestet. 2010. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2010> (Hämtad 2023-08-14).

157 Alliansen. Jobbmanifestet. 6.

sina presenterade förslag för sjukvården hittades bland annat: satsning för ökad patientsäkerhet, skärpt vårdgaranti, en patientlag och utvecklat vårdval "med målet att alla medborgare i hela landet ska ha möjlighet att välja vårdgivare i primärvården".<sup>158</sup> Kring valfrihet inom äldreomsorgen presenterade de bland annat följande förslag: lokala värdighetsgarantier i landets kommuner, satsning för att fler kommuner ska införa lagen om valfrihetssystem (LOV) och att landsting skulle få stöd att införa fritt val av hjälpmedel för äldre och andra med funktionsnedsättning.

I Socialdemokraternas valmanifest för valet 2010 nämndes inte valfrihet uttryckligen, med andra ord varken att man var för eller emot valfrihet. Kring sin välfärdspolitik skrev de bland annat "Nu uppstår gräddfiler i vården där de med privata försäkringar kan gå före, bolagens vilja väger tyngre än patientens eller elevens behov, och det har blivit tillåtet att sälja de stora sjukhusen"<sup>159</sup>, då med hänvisningen till upphävandet av "stopp-lagarna" och de andra reformerna som de borgerliga partierna genomförde under sin första mandatperiod. Socialdemokraternas största skiljelinje gentemot Alliansen var frågan om vinst. De skrev "Medborgare ska ha rätt att välja vård, men vårdbolagen ska inte kunna välja bort patienter. Vi vill avskaffa den tvångslag som ger företagen rätt att etablera sig där det är mest lönsamt, i stället för där behoven är störst."<sup>160</sup> Med anledning av detta ville de kvalitetssäkra sjukvården genom en nationell certifiering av vårdgivare och ville motverka "gräddfiler i vården", det vill säga att de med privata försäkringar skulle kunna gå förbi den allmänna vårdkö.<sup>161</sup>

De politiska strömningarna var alltså tydliga. Båda sidorna ansåg att medborgarna hade rätt att välja, men har olika syn på hur de bör få välja och i viss mån vad de bör få välja mellan. Alliansen förordade privata alternativ och ville se mer konkurrens, medan Socialdemokraterna ställde sig mer skeptiska och ville att den offentliga sektorn skulle ha mer kontroll och ansvar över vården.

## **Socialstyrelsen följer upp Lagen om valfrihetssystem**

År 2012 presenterade Socialstyrelsen en uppföljning på valfrihetssystem inom socialtjänst och primärvård och utredde lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) utifrån ett befolknings- och patientperspektiv. I rapporten presenterade de en rad viktiga slutsatser om valfrihetssystemet. Valfriheten hade vid den tidpunkten funnits olika lång tid i olika kommuner och landsting. Vissa kommuner och landsting hade infört valfrihet redan på 1990-talet och vid 2000-talets början hade då 13 kommuner fritt vårdval. Sedan Lagen om valfrihetssystem infördes blev däremot antalet valfrihetssystem mer omfattande.<sup>162</sup>

158 Alliansen. Jobbmanifestet. 25.

159 Socialdemokraterna. Valmanifest. Fler jobb och nya möjligheter. 2010. 5. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2010> (Hämtad 2023-08-14).

160 Socialdemokraterna. Fler jobb och nya möjligheter. 6.

161 Socialdemokraterna. Fler jobb och nya möjligheter. 5 - 6.

162 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, (Stockholm: Socialstyrelsen), 2012. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-2-9.pdf> (Hämtad 2023-08-03), 40.



Det hade genomförts en rad olika undersökningar om medborgarnas synpunkter och upplevelser kring valfriheten som visade viktiga resultat. Den enskildas ställning hade exempelvis stärkts generellt men det så kallade reella inflytandet för patienter var inte helt fri från brister. Möjligheten att välja mellan flera utförare, lättare kunna byta mellan utförare och tillgången till information om olika utförare var inte helt självklar. Samtidigt var det många som uppskattade möjligheten att välja. För det krävdes, enligt Socialstyrelsens uppföljning, att det fanns flera olika valmöjligheter och information för medborgarna att ta välinformerade beslut, vilket inte helt var fallet.<sup>163</sup>

Uppföljningen visade också att intresset att välja en annan vårdcentral var fortsatt svalt och att alla medborgare inte nödvändigtvis agerade som kunder eller tillvaratog deras möjlighet att välja, vilket hämmade den kvalitetsförbättring som valfrihetssystemet eftersökte. Valfriheten ledde däremot till ökad tillgängligheten i och med att fler vårdgivare uppstod. Kontinuitet var dock fortsatt ett problem. Många upplevde det känslomässigt laddat att byta utförare av vård och tyckte det var väldigt viktigt att få träffa samma läkare eller sjuksköterska vid besök på vårdcentralen (ca 83% i en patientenkät från 2010). Samtidigt var andelen med fast kontakt ungefär 50% enligt samma undersökning. Önskemålet om fast läkarkontakt var enligt lag reglerat, men det var sällan självklart. Önskan av kontinuitet gjorde det även svårt för nya utförare att etablera sig, då de som var nöjda med sin kontakt på vårdcentralen inte bytte medan de som var missnöjda och således "sjukare" oftare bytte. Detta ledde oundvikligen till att nyetablerade utförare fick en högre andel vårdtunga patienter på sina mottagningar.<sup>164</sup>

Trots detta fick landstingen år 2010 bättre omdöme gällande kvalitet, och förtroendet hade även i viss mån ökat. Vårdvalet upplevdes som en bekräftelse på att patienten sattes i centrum och möjligheten att byta vårdcentral sågs som något positivt. Det förmedlade en känsla av egenmakt och frihet att bestämma.<sup>165</sup>

Den problematik som Socialstyrelsen lyfte fram med valfrihetssystemet var att vissa grupper i samhället riskerade att missgynnas. Människor med nedsatt autonomi som inte hade samma förmåga att fatta lika välinformerade beslut. Utan stöd till dessa grupper riskerade vården att bli mer ojämlik. Bristen på information och otillgängligheten av information beskrev Socialstyrelsen som ett centralt problem. Även att förtroendet för vårdcentraler var lägst bland de med dåligt eller mycket dåligt hälsotillstånd, trots att det generella förtroendet hade ökat. En liknande trend gick att se i hemtjänsten, där de med sämst hälsa var mest missnöjda.<sup>166</sup>

---

163 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, 40 - 44.

164 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, 40 - 44.

165 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, 40 - 44.

166 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, 40 - 44.

Enligt Socialstyrelsen tydde detta på att vård och omsorg inte var helt anpassad till dem med störst behov. Den fria etableringsrätten som valfrihetssystemet skapade riskerade alltså att snedfördela tillgången till vård och göra det svårare att planera vård utifrån befolkningens behov. Socialstyrelsen föreslog därför i rapporten flera åtgärder för att göra vården mer jämlik, exempelvis genom att utveckla vården i utsatta områden, förbättra tillgängligheten, förbättra samarbetet mellan psykiatrisk och somatisk vård, satsa på multiprofessionella vårdteam och potentiellt tillsätta en nationell kommission med syfte att minska sociala och regionala skillnader i hälsa och vård<sup>167</sup>. Det som rapporten visade var att valfrihet var något som den svenska befolkningen uppskattade men som inte nyttjades till fullo, samt att det fanns flera områden som kunde förbättras för att patienter skulle få ett större reellt inflytande över sin sjukvård.

## Vad tycker svenskar om valfrihet?

Det genomfördes flera opinionsundersökningar kring valfriheten, speciellt efter lagen om valfrihetssystem infördes i Sverige. En undersökning från SOM-institutet visade att ungefär en tredjedel av västsvenskar var positiva till vårdvalet år 2011<sup>168</sup>. Ytterligare en undersökning från SOM-institutet år 2014 visade att sju av tio svenskar ville stoppa vinstuttag inom vård, skola och omsorg, samtidigt ville sju av tio svenskar ha alternativ inom välfärden. Valfrihet var och är viktigt för de svenska medborgarna. Det verkade däremot som att fler var skeptiskt inställda till vinstdrivande aktörer. 54% skulle föredra idéburna organisationer och endast 21% var positiva till kommersiella aktörer<sup>169</sup>. Frågan var politiskt laddad och inställningen till vinstdrivande aktörer/privatiseringar blev ofta en fråga om politisk färg. De som placerade sig till höger var mer positiva<sup>170</sup> och bland de rödgröna väljarna fanns en samstämmighet att vinster bör avskaffas<sup>171</sup>. Andra faktorer som påverkade inställningen till vinstdrivande aktörer/privatiseringar var utbildningsnivå och ålder, där en högre utbildningsnivå och ålder innebar att man var mer positivt inställd<sup>172</sup>.

Det är tydligt att även de svenska medborgarna var splittrade kring frågan då många värnade valfrihet men hade svårt att acceptera att det finns en vinstdrivande faktor i systemet. Samma splittring i opinionsmätningarna är något som förblev även längre fram i historien.

167 Socialstyrelsen, Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv, 40.

168 Annika Bergström och Jonas Ohlsson, red, Medborgarna om välfärden: Samhälle, opinion och medier i Västsverige, Rapport 2011:57 (Göteborg: SOM-institutet), 2012. [https://www.gu.se/sites/default/files/2020-05/Medborgarna%20om%20v%C3%A4lf%C3%A4rden%20HELA%20NY\\_1.pdf](https://www.gu.se/sites/default/files/2020-05/Medborgarna%20om%20v%C3%A4lf%C3%A4rden%20HELA%20NY_1.pdf) (Hämtad 2023-07-13). 83.

169 Andreas Öbrink, "Svenskar vill ha valfrihet – men ingen vinst", SVT Nyheter, 11 september, 2014, 2014-09-11. <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/ideell-valfard-het-fraga> (Hämtad 2023-07-13).

170 Bergström och Ohlsson. Medborgarna om välfärden: Samhälle, opinion och medier i Västsverige. 83 - 88.

171 Öbrink, "Svenskar vill ha valfrihet – men ingen vinst".

172 Bergström och Ohlsson. Medborgarna om välfärden: Samhälle, opinion och medier i Västsverige. 83 - 88.

## Patientlagen

År 2013 presenterade regeringen en proposition med förslaget att införa en ny lag: Patientlagen.<sup>173</sup> Syftet var att "stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet" genom en rad olika förändringar. Den nuvarande informationsplikten gentemot patienten utvidgades och förtydligades:

- Det klargjordes att hälso- och sjukvård i majoriteten av fall inte fick ges utan patientens samtycke eller i de fall det skulle råda allvarligt hot för patientens hälsa/liv.
- Möjligheten att få en ny medicinsk bedömning utvidgades.
- Patienten skulle även ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet.
- Bestämmelser infördes om barns inflytande över sin vård.

Förslagen föreslogs träda i kraft den 1 januari 2015<sup>174</sup>. Riksdagen röstade sedan ja till regeringens förslag<sup>175</sup>. Lagens ikraftträdande innebar även att motsvarande bestämmelser om exempelvis vårdgaranti, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt, individuell planering samt val av behandlingsalternativ och hjälpmedel fanns inkluderade i lagen.

År 2015 blev alltså vårdgarantin, som 2010 blev en del av Hälso- och sjukvårdslagen, en del av patientlagen.<sup>176</sup> Ändringen innebar att vårdgarantin även finns reglerad i patientlagen och att patienter alltså ska försäkras om att inom viss tid få kontakt med primärvården, besök inom den specialiserade vården och planerad vård. Om denna garanti inte uppfylls ska patienten få vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten.<sup>177</sup>

## Riksdagsvalet 2014

År 2014 var det återigen val i Sverige. De två regeringsalternativen var fortsatt Alliansen och de rödgröna. Skola och utbildning var den fråga flest ansåg viktigast, 59% av väljarna, men efter det var sjukvården den som ansågs viktigast, 55% av väljarna tyckte det.<sup>178</sup>

173 SFS 2014:821 Patientlag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/) (Hämtad 2023-08-14).

174 Prop. 2013/14:106. Patientlag. <https://data.riksdagen.se/fil/ED6052AA-C060-4270-85D2-CF89C096CBA4> (Hämtad 2023-08-14).

175 Bet. 2013/14:SoU24. Patientlag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/patientlag\\_h101sou24/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/patientlag_h101sou24/) (Hämtad 2023-08-14).

