



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

*Hälso- och sjukvårdspolitiskt
program*

INFÖR VALET 2026



Svenska
Läkaresällskapet



*Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation.
Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.*

PRODUKTION Svenska Läkaresällskapet, Klara Östra Kyrkogata 10, 101 35 Stockholm

VÄXEL 08- 440 88 60 **E-POST** sls@sls.se **WEBB** www.sls.se

GRAFISK FORM Jaana Logren Bergqvist, kommunikationschef SLS

FOTON Alexander Donka, Alexander Mahmoud, Erik Flyg, Hans Karlsson, Håkan Risberg, Mikael Wallerstedt, Skånes universitetssjukhus

FRÅGOR OM INNEHÅLLET SLS kommunikationschef, Jaana Logren Bergqvist, jaana.logren@sls.se, 08- 440 88 68

För en vård som bygger på vetenskap, beprövad erfarenhet, etik och tillit

Hälso- och sjukvården är väljarnas viktigaste fråga – men alltför ofta saknas den i den politiska debatten. När vi nu närmar oss valet 2026 vill Svenska Läkaresällskapet bidra till att vården får den plats den förtjänar. Med vårt fempunktsprogram lyfter vi fram vad som faktiskt förbättrar hälso- och sjukvården – för patienter, profession och samhälle.

Svensk hälso- och sjukvård rymmer stora möjligheter. Vi har kompetenta medarbetare, en stark forskningsbas och en unik tradition av solidarisk finansiering. Samtidigt står vården inför växande utmaningar. En åldrande befolkning med fler äldre med multisjuklighet, brist på personal med rätt kompetens, brist på vårdplatser, vårdköer och en tilltagande ojämlikhet i tillgången till vård. För att klara framtiden krävs långsiktighet, tillit till professionen och beslut som vilar på vetenskap, beprövad erfarenhet och etik – inte på kortsiktiga lösningar eller tillfälliga kökortningsinsatser.

När du som väljare ska rösta i det kommande valet är det viktigt att känna till vem som faktiskt styr vården. Staten sätter de övergripande ramarna och styr genom lagstiftning, utbildning och resurser – men det är regionerna, och i stor utsträckning även kommunerna, som har huvudansvaret för att organisera och leverera vården. Dina röster i region- och kommunalvalen påverkar därför direkt hur tillgänglig, jämlik och trygg vården blir där du bor.

För att vården ska fungera måste besluten fattas nära patienten – och professionens röst måste tas på allvar. Läkare och annan vårdpersonal har den medicinska och etiska kompetensen för att avgöra vad som är god vård för patienten. När vi lyssnar till professionen får vi en mer jämlik och kunskapsbaserad vård, med högre kvalitet och bättre resultat.

Vi vet vad som krävs för att skapa en hälso- och sjukvård av hög kvalitet – för både patienter och personal. Det handlar om att bygga på kunskap, etik och ansvar. Därför presenterar vi detta fempunktsprogram som en vägvisare för framtiden. Det är dags att sätta ljuset på det som verkligen betyder något – en vård som ges efter behov, med rätt kompetens, forskning som en del av vårdens uppdrag och tillit till professionen.

*Catharina Ihre Lundgren, ordförande för Svenska Läkaresällskapet.
Bröst- och endokrinkirurg vid Karolinska Universitetssjukhuset
samt docent, Institutionen för Molekylär Medicin och kirurgi,
Karolinska Institutet.*



Foto: Erik Flyg

Svenska Läkaresällskapets hälso- och sjukvårdspolitiska program inför valet 2026

FÖR EN KUNSKAPSBASERAD, JÄMLIK OCH HÅLLBAR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Svensk hälso- och sjukvård står inför avgörande vägval. Befolkningen blir äldre, vårdbehoven mer komplexa och kompetensbristen mer akut. Samtidigt växer ojämlikheten i hälsa. För äldre med multisjuklighet – som ofta har störst behov men svagast röst i systemet – är situationen särskilt allvarlig. Svenska Läkaresällskapet (SLS) menar att svensk sjukvård behöver en ny riktning, byggd på vetenskap, beprövad erfarenhet, etik och professionellt ansvar. Detta fempunktsprogram är grunden för hur politiken kan säkra en jämlik, hållbar och patientsäker vård inför valet 2026.

1. VÅRD EFTER BEHOV OCH RÄTTVISA PRIORITERINGAR

Hälso- och sjukvården ska styras av behov – inte av efterfrågan eller betalningsförmåga. De etiska principerna i hälso- och sjukvårdslagen måste genomsyra all styrning. Människovärde, behov och solidaritet samt kostnadseffektivitet. Privata sjukvårdsförsäkringar och diagnosstyrda kömiljarder hotar denna ordning och riskerar att tränga undan patienter med stora vårdbehov. Sjukvårdens resurser är begränsade och måste användas där de gör mest nytta. Genom att intensifiera arbetet med *Kloka Kliniska Val* – SLS professionsdrivna arbete för att fasa ut vård utan medicinsk nytta – kan resurser frigöras till insatser med verklig patientnytta.

2. EN STARK OCH TILLGÄNGLIG PRIMÄRVÅRD – NYCKELN TILL KONTINUITET FÖR ÄLDRE MED MULTISJUKLIGHET

Primärvården måste vara vårdens nav. För många äldre med flera diagnoser är den fasta läkarkontakten skillnaden