176 Nationalencyklopedin, "Vårdgaranti", u.å. Hämtad 13 juli 2023, <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/v%C3%A5rdgaranti>

177 SFS 2014:821 Patientlag. 2 kap 3 - 4 §.

178 SVT Datajournalistik. "Väljarnas viktigaste frågor".

I Alliansens valmanifest skrev de borgerliga partierna om de positiva effekterna av vårdvalet inom primärvården, exempelvis att det ökat tillgängligheten, innovationsfokus och effektivitet. Samtidigt såg de vissa problem inom primärvården och ville därför driva på kvalitetsutveckling, ytterligare reformer för att stärka patientmakten och ansåg att fler reformer för valfrihet bör övervägas. Hur dessa valfrihetsreformer skulle se ut vidareutvecklas inte särskilt mycket. Det lades i stället vikt på att göra vården mer jämlik och öka kontinuiteten.<sup>179</sup>

Inom äldreomsorgen lyfte partierna flera förslag. Bland annat rätten att välja mat och färdtjänst. Därför ville de "införa ett krav på kommunerna att tillhandahålla valfrihet för äldre, antingen genom upphandling, ramavtal eller LOV" och "ytterligare stärka den enskildes inflytande över omsorgens innehåll genom en förenklad biståndsprövning"<sup>180</sup>. Som ett komplement till denna valfrihet ville Alliansen införa stärkt tillsyn och uppföljning av äldreomsorgen, för att förbättra kvaliteten på verksamheten.<sup>181</sup>

I Socialdemokraternas valmanifest var det fortsatt mycket tryck på att de privata inslagen inom välfärden var problematiska. De skrev bland annat, "Den vinstjakt som pågår i välfärden måste stoppas." och "Möjligheten att köpa sig före i vårdkön – gräddfilerna, som är innebilden för en ojämlik sjukvård – blir fler."<sup>182</sup>. Den stora skiljelinjen mellan de borgerliga partierna och Socialdemokraterna var möjligheten till vinst inom välfärden. Samtidigt som S lyfte sitt motstånd till de privata inslagen och ville införa "nationella kvalitetslagar" skulle "mångfald och valfrihet garanteras"<sup>183</sup>. Detta var enda gången ordet valfrihet nämndes i manifestet.

Inför valet lovade även partiledare Stefan Löfven att återinföra den så kallade stopplagen, som borgerliga Alliansen slopade 2007, och omöjliggöra privatiserandet av fler sjukhus i Sverige. Socialdemokraterna vann senare valet 2014 och bildade regering tillsammans med Miljöpartiet och med stöd av Vänsterpartiet, och beredning av stopplagen påbörjades med en ambition att införas 2016.<sup>184</sup> Förslaget skickades senare ut på remiss 2016 och det meddelades att det var sju universitetssjukhus som skulle omfattas av förbudet. Regeringen meddelade även att man tänkte skicka ut en remiss om att begränsa möjligheten för patienter med privata sjukförsäkringar att gå före i kön<sup>185</sup>. Regerings-skiftet innebar ett annat tonläge i debatten kring valfrihet, där mer vikt lades vid att stoppa vinster.

179 Alliansen. Valmanifest. Vi bygger Sverige. 2014. 68 - 73. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2014> (Hämtad 2023-08-14).

180 Alliansen. Vi bygger Sverige. 79.

181 Alliansen. Vi bygger Sverige. 80.

182 Socialdemokraterna. Valmanifest. Ett bättre Sverige. För alla. 2014. 34 - 35. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2014> (Hämtad 2023-08-14).

183 Socialdemokraterna. Ett bättre Sverige. För alla. 35.

184 Fredrik Mellgren, "Stopp för sjukhusförsäljning på väg", Svenska Dagbladet, 29 mars, 2023, <https://www.svd.se/a/9de7436a-81e1-387b-873a-8674d180e959/stopp-for-sjukhusforsaljning-pa-vaeg> (Hämtad 2023-07-13).

185 Michael Lövtrup, "Regeringen föreslår ny stopplag", Läkartidningen, 23 augusti, 2016, <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2016/08/regeringen-foreslar-ny-stopplag/> (Hämtad 2023-07-14).

## Välfärdsutredningen

Vinststoppandet fortsatte genom att den så kallade Välfärdsutredningen tillsattes år 2015, av den dåvarande socialdemokratiska regeringen, med uppdraget att utreda förutsättningar för och föreslå hur den offentliga finansieringen av privat utförda välfärdstjänster bör regleras. Syftet med utredningen var att den offentliga finansieringen av privat utförda välfärdstjänster skulle utformas för att säkra "likvärdighet, kvalitet, samhällsekonomisk effektivitet, behovsstyrning och öppenhet."<sup>186</sup> Utöver direktivet skrev även dåvarande civilminister Ardalan Shekarabi (S) och Jonas Sjöstedt (V) om utredningen i Dagens Nyheter.<sup>187</sup> De nya reglerna som utredningen skulle komma att föreslå kom bland annat att omfatta äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Senare kom regeringen att genomföra ett antal förändringar i direktivet, exempelvis undantogs uppdraget att utreda regelförändringar i lagen om valfrihetssystem (LOV).<sup>188</sup> Anledningen bakom detta var, enligt Shekarabi, att ge utredningen en mer "blocköverskridande karaktär".<sup>189</sup>

De socialdemokratiska ministrarna hade vid tidigare tillfällen försökt inskränka lagen om valfrihetssystem och den fria etableringsrätten. I en proposition 2014 föreslog dåvarande socialminister Gabriel Wikström att landstingen inte längre skulle vara skyldiga att ha vårdvalssystem inom primärvården.<sup>190</sup> Propositionen möttes av överväldigande motstånd från den borgerliga oppositionen<sup>191</sup> och fick sedan även kritik av Lagrådet.<sup>192</sup> Det slutade med att Wikström fick dra tillbaka sin proposition.<sup>193</sup>

Välfärdsutredningen 2016 ledde senare till två betänkanden på området, bland annat betänkandet Ordning och reda i välfärden<sup>194</sup> och därefter propositionen Ökade tillståndskrav och särskilda regler för upphandling inom välfärden<sup>195</sup>, men innebar inga

186 Dir. 2015:22. Ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster. <https://www.regeringen.se/contentassets/7d26d17bdd394a1c934185a445315780/ett-nytt-regelverk-for-offentlig-finansiering-av-privat-utforda-valfardstjanster-dir.-201522> (Hämtad 2023-08-14).

187 Ardalan Shekarabi och Jonas Sjöstedt, "Nya välfärdsreglerna bör starkt begränsa vinstuttag", Dagens Nyheter, 5 mars, 2015, <https://www.dn.se/debatt/nya-valfardsreglerna-bor-starkt-begransa-vinstuttag/> (Hämtad 2023-07-14).

188 Dir. 2015:108. Tilläggsdirektiv till Välfärdsutredning (Fi 2015:01). <https://www.regeringen.se/contentassets/20b71f220e4f470f9e560f883356fbfd/tillaggsdirektiv-till-valfardsutredningen-dir.-2015108> (Hämtad 2023-08-14).

189 Hans Olsson, "Regeringen backar om privata vårdcentraler", Dagens Nyheter. 3 november, 2015, <https://www.dn.se/nyheter/sverige/regeringen-backar-om-privata-vardcentraler/> (Hämtad 2023-07-14).

190 Prop. 2014/15:15. Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/219B147F-BAF7-412D-A4E3-5D8B406D6EE0> (Hämtad 2023-08-14).

191 Motion 2014/15:3006. med anledning av prop. 2014/15:15 Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/8B76537B-8CAE-4C34-9DF9-E81FCE7B44B8> (Hämtad 2023-08-14).

192 Lagrådet, "Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2014-11-25", Lagrådet. hämtad 14 juli, 2023. <https://www.lagradet.se/wp-content/uploads/lagradet-attachments/Upphavande%20av%20kravet%20pa%20vardvalssystem%20i%20primarvarden.pdf>.

193 Olsson, "Regeringen backar om privata vårdcentraler".

194 SOU 2016:78. Ordning och reda i välfärden: Betänkande av Välfärdsutredningen. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/11/sou-201678/> (Hämtad 2023-08-14).

195 Prop. 2017/18:158. Ökade tillståndskrav och särskilda regler för upphandling inom välfärden. <https://www.regeringen.se/contentassets/7b7d3935e24d457d80741eee4d116d2f/okade-tillstandskrav->

större förändringar av lagen om valfrihetssystem. I stället föreslogs ändringar till lagen (2016:1145) om offentlig upphandling. Välfärdsutredningen skapade en stor debatt kring de olika inslagen av valfrihet som fanns inom hälso- och sjukvården, men visade också att Socialdemokraterna på många sätt efterföljde sina valmanifest på området, även om de backade i frågan om LOV.

## Ny hälso- och sjukvårdslag

År 2016 presenterade regeringen en proposition om att ersätta den dåvarande hälso- och sjukvårdslagen från år 1982 med en ny. Syftet med den nya lagen var främst att göra regelverket mer överskådligt, tydligare och lättillgängligt. Nästan alla bestämmelser i den gamla lagen överfördes till den nya och endast ett fåtal nya bestämmelser tillkom. Till följd av detta gjordes även ändringar i en rad andra lagar. Exempelvis att lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtta enheter m.m. skulle upphävas. Lagförslagen blev föreslagna att träda i kraft den 1 april 2017<sup>196</sup>.

År 2017 presenterade socialutskottet sitt betänkande om styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti<sup>197</sup> där utskottet ställde sig bakom de förslag som regeringen föreslog, vilket var ett antal ändringar i hälso- och sjukvårdslagen. Bland annat att landsting skulle organisera verksamheten så att vård kunde ges nära befolkningen, att om det var motiverat av kvalitets- och effektivitetsskäl skulle vården få koncentreras geografiskt och att vårdgarantin inom primärvården skulle stärkas. Det nya förslaget kring vårdgarantin innebar att den enskilde inom viss tid skulle garanteras en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, istället för att inom viss tid få besök hos en läkare. Lagändringarna blev föreslagna att träda i kraft 1 januari 2019. Med anledningen av den förstärkningen av vårdgarantin som skedde 2019 medföljde även ändringar i andra lagar, exempelvis i patientlagen<sup>198</sup> där vårdgarantin även stärktes.

## Riksdagsvalet 2018

Inför valet 2018 var sjukvården den viktigaste frågan enligt de svenska väljarna och hela 56% ansåg detta<sup>199</sup>. Återigen var de två regeringsalternativen det borgerliga samarbetet Alliansen och de rödgröna partierna.

[och-sarskilda-regler-for-upphandling-inom-valfarden-prop.-201718158.pdf](#) (Hämtad 2023-08-14).

196 Prop. 2016/17:43. En ny hälso- och sjukvårdslag. <https://www.regeringen.se/contentassets/b82db4059d924191a1affc7dfb33770/en-ny-halso--och-sjukvardslag-prop-20161743.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

197 Bet. 2017/18:SoU22. Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/styrande-principer-inom-halso--och-sjukvarden-och\\_H501SoU22/html/#\\_Toc513185188](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/styrande-principer-inom-halso--och-sjukvarden-och_H501SoU22/html/#_Toc513185188) (Hämtad 2023-08-14).

198 SFS 2018:554. Lag om ändring i patientlagen (2014:821). <https://svenskforfattningssamling.se/sites/default/files/sfs/2018-05/SFS2018-554.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

199 SVT Datajournalistik, "Väljarnas viktigaste frågor".



Inför 2018 års val presenterade Alliansen ett gemensamt valmanifest. Reformagendan, som partierna kallade det, innehöll olika förslag kring hälso- och sjukvårdspolitiken. Gällande valfrihet hade de borgerliga partierna flera förslag<sup>200</sup>, bland annat att:

- Genomföra en nationell primärvårdsreform för att ge alla patienter möjlighet att välja fast läkare.
- Kvalitetssäkra vården genom "generell tillståndsplikt, ökad tillsyn och stärkt uppföljning".
- Utöka möjligheten för patienter att välja specialiserad slutenvård.
- Införa vårdval för seniorvård.
- Sänka trösklarna för etablering av personalägda vårdcentraler.
- Skapa konkurrensneutralitet mellan offentliga och fristående vårdgivare.

Jämfört med förra valets valmanifest innehöll programmet fler konkreta politiska förslag på just området valfrihet.

I Socialdemokraternas valmanifest var det fortsatt fokus på att "stoppa vinstjakten" i välfärden och partiet lyfte att det var möjligt att värna valfrihet utan att ha "vinstjakt och oseriösa aktörer"<sup>201</sup>. Bland sina förslag för hälso- och sjukvårdspolitiken lyftes i stället att betydligt fler borde anställas inom vården, att miljardsatsa på vårdcentralerna och arbeta för en mer jämlik folkhälsa<sup>202</sup>. Även om partiet var fortsatt negativt inställda till vinst inom vård och omsorg hade det inte samma framtoning som i förra valets manifest.

Det fanns inte lika explicita förslag om att exempelvis avskaffa etableringsfriheten som det stod i valmanifestet 2010. I sina politiska riktlinjer för 2017 skrev partiet mer utförligt om sin sjukvårdspolitik och där lyftes bland annat "vård efter behov – inte plånbok". Det riktades även kritik mot de privata sjukvårdsförsäkringarna och möjligheten att kunna "köpa sig före i kön". Socialdemokraterna betonade även att universitetssjukhusen ska ägas och drivas av det offentliga<sup>203</sup>, vilket går att återkoppla till debatten om "stopplagarna" som ägde rum på 00-talet och 10-talet. Den sammanfattande bilden av Socialdemokraternas politiska utveckling under 10-talet var att partiet i viss mån tonade ner sitt motstånd till privata aktörer inom hälso- och sjukvården men att de åsiktsmässigt fortfarande stod för ungefär samma sak. De var förvisso för valfrihet, men inte vinst, och ställde sig skeptiska till valfrihetssystemet. Huruvida detta beror på en ideologisk förändring, eller snarare en taktisk positionering, är svårt att fastställa.

200 Alliansen. Valmanifest. Alliansens reformagenda. 2018. 11-13. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/r/2018> (Hämtad 2023-08-14).

201 Socialdemokraterna. Valmanifest. Det största trygghetsprogrammet i modern tid. 2018. 24. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2018> (Hämtad 2023-08-14).

202 Socialdemokraterna. Det största trygghetsprogrammet i modern tid. 20.

203 Socialdemokraterna. Politiska riktlinjer. Trygghet i en ny tid. 2017. 26 - 27. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.12ce554f16be946d04640bac/1568881590534/trygghet-i-en-ny-tid---politiska-riktlinjer.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Valet 2018 ledde till svåra förhandlingar med anledning av det parlamentariska läget. Varken Alliansen eller de rödgröna samarbetspartierna hade mandat att bilda majoritetsregering på egen hand, utan krävde stöd från andra partier. Detta ledde slutligen till en splittring av Alliansen då Liberalerna och Centerpartiet valde att förhandla med Socialdemokraterna och Miljöpartiet. Det ledde även till Januariavtalet som i hög grad präglades av Centerpartiets och Liberalernas politik<sup>204</sup>. Två viktiga punkter i 73-punktsprogrammet var bland annat följande:

”9. Den enskildas valfrihet är en central del av den svenska välfärdsmodellen. Därför behövs en mångfald av aktörer och goda villkor för enskilt drivna verksamheter inom välfärden som underlättar den enskildes aktiva val. Regeringen kommer inte att driva eller arbeta vidare med förslag om vinstförbud eller andra förslag med syftet att införa vinstbegränsningar för privata aktörer i välfärden. Höga kvalitetskrav ska vara styrande. Detta kommer att uttryckas i vårändringsbudgeten 2019. Förslag kommer läggas för att säkerställa att alla aktörer inom välfärden oavsett driftform har likvärdiga villkor.”<sup>205</sup>

”60. En primärvårdsreform införs. Rätten till en fast läkarkontakt säkras. Det ska bli attraktivt för läkare att arbeta i primärvården och därigenom öka tillgänglighet och valfrihet. Det ska bli enklare att bedriva vård på landsbygden (Ett större arbete genomförs av Socialdepartementet utifrån vad som redan utretts och vad som kräver ytterligare utredningar. Syftet är att alla reformer ska vara genomförda under mandatperioden).”<sup>206</sup>

Dessa två punkter nämnde valfrihet explicit och hade en stor påverkan på Socialdemokraternas politik. Exempelvis, att förslag om vinstförbud inte skulle kunna drivas och att den enskildes valfrihet skulle vara en central del av den svenska välfärdsmodellen.

## Sammanfattning

Sammanfattningsvis, 2010-talet präglades främst av förstärkningar/förbättringar av redan etablerade system, exempelvis vårdgarantin och patientlagen. Utvärdering av nya lagen (2008:962) om valfrihetssystem skedde och debatten kring ”stopplagarna” fortsatte, fast i mindre utsträckning. Maktskiftet 2014 ledde till att lagen om valfrihetssystemet började ifrågasättas av den socialdemokratiska regeringen, men ledde slutligen

---

204 Nationalencyklopedin. ”Januariavtalet”, u.å. Hämtad 14 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/januariavtalet>.

205 Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. Utkast till sakpolitisk överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. 2019. 2. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.1f5c787116e356cdd25a4c/1573213453963/Januariavtalet.pdf> (Hämtad 2023-08-01).

206 Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. Utkast till sakpolitisk överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. 14.

## Valfrihetens historia – Från fyrbäddsrum till egenmakt

inte till en inskränkning trots allt. Fortsatt var de politiska skiljelinjerna tydliga, med de borgerliga partierna mer positivt inställda till valfrihet och privata utförare, medan de rödgröna ställde sig fortsatt skeptiska.

Tabell 5: 2010-talets reformer/händelser

<b>2010-talet</b>	
Årtal	Reform/händelse
2010	Vårdgarantin lagfästs
2012	Socialstyrelsen följer upp LOV
2013	Patientlagen
2016	Välfärdsutredningen
2017	Ny hälso- och sjukvårdslag

# Kapitel 5: 2020-talet

## Inledning

Vid 2020-talets början var det politiska landskapet omskakad, med nya samarbeten och koalitioner. Tidigare Alliansen, som genomdrev många av valfrihetsreformerna under 2000- och 2010-talet, hade splittrats och Socialdemokraterna hade genom det fått stöd av Liberalerna och Centerpartiet. Något som skulle komma att präglade valfriheten under 2020-talet.

## Resultatet av Januariavtalets politik

I budgetpropositionen för år 2020 skrev den rödgröna regeringen, med stöd av Centerpartiet och Liberalerna, om valfrihet vid flera tillfällen. Rörande hälso- och sjukvårdspolitikerna bland annat: "Den enskildes valfrihet är en central del av den svenska välfärdsmodellen. Därför behövs en mångfald av aktörer och goda villkor för enskilt drivna verksamheter inom välfärden som underlättar den enskildes aktiva val. Alla aktörer inom välfärden oavsett driftsform ska ha likvärdiga villkor. Patienternas rättigheter ska stärkas och principen om vård efter behov tryggas. Patientens rätt till information och rätt att välja ska värnas och utvecklas."<sup>207</sup> Utöver detta skrev även regeringen att "Den enskildas valfrihet är en central del av den svenska välfärdsmodellen".<sup>208</sup> Detta var rimligtvis en konsekvens av Januariavtalet som tidigare nämnts i kapitel 4.

Det tidigare socialdemokratiska motståndet till valfrihet som fanns på 1980- och 1990-talet hade i viss mån mjuknat och valfrihet var vid denna tidpunkt självklart. Men som debatten under 2010-talet visade rådde det fortfarande meningsskiljaktigheter gällande vad som egentligen omfattades av begreppet valfrihet och vad ett valfrihetssystem inbegrep, vilket bland annat illustrerades i Välfärdsutredningen 2016. Och även om motståndet från regeringens sida inte var lika explicit som tidigare fanns det fortfarande ett motstånd inom partiet Socialdemokraterna.

Exempelvis skrevs år 2020 en motion om att avskaffa vårdföretagens etableringsfrihet och införa en etableringskontroll som signerades av flera socialdemokratiska riksdagsledamöter.<sup>209</sup> Det kan jämföras med en motion som skrevs av Moderaterna år 2021 om att öka valfriheten i välfärden. Bland förslagen hittas nationell valfrihet i fråga om öppen specialistvård och slutenvård, att ett system med fast läkare bör införas, att patienter

207 Prop. 2019/2020:1. Budgetproposition för 2020. 52. <https://www.regeringen.se/contentassets/bc0f4b1a4ce844f2aa59949d09c93f29/hela-bp21-som-pdf.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

208 Prop. 2019/2020:1. Budgetproposition för 2020. 22.

209 Motion 2020/21:2365. Avskaffa vårdföretagens etableringsfrihet och inför en etableringskontroll. <https://data.riksdagen.se/fil/23DFE083-DC52-4847-86D3-DE26AD9EF1C6> (Hämtad 2023-08-14).

ska ha tillgång till objektiv information och kunskap genom en nationell sjukvårdsplattform etc.<sup>210</sup> Det var fortsatt tydligt att det främst var de borgerliga partierna som aktivt motionerade om valfrihetsreformer och försökte utvidga de reformer som påbörjades under Fredrik Reinfeldts ledning.

I budgetpropositionen för 2021 stod det fortsatt om valfriheten, bland annat: "Den enskildas valfrihet är vidare en central del av den svenska välfärdsmodellen."<sup>211</sup> och framhöll även att det skulle råda lika villkor och konkurrensneutralitet för de olika vårdgivarna.<sup>212</sup>

En möjlig förklaring till den mer positiva inställningen till valfrihet som gick att hitta i budgetpropositionerna från 2020 och 2021 kan vara Januariavtalet och samarbetet med Centerpartiet och Liberalerna, vilket influerade skrivningarna. Exempelvis skrev Socialdemokraterna i sina egna politiska riktlinjer för 2021 att "tvånget för regioner att tillämpa lagen om valfrihetssystem, LOV, inom primärvården bör avskaffas"<sup>213</sup>, vilket skulle göra det möjligt för regioner att välja bort alternativa vårdutförare och därmed att vårdutbudet troligtvis skulle minska. Vidare skrev inte Socialdemokraterna något mer om att valfrihet skulle vara en central del av den svenska välfärdsmodellen. Deras åsikter kring valfrihet skilde sig alltså mellan sina egna politiska program och budgetpropositionerna.

I regeringsställning var deras motstånd inte lika uttalat som i deras politiska riktlinjer, vilket var ett resultat av Januariavtalet och Centerpartiets och Liberalernas inflytande. En trolig tolkning av detta är att om Socialdemokraterna inte hade varit beroende av Centerpartiets och Liberalernas stöd så hade de inte varit lika positivt inställda till valfrihet och alternativa utförare. Deras regeringspolitik hade mer liknat den under 2010-talet.

## Primärvårdsreform

År 2021 föreslog regeringen en primärvårdsreform med syftet att öka kontinuitet och effektivitet i vården. Propositionen väckte en del debatt om valfrihet då den bland annat föreslog att val av utförare i vårdvalssystemet i primärvården skulle ske genom listning och att listning endast skulle få göras hos utförare vars verksamhet bedrevs i en regions egen regi eller som hade kontrakt med en region. I primärvårdsreformen föreslogs också att byte av vårdutförare endast skulle få göras högst två gånger under en period om ett år och att vårdgarantin enbart skulle gälla där den enskilde är listad.<sup>214</sup>

210 Motion 2021/22:4042. Så får vi ordning på Sverige – Hälso- och sjukvård. <https://data.riksdagen.se/fil/1E5F941F-0725-469D-B866-5AE3B34DA6C9> (Hämtad 2023-08-14).

211 Prop. 2020/21:1. Budgetproposition för 2021. 28. <https://www.regeringen.se/contentassets/bc0f4b1a4ce844f2aa59949d09c93f29/hela-bp21-som-pdf.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

212 Prop. 2020/21:1. Budgetproposition för 2021. 45.

213 Socialdemokraterna. Politiska riktlinjer. Vibyggerlandet. 2021. 18. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.53bb164d17db7b888924e6b/1640099924405/Vi%20bygger%20landet%20Antagna%20Riktlinjer%202021.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

214 Prop. 2021/22:72. Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. <https://www.regeringen.se/contentassets/9cdeedd464db94483ba2b3fecb6134fa2/prop-2021-22-72.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Flera motioner skrevs med anledning av propositionen. Bland annat från både Moderaterna och Liberalerna. Moderaterna ansåg exempelvis att förslagen var "ett angrepp på patientens valfrihet och möjligheterna att utveckla mångfalden av utförare"<sup>215</sup> och att propositionen var "ett generalangrepp på patienters makt, inflytande, varierande behov, delaktighet och valfrihet"<sup>216</sup>. Liberalerna ansåg att regeringens förslag inte räckte till och förordade att varje patient ska ha rätt att lista sig hos en namngiven fast läkare/husläkare<sup>217</sup>. På det stora hela var däremot Liberalerna inte lika kritiska gentemot propositionen som Moderaterna och ansåg inte heller att propositionen skulle vara en lika stor inskränkning av valfriheten som Moderaterna, vilket återigen kan vara ett resultat av Januariavtalet.

Ett betänkande gällande propositionen presenterades senare, där utskottet bland annat föreslog att bifalla propositionen och "att ett förtydligande tillägg görs i hälso- och sjukvårdslagen om att listning inte påverkar den enskildes möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård enligt 9 kap. 1 § patientlagen."<sup>218</sup>. Lagändringarna bifölls sedan av kammaren och började gälla den 1 juli 2022.

## Januariavtalets upplösning

Samarbetet mellan regeringen (Socialdemokraterna och Miljöpartiet) och Centerpartiet och Liberalerna tog slut våren 2021 då Liberalernas partiråd beslutade att arbeta för en borgerlig regering. Avtalets dödförklaring cementerades senare november 2021 när Liberalerna röstade nej till Magdalena Andersson som ny statsminister<sup>219</sup>. De tidigare punkterna i Januariavtalet var numera inte aktuella, vilket exempelvis gick att se i budgetpropositionen för 2022 där de tidigare skrivelserna om valfrihet inte var nämnda<sup>220</sup> och senare genom en proposition om ökad kontroll i hälso- och sjukvården<sup>221</sup>. Propositionen möttes av en följdmotion från Moderaterna, Kristdemokraterna, Liberalerna och Sverigedemokraterna där de bland annat föreslog att riksdagen skulle avslå en av punkterna

---

215 Motion 2021/22:4367. med anledning av prop. 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. 2. <https://data.riksdagen.se/fil/9FB4A363-2361-4EC9-A0E0-955475789850> (Hämtad 2023-08-14)

216 Motion 2021/22:4367. med anledning av prop. 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. 3.

217 Motion 2021/22:4358. med anledning av prop. 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. 2. <https://data.riksdagen.se/fil/D6D0A0CF-26E5-4757-929D-E56DA128901E> (Hämtad 2023-08-14).

218 Bet. 2021/22:SoU22. Ökad kontinuitet och effektivitet – en primärvårdsreform. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-kontinuitet-och-effektivitet-i-varden-en\\_h901sou22/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-kontinuitet-och-effektivitet-i-varden-en_h901sou22/) (Hämtad 2023-08-14).

219 Nationalencyklopedin, "januariavtalet".

220 Prop. 2021/22:1. Budgetproposition för 2022. <https://www.regeringen.se/contentassets/cdd922ce835e4da0a87edcb38aafef65/budgetpropositionen-for-2022hela-dokumentet-prop.2021221.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

221 Prop. 2021/22:260. Ökad kontroll i hälso- och sjukvården. <https://www.regeringen.se/contentassets/2f844da8bb62431e914a7dfab5fb3b59/prop.--2021-22-260.pdf> (Hämtad 2023-08-14).



i förslaget<sup>222</sup>. Utbytet visar på att den positiva inställning av valfrihet som uttrycktes av Socialdemokraterna under 2018 till 2021 snarare handlade om att följa Januariavtalet än att de politiska åsikterna inom partiet hade förändrats.

## Riksdagsvalet 2022

Inför riksdagsvalet 2022 hade den parlamentariska dynamiken i riksdagen förändrats. Liberalerna hade lämnat samarbetet med Socialdemokraterna och anslutit sig till högerblocket, bestående av Moderaterna, Kristdemokraterna och Sverigedemokraterna. Det borgerliga samarbetet som rådde på 2000- och 2010-talet var inte längre aktuellt och således presenterades inget gemensamt valmanifest.

I Moderaternas valmanifest för 2022 nämndes inte valfrihet en enda gång. Gällande vård och omsorg fanns en rad andra förslag: utökad kömiljard, nationell vårdförmedling, moderniserad aborträtt och patientansvarig läkarkontakt.<sup>223</sup> Likväl i Socialdemokraternas valmanifest nämndes inte valfrihet och deras förslag löd likt deras tidigare valmanifest, exempelvis att "ta tillbaka kontrollen över vården", att personer med privata sjukförsäkringar inte skulle kunna få bättre eller snabbare hjälp i den offentligt finansierade vården, att inga akutsjukhus skulle säljas ut och att tillsyn av vården skulle växlas upp för att garantera kvaliteten.<sup>224</sup>

Kristdemokraterna som tidigare utmärkt sig som ett "vårdparti" nämnde inte heller valfrihet i sitt manifest.<sup>225</sup> Samtidigt var sjukvården den viktigaste frågan för väljarna i valet 2022. 54% ansåg den vara viktigast<sup>226</sup>, vilket tyder på att även om frågan var viktig i sig så var det inte nödvändigtvis valfrihet inom sjukvården som var högst på agendan för väljarna, alternativt att de politiska partierna valde att diskutera andra områden inom sjukvården framför valfrihet. Liberalerna, som länge drivit frågan om valfrihet, tog exempelvis upp det i begränsad utsträckning. Två förslag gällande valfrihet presenterades: en personlig husläkare och en digital valfrihetsform.<sup>227</sup>

Valet 2022 slutade med att Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna bildade regering med stöd av Sverigedemokraterna, genom det så kallade Tidöavtalet.<sup>228</sup> Överenskommelsen mellan de fyra partierna innehöll den sakpolitik som regeringen

---

222 Motion 2022/23:5. med anledning av prop. 2021/22:260 Ökad kontroll i hälso- och sjukvården. <https://data.riksdagen.se/fil/678B687E-9448-4BA6-B644-13039F1FD20F> (Hämtad 2023-08-14).

223 Moderaterna. Valmanifest. Så får vi ordning på Sverige. 2022. 30 - 32. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

224 Socialdemokraterna. Valmanifest. Vårt Sverige kan bättre. 2022. 12 - 14. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2022> (Hämtad 2023-07-28).

225 Kristdemokraterna. Valmanifest. Redo för en ny regering. 2022. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/kd/v/2022> (Hämtad 2023-08-14).

226 SVT Datajournalistik. Väljarnas viktigaste frågor. SVT Nyheter. 2022-09-11. <https://www.svt.se/datajournalistik/valu2022/valjarnas-viktigaste-fragor/> (Hämtad 2023-07-10).

227 Liberalerna. Valmanifest. Maktskifte för ett nytt Sverige. 2022. 13. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/l/v/2022> (Hämtad 2023-08-21).

228 Nationalencyklopedin, "Tidöavtalet", u.å. Hämtad 13 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/tid%C3%B6avtalet>

förväntades genomdriva under sin mandatperiod. Inom området hälso- och sjukvård var valfrihet fortsatt frånvarande och nämndes endast i anslutning till pensions- och friskolefrågan. Bland de presenterade förslagen fanns det ett fåtal som var mer kopplade till valfrihet, exempelvis rätt till en fast läkarkontakt.<sup>229</sup> Utöver detta var de andra förslagen lika Moderaternas valmanifest, exempelvis stärkt uppföljning av vårdens effektivitet och kvalitetsredovisning, nationell vårdförmedling i statlig regi, ökad samverkan i fler regioner, nationell förlossningsplan etc.<sup>230</sup> Den analys som kan göras av avtalet är att den inte innehåller några förslag som inskränker valfriheten, men inte heller några som skulle förstärka den. Endast rätt till en fast läkarkontakt går att se som en följd av politiken från 1980- och 1990-talet då exempelvis husläkarreformen ägde rum.

Även om valfrihet inte nämndes i valmanifesten hos exempelvis Moderaterna och Kristdemokraterna, eller i Tidöavtalet var begreppet mer närvarande i budgetpropositionen för 2023. Exempelvis skrev regeringen: "Vårdköerna ska kortas, kvaliteten höjas, valfriheten inom vården värnas och tillgängligheten till hälso- och sjukvården öka... Regeringen slår även vakt om den mångfald av utförare inom hälso- och sjukvården som ökar valfriheten som stimulerar utvecklingen av nya arbetssätt och bättre tillgänglighet. Detta gynnar såväl patienter och brukare som personal."<sup>231</sup>

De skrev fortsatt om valfrihet i avsnittet om vård och omsorg.<sup>232</sup> Det fanns delvis en annan inställning till valfrihet än tidigare då den nuvarande politiken i större utsträckningar handlade om att förvalta valfriheten, samt att regeringen slog vakt om mångfalden av utförare. Samtidigt var reformutrymmet inte slut. Exempelvis, fanns det utvecklingsarbete kring vårdval i den specialiserade öppenvården och förslag om att utöka möjligheten till valfrihet inom slutenvård.

I det senare förslaget, om att utöka möjligheten till valfrihet inom slutenvård, har Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården övervägt möjligheterna att utreda det i sitt slutbetänkande<sup>233</sup>. Delegationen har inte lämnat några förslag i frågan om valfrihet i slutenvård, men konstaterar att regionerna idag kan erbjuda det genom Sveriges Kommuner och Regioners rekommendation om valfrihet i slutenvård i riksavtalet för utomlänsvård från 2014.<sup>234</sup> Arbetet med valfrihet är inte färdigt och det finns fortsatt områden där valfrihet inte är lagstadgad.

229 Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige. 2022. 8. <https://via.tt.se/data/attachments/00551/04f31218-dccc-4e58-a129-09952cae07e7.pdf> (Hämtad 2023-08-01).

230 Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige. 7 - 10.

231 Prop. 2022/23:1. Budgetproposition för 2023. 11. <https://www.regeringen.se/contentassets/def2026cac0b4ef7acf4afeb988326ed/budgetpropositionen-for-2023-hela-dokumentet-prop.2022231-.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

232 Prop. 2022/23:1. Budgetproposition för 2023. 25.

233 SOU 2022:22. Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram: Slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. <https://www.regeringen.se/contentassets/424411786a2d4b38ba22fef3a169ab56/sou-2022-22.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

234 SOU 2022:22. Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram: Slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. 479.

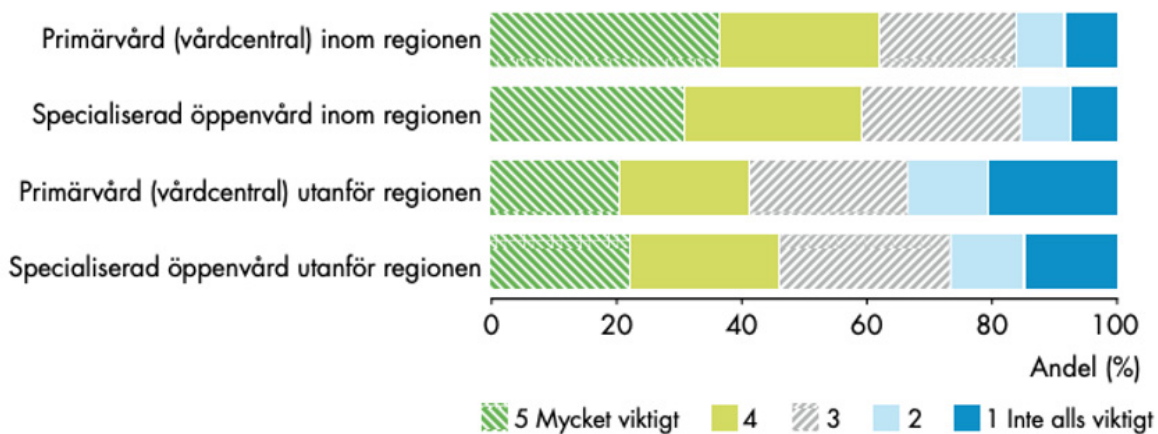
## Effekterna av valfrihet: Patienterna

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys hade i uppdrag att utvärdera patientlagens genomslagskraft ur ett patientperspektiv och skrev om det i sin rapport En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet från 2021.<sup>235</sup> Rapporten utvärderar endast patientlagen men presenterar viktiga resultat om patienters upplevelser av vård och omsorg. Deras viktigaste punkter är att patienter i hög grad uppskattar att kunna välja vårdgivare, vilket möjliggörs av dagens valfrihet, men att denna valfrihet även riskerar att leda till en mer ojämlig vård. Exempelvis nyttjas valfrihet mer av yngre och socioekonomiskt starka patienter. För att åtgärda detta föreslås: "Regionerna bör utveckla vägledning och stöd för att patienter ska kunna välja vårdgivare"<sup>236</sup>. Den utmaning som målas upp är att patienter behöver rätt förutsättningar, i form av information och kunskap, för att kunna nyttja sin valfrihet. Men att det i sig inte heller räcker till. Därför behövs även stöd och vägledning.

Det finns en god kännedom om valfrihet i primärvården, ca 95% av befolkningen uppgav 2013 att de kände till möjligheten att välja vårdgivare. En övervägande majoritet, 76%, ansåg även att det är viktigt att få välja vårdcentral och patienter som gör aktiva val av vårdgivare är även nöjdare med sin vård. Den stora bristen ligger i att en låg andel av befolkningen faktiskt gör aktiva val, främst med anledning av informationsunderskottet som finns. Vid de tillfällen information skickas ut som möjliggör jämförelser av olika vårdgivare så ökar benägenheten att göra aktiva val.<sup>237</sup> Följande figur visar patienters inställning till möjligheter att välja mellan olika vårdgivare:

Figur 2: Patienters inställning till möjligheten att välja mellan olika vårdgivare (Hämtad från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Vård och omsorgsanalys patientenkät 2020)

### Hur viktigt är det för dig att ha möjlighet att välja ...



👤 Population: Patienter, alla

🚫 Exkluderade: Tveksam/vet ej

235 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet, Rapport 2021:10 (Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys), 2021. <https://www.vardanalys.se/rapporter/en-lag-som-kraver-omtag/> (Hämtad 2023-08-14).

236 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet, 18.

237 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet, 96 - 97.

Inställningen till valmöjligheterna påverkas av olika variabler, exempelvis kön, ålder, utbildningsnivå och bakgrund, men även huruvida en patient har fast läkarkontakt påverkar benägenheten att välja vårdgivare.

Valfrihet kan också vara viktigt för enskilda patienter. Möjligheten att välja blir en faktor när patienter letar efter en viss kompetens, exempelvis för barn med behov av cancerrehabilitering eller äldre patienter som behöver vårdcentraler kunniga inom demensområdet. Att kunna välja blir således betydelsefullt. Samtidigt är tillgången till val vitt skilda. I praktiken finns det alltså inte särskilt mycket att välja mellan, bland annat på grund av begränsningar i vårdutbudet och långa väntetider. Detta har gjort att många patienter sökt sig till helt privatfinansierad vård, framför allt för psykologisk behandling.<sup>238</sup> Konsekvensen av valfrihet påverkas även till stor del av de geografiska förutsättningarna. Förutsättningarna för individens valfrihet varierar mellan tätbefolkade regioner och befolkningsmässigt mindre regioner med stora avstånd, då det finns en tendens att vårdgivare etablerar sig i stora städer i högre utsträckning inom den specialiserade vården.<sup>239</sup>

Samtidigt visar rapporten även att valfrihet i kombination med ökad konkurrens mellan vårdgivare kan leda till ökad tillgänglighet och i vissa fall kvalitet, utifrån patientnöjdhet och hälsoutfall. På det stora hela är däremot kunskapen om effekterna av valfrihet begränsade, vilket även gör det svårt att dra ordentliga slutsatser och det är tydligt att det behövs mer forskning och utvärdering på området.

## **Effekterna av valfrihet: Regionerna och kommunerna**

Lagen om valfrihetssystem infördes 2008 och innebar att vårdval inom primärvården blev obligatoriskt och att vårdval inom andra delar av hälso- och sjukvården kunde införas på frivillig basis. Lagens tillkomst innebar även att det skapades tydliga regler kring vad som gäller när upphandlande myndigheter konkurrensutsätter delar av sin verksamhet som ger patienten möjligheten att välja mellan olika leverantörer, med andra ord – vårdval. Vissa regioner hade redan infört vårdval innan lagen om valfrihetssystem infördes medan majoriteten följde efter lagens tillkomst. Vad blev effekterna av valfrihet för regionerna och kommuner?

Diagrammet visar antalet införda och avvecklade vårdval mellan år 2007 och 2023. År 2009 blir vårdval obligatoriskt för alla regioner inom primärvården, men vårdval införs även inom andra områden. De tre regioner som har flest antal införda vårdval är Stockholm, Uppsala och Skåne. Beslutet att införa fler vårdval tas av det politiska styret i regionen.<sup>240</sup>

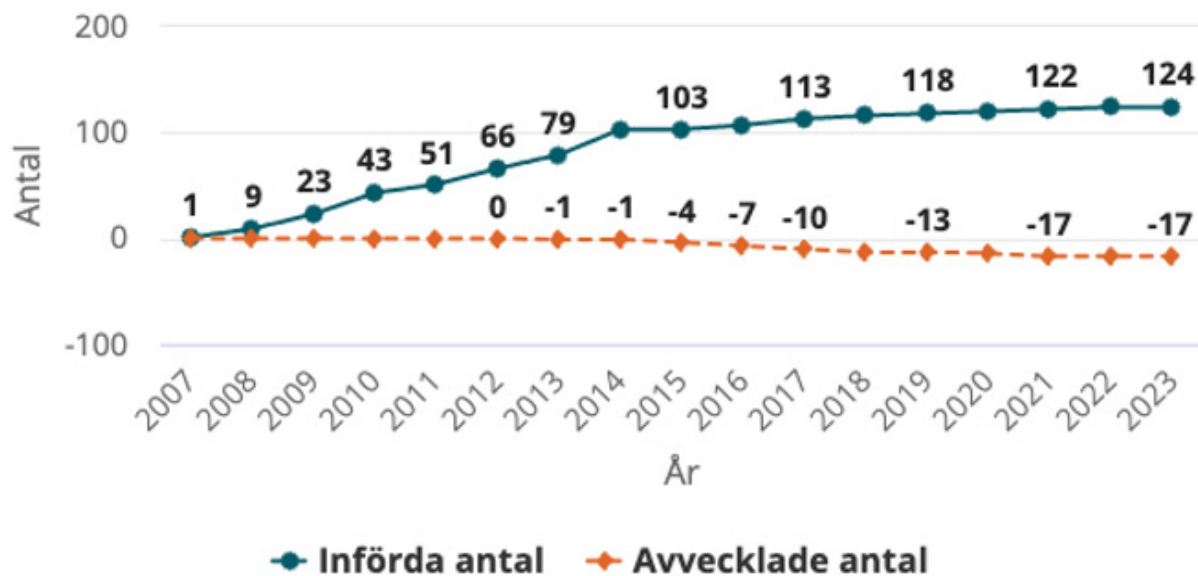
238 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet, 102.

239 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, En lag som kräver omtag: Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet, 122.

240 Lars Kolmodin, "Valfrihetssystem i regioner, beslutsläge 2023", Sveriges Kommuner och Regioner, senast uppdaterad 28 juni, 2023, hämtad 14 juli, 2023, <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/>

## Valfrihetens historia – Från fyrbäddsrumsrum till egenmakt

Figur 3: Antal införda och avvecklade vårdval från 2007 till 2023 (Hämtad från Sveriges Kommuner och Regioner)



De nuvarande tjänster som omfattas av vårdval i regionen är primärvården, mer specifikt vårdcentralerna, där alla 21 regioner har infört vårdval. Däremot finns det andra verksamhetsområden där det också finns vårdval, exempelvis inom mödrahälsovården, den specialiserade somatiska vården och specialiserad psykiatrisk vård.<sup>241</sup> Region Stockholm har infört 38 vårdval inom sin verksamhet och är den region med flest antal vårdval. I jämförelse är Uppsala den region med näst flest antal vårdval och antalet uppgår till tolv. Eftersom beslutet att införa vårdval är politiskt och sker på regional nivå så beror antalet vårdval på vilka som styr regionerna. Stockholm har länge haft borgerligt styre och genom det kunnat införa fler vårdval, men i senaste valet 2022 fick en koalition mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Miljöpartiet och Vänsterpartiet majoritet. Deras mål är att avveckla flera av de vårdvalen som införts, vilket innebär att de privata utförarna inom verksamhetsområdena troligtvis kommer att försvinna. Förslaget har fått kritik från den borgerliga oppositionen som menar att kö- och väntetider kommer att öka för patienter.<sup>242</sup>

Exemplet med Region Stockholm illustrerar att trots att valfrihet är lagstadgad så gäller det endast primärvården. Valfriheten är fortfarande upp till de olika regionala eller kommunala politiska ledningarna, och huruvida det finns valfrihet i en region eller kommun beror helt på vad som beslutats av politikerna i den regionen eller kommunen. I Göteborg infördes valfrihet inom hemtjänsten 2018 men i och med det politiska skiftet i valet 2022, då de rödgröna partierna övertog makten från de borgerliga, riskerade

<sup>241</sup> Lars Kolmodin, "Tjänster som omfattas av vårdval i regioner", Sveriges Kommuner och Regioner, senast uppdaterad 15 juni, 2023, hämtad 14 juli, 2023. [https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/halsoochsjukvardvalfrihetssystem/valfrihetssystemregionerbeslutslage2023/tjanstervardvalregioner.68387.html](https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/halsoochsjukvardvalfrihetssystem/valfrihetssystemregionerbeslutslage2023.33975.html)

<sup>242</sup> Anna Gustafsson och Eva Tedesjö, "Region Stockholm avskaffar flera privata vårdval", Dagens Nyheter, 8 juni, 2023, <https://www.dn.se/sverige/region-stockholm-avskaffar-flera-privata-vardval/> (Hämtad 2023-07-14).



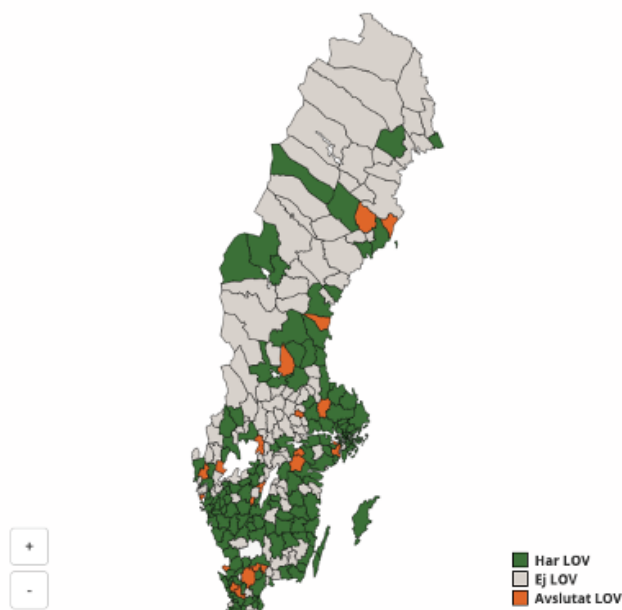
valfriheten att försvinna.<sup>243</sup> Vad är då anledningen bakom att avveckla eller inte införa valfrihet överhuvudtaget?

En anledning är att för få patienter väljer en privat utförare eller att för få företag etablerar sig i kommunen i fråga<sup>244</sup>, men det finns även en ideologisk förklaring. Socialdemokratiska styren har en mindre benägenhet att införa LOV, medan borgerliga har en större, vilket även illustreras i figurerna nedan där den högra bilden<sup>245</sup> illustrerar färgen av det parti som har posten kommunstyrelsens ordförande, där ljusblått är för Moderaterna och rött är Socialdemokraterna, och således reflekterar den politiska sammansättningen. I bilden till vänster<sup>246</sup> illustreras vilka kommuner som infört, ej haft eller avslutat LOV. Bilderna sammanfaller i viss mån med den tidigare dragna slutsatsen. Socialdemokratiska styren har en mindre benägenhet att införa LOV än borgerliga, vilket även stämmer överens med den historiska beskrivningen i rapporten.

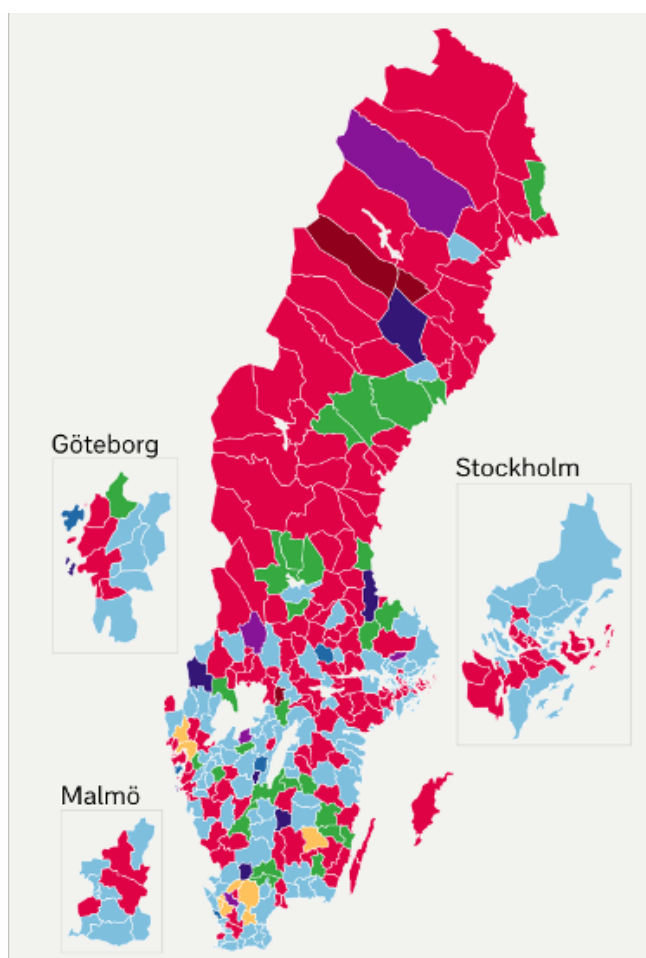
### Karta LOV i kommuner 2023

- 159 kommuner har infört LOV - anges med grön färg i kartan
- 111 kommuner har ej haft LOV - anges med grå färg i kartan
- 20 kommuner har avslutat LOV - anges med orange färg i kartan

LOV i kommuner 2023



Källa: Statistiken har hämtats från Hitta LOV-uppdrag, Upphandlingsmyndighetens tjänst för annonserade uppdrag inom LOV.



243 Arne Larsson, "Så ska oppositionen rädda lov i äldreomsorgen", Göteborgs Posten, 27 november, 2022, <https://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/s%C3%A5-ska-oppositionen-r%C3%A4dda-lov-i-%C3%A4ldreomsorgen-1.86646789> (Hämtad 2023-07-14).

244 Thomaz Ohlsson, "Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2023", Sveriges Kommuner och Regioner, senast uppdaterad 10 maj, 2023, hämtad 14 juli, 2023, <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/socialomsorgvalfrihetssystem/valfrihetssystemikommunerbeslutslaget2023.70982.html#:~:text=Kommuner%20som%20har%20avslutat%20sina,privat%20akt%C3%B6r%20ansluten%20i%20systemet.>

245 Pontus Jensen Karlsson, Lotta Sima, Linnea Heppling, Martin Hedström, "De kommer att styra i din kommun – efter valet 2022", SVT Nyheter, uppdaterad 4 januari, 2023, hämtad 3 augusti, 2023, [https://www.svt.se/datajournalistik/de-kommer-att-styra-i-din-kommun/.](https://www.svt.se/datajournalistik/de-kommer-att-styra-i-din-kommun/)

246 Ohlsson, "Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2023".



För att sammanfatta effekterna av valfrihet inom regionerna och kommunerna så har både antalet och andelen privata utförare inom vård och omsorg ökat. År 2019 uppgick andelen privata utförare inom omsorgen 21% och inom vården 19%.<sup>247</sup> Region Stockholm som var tidig med att införa vårdval hade exempelvis 361 privata utförare inom primärvården år 2013 och 810 år 2021 (vårdval är obligatoriskt). Inom den specialiserade somatiska vården ökade antalet privata utförare från 112 år 2013 till 238 år 2021 (vårdval är inte obligatoriskt). I flera delar i landet går det att hitta liknande trend som i Stockholm med fler privata utförare och därmed även fler utförare totalt sett. I andra delar av landet går det inte att skönja samma trend. I Region Västerbotten har exempelvis antalet privata utförare inom primärvården minskat från 48 år 2013 till 37 år 2021.<sup>248</sup> Effekterna av valfrihet kan ändå konkluderas med att antalet vårdutförare inom Sverige totalt sett blivit fler och att det finns ett större utbud av vård som svenska medborgare kan välja mellan, men att det inom vissa regioner minskat.

---

247 Statistiska Centralbyrån, "Privata företag utförde 17 procent av verksamheten inom vård, skola och omsorg 2020", Statistiska Centralbyrån, 16 september, 2022, hämtad 3 augusti, 2023, <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finansier-for-den-kommunala-sektorn/finansier-och-utforare-inom-varden-skolan-och-omsorgen/pong/statistiknyhet/finansier-och-utforare-inom-vard-skola-och-omsorg-2020/>.

248 SCB, Antal privata utförare inom regioner fördelat på verksamhetsområde. Primärvård efter region och år. (Stockholm: Statistiska Centralbyrån, 2021). Hämtad 15 augusti, 2023, <https://www.statistikdatabasen.scb.se/sq/139108>.

# Avslutning

Valfriheten inom vård och omsorg har en komplex historia, där de politiska förändringarna på området ägt rum genom olika aktörer, nivåer och intervaller. Som rapporten belyser har valfriheten genomförts successivt, först av Landstingsförbundets rekommendationer och regionala politiska beslut, som möjliggjorde för fler privata alternativ att växa fram. Som senare ledde till att valmöjligheter inom sjukvården började diskuteras på nationell nivå och därefter blev lagstadgad.

1980-talet var till största del präglad av att problemen med det dåvarande sjukvårdssystemet uppmärksammades och flera av de borgerliga politiska partierna började driva frågan om självbestämmande i en högre utsträckning. Det var ett decennium fyllt med ifrågasättande av den höga graden av offentlig styrning inom vården och huruvida individen skulle ha möjlighet att få välja egen läkare och vårdcentral. Det slutade med att Landstingsförbundet rekommenderade valmöjligheter 1989 och valfriheten kunde genom det byggas vidare på.

1990-talet fortsatte problematiseringen av bristen på valfrihet och den borgerliga regeringen började vid 1991 implementera fler åtgärder för att öka valmöjligheterna. Samtidigt var det fortsatt på de regionala politiska nivåerna och genom exempelvis Landstingsförbundet och Dagmaröverenskommelserna som majoriteten av förändringarna skedde. Husläkarreformen 1994 som var den mest omfattande förändringen upphävdes senare av den socialdemokratiska regeringen, vilket gjorde att det fortsatt inte fanns lagfasta rättigheter om valfrihet. Däremot var det fortfarande ett antal centrala förändringar som skedde, exempelvis att nationell vårdgaranti introducerades och Ädelreformen 1991.

Under 2000-talet hade de små förändringar som ägt rum tidigare burit frukt och lett till att fler landsting/regioner öppnat upp för alternativa aktörer och gett sina medborgare ökade valmöjligheter. En stor debatt kring "stopplagarna" var central under mitten av 2000-talet där Socialdemokraterna och de borgerliga partierna hade delade meningar. Slutligen ledde regeringsskiftet 2006 till att fler reformer avseende valfrihet kunde genomföras. En av de mest genomgripande förändringarna ägde då rum, Lagen om valfrihetssystem, som förändrade spelplanen på ett radikalt sätt. Valfriheten var inte längre en rekommendation, utan blev lagstadgad. Det blev obligatoriskt för regioner att införa valfrihet inom primärvården.

I början av 2010-talet fortsatte arbetet på det nationella planet, exempelvis lagfästes vårdgarantin 2010 och det skapades en patientlag 2013. Riksdagsvalet 2014 ledde emellertid till regeringsskifte och Socialdemokraterna vidtog åtgärder mot de reformer som hade ägt rum under Alliansens två mandatperioder. Mot slutet av 2010-talet förstärktes

vårdgarantin ytterligare och en ny hälso- och sjukvårdslag röstades igenom. Trots att Socialdemokraterna länge uppvisat en skepsis gentemot valfrihet skedde inga radikala förändringar på området. Jämfört med 1990-talet då partiet upphävde husläkarlagen 1996 förblev Lagen om valfrihetssystem orörd, trots Valfärdsutredningens initiala mål om att förändra den.

2020-talet präglades inte av några större förändringar avseende valfriheten. Samarbetet mellan Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Liberalerna och Centerpartiet gjorde regeringen mer neutral och möjligtvis positivt inställd inför valfrihet, trots en socialdemokratisk statsminister. Däremot ledde primärvårdsreformen 2021 till några förändringar på området, exempelvis antalet byten av vårdcentral per år. Riksdagsvalet 2022 ledde senare till en moderat statsminister men inga större arbeten har påbörjats gällande valfrihet.

För att sammanfatta ägde de största förändringarna av Sveriges sjukvårdssystem rum under 1990-, 2000 och 2010-talet då rekommendationer och överenskommelser omvandlades till lagar och rättigheter. På det sättet cementerades valfrihet som en central del av vård och omsorg. Samtidigt är det flera områden där valfrihet inte är självklart och det är fortfarande möjligt för regionala politiska styren att bestämma sig för att begränsa valfriheten på olika sätt. På det stora hela har däremot valfriheten lett till fler valmöjligheter för patienter och en högre grad av självbestämmande.

Det kvarstår förvisso vissa problem och valfriheten har inte nått sin fulla potential. För att valfriheten ska gagna alla medborgare behöver bristen på information och ojämlikhet adresseras, annars riskerar de positiva effekterna av valfrihet att gå förlorad. Politiken har fortsatt stora möjligheter att hantera dessa problem och reformera systemet ytterligare. Det går däremot att konstatera att valfriheten sedan 1980-talets början har kommit en lång väg.

# Referenslista

## Offentligt tryck

Betänkande 1987/88:SoU6. om rätt till servicebostad i annan kommun. <https://data.riksdagen.se/fil/FA049284-3EE2-4D44-B889-B20824043054> (Hämtad 2023-08-14).

Betänkande 1990/91:SoU9. Ändrad ansvarsfördelning inom äldreomsorgen m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/andrad-ansvarsfordelning-inom-aldreomsorgen-m.m\\_ge01sou9](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/andrad-ansvarsfordelning-inom-aldreomsorgen-m.m_ge01sou9) (Hämtad 2023-08-14).

Betänkande 1992/93:SoU9. Ökad konkurrens inom kommunal verksamhet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-konkurrens-inom-kommunal-verksamhet\\_gg01sou9/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-konkurrens-inom-kommunal-verksamhet_gg01sou9/) (Hämtad 2023-08-14).

Betänkande 2013/14:SoU24. Patientlag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/patientlag\\_h101sou24/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/patientlag_h101sou24/) (Hämtad 2023-08-14).

Betänkande 2017/18:SoU22. Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/styrande-principer-inom-halso--och-sjukvarden-och\\_H501SoU22/html/#\\_Toc513185188](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/styrande-principer-inom-halso--och-sjukvarden-och_H501SoU22/html/#_Toc513185188) (Hämtad 2023-08-14).

Betänkande 2021/22:SoU22. Ökad kontinuitet och effektivitet – en primärvårdsreform. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-kontinuitet-och-effektivitet-i-varden-en\\_h901sou22/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/okad-kontinuitet-och-effektivitet-i-varden-en_h901sou22/) (Hämtad 2023-08-14).

Kommittédirektiv 1993:76. Husläkardelegation. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/kommittedirektiv/huslakardelegation\\_ghb176/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/kommittedirektiv/huslakardelegation_ghb176/) (Hämtad 2023-08-14).

Kommittédirektiv 2015:22. Ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster. <https://www.regeringen.se/contentassets/7d26d17bdd394a-1c934185a445315780/ett-nytt-regelverk-for-offentlig-finansiering-av-privat-utforda-valfardstjanster-dir.-201522> (Hämtad 2023-08-14).

Kommittédirektiv 2015:108. Tilläggsdirektiv till Valfärdsutredning (Fi 2015:01). <https://www.regeringen.se/contentassets/20b71f220e4f470f9e560f883356fbfd/tillaggsdirektiv-till-valfardsutredningen-dir.-2015108> (Hämtad 2023-08-14).

## Valfrihetens historia – Från fyrbäddsrumsrum till egenmakt

Motion 1985/86:Sf220. Avskaffande av "Dagmar-systemet", m. m. <https://data.riksdagen.se/fil/11009F6C-570A-4C5A-B46B-7CE59929DC6D> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1986/87:So423. Sjukvården. <https://data.riksdagen.se/fil/AECA5E86-D34B-44DA-89DE-D7AE56255E10> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1988/89:So255. De handikappade. <https://data.riksdagen.se/fil/653AA2CF-D56B-4BBF-9162-D781CD20AB61> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1988/89:So235. De äldre. <https://data.riksdagen.se/fil/2352CBAD-E9D0-4E60-A00E-C36D618F06AE> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1987/88:So28. med anledning av prop. 1987/88:176 om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/OFEE08FA-DBBE-45AB-AB40-2D62D6CC-C4B6> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1987/88:So32. med anledning av prop. 1987/88:176 om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/DD105070-B807-4AF2-81AD-5981B8F18286> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1990/91:So9. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so9](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so9) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1990/91: So20. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so20](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so20) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1990/91: So23. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so23](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so23) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1990/91: So18. med anledning av prop. 1990/91:14 Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for\\_ge02so18](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-19909114-ansvaret-for_ge02so18) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 1994/95:So209. Valfrihet i välfärden. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/valfrihet-i-valfarden\\_gi02so209/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/valfrihet-i-valfarden_gi02so209/) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2004/05:So642. En nationell vårdgaranti. <https://www.riksdagen.se/sv/doku->

[ment-och-lagar/dokument/motion/en-nationell-varldgaranti\\_gs02so642/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/en-nationell-varldgaranti_gs02so642/) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2008/09:So5. med anledning av prop. 2008/09:29 Lag om valfrihetssystem. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-20080929-lag-om\\_gw02so5](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/med-anledning-av-prop.-20080929-lag-om_gw02so5) (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2014/15:3006. med anledning av prop. 2014/15:15 Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/8B76537B-8CAE-4C34-9DF9-E81FCE7B44B8> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2020/21:2365. Avskaffa vårdföretagens etableringsfrihet och inför en etableringskontroll. <https://data.riksdagen.se/fil/23DFE083-DC52-4847-86D3-DE26AD9EF1C6> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2021/22:4042. Så får vi ordning på Sverige – Hälso- och sjukvård. <https://data.riksdagen.se/fil/1E5F941F-0725-469D-B866-5AE3B34DA6C9> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2021/22:4367. med anledning av prop. 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. <https://data.riksdagen.se/fil/9FB4A363-2361-4EC9-A0E0-955475789850> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2021/22:4358. med anledning av prop. 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. <https://data.riksdagen.se/fil/D6D0A0CF-26E5-4757-929D-E56DA128901E> (Hämtad 2023-08-14).

Motion 2022/23:5. med anledning av prop. 2021/22:260 Ökad kontroll i hälso- och sjukvården. <https://data.riksdagen.se/fil/678B687E-9448-4BA6-B644-13039F1FD20F> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1981/82:97. Om hälso- och sjukvårdslag, m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/2F0DB8BF-6C01-4E58-AD36-CBEC9B396FF2> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1983/94:190. om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen, m.m.; <https://data.riksdagen.se/fil/3D904951-4A19-4A95-9B61-C6963D5A8C14> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1987/88:176. om äldreomsorgen inför 90-talet. <https://data.riksdagen.se/fil/F02E6E2E-0F73-4190-B5B1-1D342481F76E> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1990/91:14. om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m. m. <https://data.riksdagen.se/fil/13918657-2DA5-4037-8D98-F781F2A57B54> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1991/92:65. om valfrihet i barnomsorgen. <https://data.riksdagen.se/>



[fil/11F84CFA-8F8C-45CD-BE32-931D05CEEA62](https://data.riksdagen.se/fil/11F84CFA-8F8C-45CD-BE32-931D05CEEA62) (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1992/93:43. Ökad konkurrens i kommunal verksamhet. <https://data.riksdagen.se/fil/7BC0F4EA-0833-425F-B6DA-1F58A5BF60AD> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1992/93:160. om husläkare m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/9B6B6700-2CF9-4FED-ABCD-6E649E0A0EE1> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1994/95:195. Primärvård, privata vårdgivare m.m. <https://data.riksdagen.se/fil/F06B5E9E-8629-417E-83A6-D5651455E3B7> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 1999/2000:1. Budgetproposition för 2000. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/budgetpropositionen-for-2000\\_gn031/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/budgetpropositionen-for-2000_gn031/) (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2000/01:36. Sjukhus med vinstsyfte. <https://www.regeringen.se/contentassets/aa0d6d8447464433a627a5fad3850ece/sjukhus-med-vinstsyfte/> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2004/05:145. Driftsformer för offentligt finansierade sjukhus. <https://www.regeringen.se/contentassets/c292f5b87b074a7b906dc1bda9e9f58c/driftsformer-for-offentligt-finansierade-sjukhus/> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2004/05:1. Budgetproposition för 2005. <https://www.regeringen.se/contentassets/99f704e7848e4132b1daff3189c09577/forslag-till-statsbudget-for-budgetaret-2005/> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2009/10:67. Stärkt ställning för patienten – vårdgaranti, fast vårdkontakt och förnyad medicinsk bedömning. <https://data.riksdagen.se/fil/77ecf00f-e6f3-4dbf-8b2b-d0677ed9a373#:~:text=F%C3%B6rslag%20till%20riksdagsbeslut-,Prop> (Hämtad 2023-08-14)

Proposition 2008/09:74. Vårdval i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/B5C2EF-DA-83B0-4368-A640-6F3E01A04770> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2008/09:29. Lag om valfrihetssystem. <https://www.regeringen.se/contentassets/ad60d10b5a6f48c083f7a5768b44d197/lag-om-valfrihetssystem-prop.-20080929> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2013/14:106. Patientlag. <https://data.riksdagen.se/fil/ED6052AA-C060-4270-85D2-CF89C096CBA4> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2014/15:15. Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården. <https://data.riksdagen.se/fil/219B147F-BAF7-412D-A4E3-5D8B406D6EE0> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2017/18:158. Ökade tillståndskrav och särskilda regler för upphandling inom välfärden. <https://www.regeringen.se/contentassets/7b7d3935e24d457d80741e-ee4d116d2f/okade-tillstandskrav-och-sarskilda-regler-for-upphandling-inom-valfarden-prop.-201718158.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2016/17:43. En ny hälso- och sjukvårdslag. <https://www.regeringen.se/contentassets/b82db4059d924191a1afffc7dfb33770/en-ny-halso--och-sjukvardslag-prop-20161743.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2019/2020:1. Budgetproposition för 2020. <https://www.regeringen.se/contentassets/c689564aa19c4d29bcebb1c037a2e37b/budgetpropositionen-for-2020-hela-dokumentet-prop.-2019201.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2020/21:1. Budgetproposition för 2021. <https://www.regeringen.se/contentassets/bc0f4b1a4ce844f2aa59949d09c93f29/hela-bp21-som-pdf.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2021/22:72. Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. <https://www.regeringen.se/contentassets/9cdedd464db94483ba2b3fecb6134fa2/propp-2021-22-72.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2021/22:1. Budgetproposition för 2022. <https://www.regeringen.se/contentassets/cdd922ce835e4da0a87edcb38aafef65/budgetpropositionen-for-2022-hela-dokumentet-prop.2021221.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2021/22:260. Ökad kontroll i hälso- och sjukvården. <https://www.regeringen.se/contentassets/2f844da8bb62431e914a7dfab5fb3b59/prop.--2021-22-260.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Proposition 2022/23:1. Budgetproposition för 2023. <https://www.regeringen.se/contentassets/def2026cac0b4ef7acf4afeb988326ed/budgetpropositionen-for-2023-hela-dokumentet-prop.2022231-.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/) (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2008:962 Lag om valfrihetssystem. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrietssystem\\_sfs-2008-962/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrietssystem_sfs-2008-962/) (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2007:1091. Lag om offentlig upphandling. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20071091-om-offentlig-upphandling\\_sfs-2007-1091/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20071091-om-offentlig-upphandling_sfs-2007-1091/) (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2010:349 Förordning om vårdgaranti. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2010349-om-varldgaranti\\_sfs-2010-349/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2010349-om-varldgaranti_sfs-2010-349/) (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2014:821 Patientlag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/) (Hämtad 2023-08-14).

SFS 2018:554. Lag om ändring i patientlagen (2014:821). <https://svenskforfattningssamling.se/sites/default/files/sfs/2018-05/SFS2018-554.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 1987:21. Äldreomsorg i utveckling: Betänkande av Ädelberedningen. Socialdepartementet. <https://lagen.nu/sou/1987:21?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 1991:104. Konkurrensen inom den kommunala sektorn: Delbetänkande av Konkurrenskommittén Stockholm 1991. Socialdepartementet. <https://lagen.nu/sou/1991:104?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 1978:74. Husläkare - en enklare och tryggare sjukvård: Betänkande av kontinuitetsutredningen. Socialdepartementet. <https://lagen.nu/sou/1978:74?attachment=index.pdf&repo=soukb&dir=downloaded> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 1997:154. Patienten har rätt. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/1997/11/sou-1997154/> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 2008:127. Patientens rätt: Några förslag för att stärka patientens ställning. Delbetänkande av Utredningen om patientens rätt. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/contentassets/c15276b294ee419189de6ba2aa6d6034/patientens-ratt-sou-2008127/> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 2016:78. Ordning och reda i välfärden: Betänkande av Välfärdsutredningen. Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/11/sou-201678/> (Hämtad 2023-08-14).

Statens offentliga utredningar 2022:22. Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram: Slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. <https://www.regeringen.se/contentassets/424411786a2d4b38ba22fef3a169ab56/sou-2022-22.pdf> (Hämtad 2023-08-14).

## Politiska dokument

Alliansen. Valmanifest. Fler i arbete - mer att dela på. 2006. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2006> (Hämtad 2023-08-14).

Alliansen. Valmanifest. Jobbmanifestet. 2010. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2010> (Hämtad 2023-08-14).

Alliansen. Valmanifest. Vi bygger Sverige. 2014. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/v/2014> (Hämtad 2023-08-14).

Alliansen. Valmanifest. Alliansens reformagenda. 2018. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/all/r/2018> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. För frihet och rättvisa. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1982> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Partiprogram. Liberalismen. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/p/1982> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Ny kurs för Sverige. 1985. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Det behövs både hjärta och hjärna i politiken. 1988. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Hållfasta värderingar i föränderlig tid. 1991. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Folkpartiet liberalerna - den tredje kraften i svensk politik. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Mänskligare Sverige. 1998. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

Folkpartiet. Valmanifest. Ett parti som vågar utmana. 2002. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/fp/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

Kristdemokraterna. Valmanifest. Valmanifest - för ett tryggare och friare Sverige. 1998. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/kd/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

Kristdemokraterna. Valmanifest. Redo för en ny regering. 2022. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/kd/v/2022> (Hämtad 2023-08-14).

Liberalerna. Valmanifest. Maktskifte för ett nytt Sverige. 2022. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/l/v/2022> (Hämtad 2023-08-21).

Moderaterna. Valmanifest. Framtid i frihet. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1982> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Partiprogram. 1984. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/p/1984> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Framtid i frihet. 1985. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. 20 punkter för ett bättre Sverige. 1988. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Det bästa för Sverige. 1991. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Framtidens idéer - Det bästa för Sverige. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Gör det möjligt för Sverige. 1998. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Frihet för Sverige. 2002. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

Moderaterna. Valmanifest. Så får vi ordning på Sverige. 2022. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/m/v/2022> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Fred och arbete. 1982. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1982> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. En inbjudan till alla väljare. 1985. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1985> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Sverige 1988 Valmanifest. 1988. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1988> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Till väljarna i höstens val. 1991. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1991> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Sverige behöver en ny färdriktning. 1994. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1994> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Med omtanke om framtiden. 1998. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/1998> (Hämtad 2023-08-14).

Socialdemokraterna. Valmanifest. Tillsammans för trygghet och utveckling. 2002. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2002> (Hämtad 2023-08-14).

[ps://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2002](https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2002)

Socialdemokraterna. Valmanifest. Alla ska med. 2006. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2006>

Socialdemokraterna. Hälsa- och sjukvårdspolitiskt program. 2009. [https://www.google.com/url?q=https://e-arkiv.arbark.se/bibliotek/org/sap/program/sjukvardspolitiskt-program-2009.pdf&sa=D&source=docs&ust=1691750548119322&usg=AOvVaw-2f911Oo\\_d8LRsYRa-Nj-Yv](https://www.google.com/url?q=https://e-arkiv.arbark.se/bibliotek/org/sap/program/sjukvardspolitiskt-program-2009.pdf&sa=D&source=docs&ust=1691750548119322&usg=AOvVaw-2f911Oo_d8LRsYRa-Nj-Yv)

Socialdemokraterna. Valmanifest. Fler jobb och nya möjligheter. 2010. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2010>

Socialdemokraterna. Valmanifest. Ett bättre Sverige. För alla. 2014. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2014>

Socialdemokraterna. Valmanifest. Det största trygghetsprogrammet i modern tid. 2018. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2018>

Socialdemokraterna. Politiska riktlinjer. Trygghet i en ny tid. 2017. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.12ce554f16be946d04640bac/1568881590534/trygghet-i-en-ny-tid---politiska-riktlinjer.pdf>

Socialdemokraterna. Politiska riktlinjer. Vi bygger landet. 2021. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.53bb164d17db7b888924e6b/1640099924405/Vi%20bygger%20landet%20Antagna%20Riktlinjer%202021.pdf>

Socialdemokraterna. Valmanifest. Vårt Sverige kan bättre. 2022. <https://snd.gu.se/sv/vivill/party/s/v/2022> (Hämtad 2023-07-28).

Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. Utkast till sakpolitisk överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. 2019. <https://www.socialdemokraterna.se/download/18.1f5c787116e356cdd25a4c/1573213453963/Januariavtalet.pdf> (Hämtad 2023-08-01).

Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige. 2022. <https://via.tt.se/data/attachments/00551/04f31218-dccc-4e58-a129-09952cae07e7.pdf> (Hämtad 2023-08-01).

## **Böcker och avhandlingar**

Landstingsförbundet. Vägval: Hälsa- och sjukvårdens övergripande strukturer och framtiden. Stockholm: Landstingsförbundet, 1991.



Millares Matilde. "Att välja valfrihet: Politiska berättelser om valfrihet". Diss., Stockholms universitet, 2015.

Petersson, Olof, Westholm, Anders och Blomberg Göran. Medborgarnas makt. Stockholm: Carlsson Bokförlag, 1989.

Riksrevisionsverket. Statsbidragen till sjukvården - en analys av Dagmarreformen m m. Stockholm: Riksrevisionsverket, 1991.

Spånberg Winblad Ulrika- "Från beslut till verklighet: Läkarnas roll vid implementeringen av valfrihetsreformer i hälso- och sjukvården". Diss., Uppsala universitet, 2003.

Wahlström Christina. Mama Mia! Min resa från barnmorska till framgångsrik entreprenör. Stockholm: Ekerlids förlag, 2017.

## Digitala källor

A89:41. Förbättrade möjligheter för människor att välja var de skall få hälso- och sjukvård. 1989-12-14. (Hämtad från Sveriges Kommuner och Regioner via mejl 2023-06-28).

A 00:56. Rekommendation om valmöjligheter inom hälso- och sjukvården. 2000-12-08. [https://skr.se/download/18.4829a209177db4e31aa359de/1615468629906/Rekom-mendation\\_valmojligheter\\_halso\\_sjukvard.pdf](https://skr.se/download/18.4829a209177db4e31aa359de/1615468629906/Rekom-mendation_valmojligheter_halso_sjukvard.pdf) (Hämtad 2023-08-14).

Bergström Annika och Ohlsson Jonas, red. Medborgarna om välfärden: Samhälle, opinion och medier i Västsverige. Rapport 2011:57. Göteborg: SOM-institutet. 2012. [https://www.gu.se/sites/default/files/2020-05/Medborgarna%20om%20v%C3%A4lf%C3%A4rden%20HELA%20NY\\_1.pdf](https://www.gu.se/sites/default/files/2020-05/Medborgarna%20om%20v%C3%A4lf%C3%A4rden%20HELA%20NY_1.pdf) (Hämtad 2023-07-13).

Blomqvist Paula, red. Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård. Stockholm: SNS Förlag. 2007. <https://snsse.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2007/06/vem-styr-varden.pdf>, (Hämtad 2023-07-06).

Edebalk Gunnar Per. Den "nya äldreomsorgen" i Sverige: Om framväxten 1965-1993. Rapport 2016:6. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan. 2016. [https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/20183239/RRSW\\_2016\\_6.pdf](https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/20183239/RRSW_2016_6.pdf) (Hämtad 2023-07-06).

Gustafsson, Anna och Tedesjö, Eva. "Region Stockholm avskaffar flera privata vårdval". Dagens Nyheter. 8 juni, 2023. <https://www.dn.se/sverige/region-stockholm-avskaffar-flera-privata-vardval/> (Hämtad 2023-07-14).

Idling Lillemor, TT. "Stopplagen upphävd av riksdagen". Svenska Dagbladet. 9 maj, 2007. <https://www.svd.se/a/d44bc253-d26d-323f-a3fc-60a804aecf49/stopplagen-upphavd-av-riksdagen> (Hämtad 2023-07-10).

Johnson Anders. "Uppstickare inom vård och omsorg". Företagsminnen. nr. 4 (2011): 12-13. [https://web.archive.org/web/20140416192428/http://www.naringslivshistoria.se/Global/Pdf/Tidskriften/2011/foretagsminnen\\_2011\\_04\\_web.pdf](https://web.archive.org/web/20140416192428/http://www.naringslivshistoria.se/Global/Pdf/Tidskriften/2011/foretagsminnen_2011_04_web.pdf) (Hämtad 2023-07-06).

Jonson Anders. "Christina Wahlström, Mama Mia (1988)". Företagskällan. Senast uppdaterad 29 maj, 2022. Hämtad 6 juli, 2023. <https://www.foretagskallan.se/foretagskallan-nyheter/lektionsmaterial/christina-wahlstrom-mama-mia-1988/#:~:text=Grundarnas%20vision%20f%C3%B6r%20Mama%20Mia,%C3%B6ppet%20n%C3%A4r%20det%20passade%20f%C3%B6r%20Aldrarna>.

Karlsson, Jensen Pontus, Sima, Lotta, Heppling, Linnea och Hedström, Martin. "De kommer att styra i din kommun – efter valet 2022". SVT Nyheter. Senast uppdaterad 4 januari, 2023. Hämtad 3 augusti 2023. <https://www.svt.se/datajournalistik/de-kommer-att-styra-i-din-kommun/>.

Kolmodin, Lars. "Valfrihetssystem i regioner, beslutslage 2023". Sveriges Kommuner och Regioner. Senast uppdaterad 28 juni, 2023. Hämtad 14 juli, 2023. <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/halsoochsjukvardvalfrihetssystem/valfrihetssystemregionerbeslutslage2023.33975.html>.

Kolmodin, Lars. "Tjänster som omfattas av vårdval i regioner". Sveriges Kommuner och Regioner. Senast uppdaterad 15 juni, 2023. Hämtad 14 juli, 2023. <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/halsoochsjukvardvalfrihetssystem/valfrihetssystemregionerbeslutslage2023/tjanstervardvalregioner.68387.html>.

Larsson, Arne. "Så ska oppositionen rädda lov i äldreomsorgen". Göteborgs Posten. 27 november, 2022. <https://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/s%C3%A5-ska-oppositionen-r%C3%A4dda-lov-i-%C3%A4ldreomsorgen-1.86646789> (Hämtad 2023-07-14).

Lagrådet. "Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2014-11-25". Lagrådet. Hämtad 14 juli, 2023. <https://www.lagradet.se/wp-content/uploads/lagradet-attachments/Upphävande%20av%20kravet%20pa%20vardvalssystem%20i%20primarvarden.pdf>.

Lövtrup, Michael. "Regeringen föreslår ny stopplag". Läkartidningen. Senast uppdaterad 23 augusti, 2016. Hämtad 14 juli, 2023. <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2016/08/regeringen-foreslar-ny-stopplag/>.

Mellgren, Fredrik. "Stopp för sjukhusförsäljning på väg". Svenska Dagbladet. 9 mars, 2015. <https://www.svd.se/a/9de7436a-81e1-387b-873a-8674d180e959/stopp-for-sjukhusforsaljning-pa-vag> (Hämtad 2023-07-14).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. En lag som kräver omtag: Uppföljning av pa-

tientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet. Rapport 2021:10. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2021. <https://www.vardanalys.se/rapporter/en-lag-som-kraver-omtag/> (Hämtad 2023-08-14).

Nationalencyklopedin. "Praktikertjänst AB". U.å. Hämtad 6 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/praktikertj%C3%A4nst-ab>

Nationalencyklopedin. "Attendo AB". U.å. Hämtad 6 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/attendo-ab>

[https://sv.wikipedia.org/wiki/Attendo\\_Care#cite\\_note-2](https://sv.wikipedia.org/wiki/Attendo_Care#cite_note-2)

Nationalencyklopedin. "Psykiatrireformen". U.å. Hämtad 1 augusti 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/psykiatrireformen>

Nationalencyklopedin. "Civildepartementet". U. å. Hämtad 3 augusti 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/civildepartementet> (Hämtad 2023-08-03).

Nationalencyklopedin. "Dagmarreformen". U. å. Hämtad 6 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/dagmarreformen>

Nationalencyklopedin, "Vårdgaranti". U. å. Hämtad 13 juli 2023.

<https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/v%C3%A4rdgaranti>

Nationalencyklopedin. "januariavtalet". U. å. Hämtad 14 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/januariavtalet>

Nationalencyklopedin. "Tidöavtalet". U. å. Hämtad 13 juli 2023. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/tid%C3%B6avtalet>

Nyman, Kaj. "Mödravårdspeng öppnar väg för privat barnmorska". Vårdfokus. Senast uppdaterad 6 augusti, 2001. Hämtad 10 juli, 2023. <https://www.vardfokus.se/nyheter/modravardspeng-oppnar-vagen-for-privat-barnmorska/>

Ohlin, Elisabet. "Stopplagen blir valfråga 2006". Läkartidningen. Senast uppdaterad 2 maj, 2005. Hämtad 10 juli, 2023. <https://lakartidningen.se/aktuellt/2005/05/stopplagen-bli-er-valfraga-2006/>

Olsson, Hans. "Regeringen backar om privata vårdcentraler". Dagens Nyheter. 3 november, 2015. <https://www.dn.se/nyheter/sverige/regeringen-backar-om-privata-vardcentraler/> (Hämtad 2023-07-14).

Ohlsson, Thomaz. "Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2023". Sveriges Kom-

muner och Regioner. Senast uppdaterad 10 maj, 2023. Hämtad 14 juli, 2023. <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/socialomsorgvalfrihetssystem/valfrihetssystemkommunerbeslutslaget2023.70982.html#:~:text=Kommuner%20som%20har%20avslutat%20sina,privat%20akt%C3%B6r%20ansluten%20i%20systemet.>

P4 Västmanland. "Privat barnmorskemottagning". Sveriges Radio. 31 oktober, 2001. Hämtad 10 juli, 2023. <https://sverigesradio.se/artikel/21291>

P4 Uppland. "Moderat vill ha mödravårdspeng". Sveriges Radio. 15 mars, 2004. Hämtad 10 juli, 2023. <https://sverigesradio.se/artikel/384315>.

Svenska Akademiens Ordbok. "Valfrihet". Hämtad 2023-07-06, <https://svenska.se/tre/?sok=Valfrihet&pz=1>.

SvenskPolitik1. "Valet 2006 - Duellen - Göran Persson (S) och Fredrik Reinfeldt (M)". 12 oktober, 2012. 4:59-5:07. YouTube-video. <https://www.youtube.com/watch?v=80G3Z-ze8DI8> (Hämtad 2023-08-15).

SvenskPolitik1. "Valet 2006 - Slutdebatten". 12 oktober, 2012. 58:30-1:06:20. YouTube-video. <https://www.youtube.com/watch?v=m19Z2pxCRn0> (Hämtad 2023-08-15).

Sveriges Kommuner och Regioner. Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om införande

av en nationell vårdgaranti och en fortsatt satsning på förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. 2005-02-16 (Hämtad från Sveriges Kommuner och Regioner via mejl 2023-06-28).

SVT Datajournalistik. "Väljarnas viktigaste frågor". SVT Nyheter. 11 september, 2022. Hämtad 10 juli, 2023. <https://www.svt.se/datajournalistik/valu2022/valjarnas-viktigaste-fragor/>.

Socialstyrelsen. Valfrihetssystemet utifrån ett medborgar- och patientperspektiv. Stockholm: Socialstyrelsen, 2012. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-2-9.pdf> (hämtad 2023-08-03).

Shekarabi, Ardan och Sjöstedt, Jonas. "Nya välfärdsreglerna bör starkt begränsa vinstuttag". Dagens Nyheter. 5 mars, 2015. <https://www.dn.se/debatt/nya-valfardsreglerna-bor-starkt-begransa-vinstuttag/> (Hämtad 2023-07-14).

Statistiska Centralbyrån. "Privata företag utförde 17 procent av verksamheten inom vård, skola och omsorg 2020". Statistiska Centralbyrån. 16 september, 2022. Hämtad 3 augusti, 2023. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finansier-for-den-kommunala-sektorn/finansier-och-utforare-inom-varden-sko->

[lan-och-omsorgen/pong/statistiknyhet/finansiarer-och-utforare-inom-var-d-sko-la-och-omsorg-20202/](https://www.scb.se/lan-och-omsorgen/pong/statistiknyhet/finansiarer-och-utforare-inom-var-d-sko-la-och-omsorg-20202/)

Statistiska Centralbyrån. Antal privata utförare inom regioner fördelat på verksamhetsområde. Primärvård efter region och år. Stockholm: Statistiska centralbyrån, 2021. Hämtad 15 augusti, 2023. <https://www.statistikdatabasen.scb.se/sq/139108>.

Upphandlingsmyndigheten. "Lagen om valfrihetssystem (LOV)". Upphandlingsmyndigheten. U. å. Hämtad 13 juli, 2023. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/lagen-om-valfrihetssystem-lov/>

Öbrink, Andres. "Svenskar vill ha valfrihet – men ingen vinst". SVT Nyheter. 11 september, 2014. <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/ideell-valfard-het-fraga> (Hämtad 2023-07-13).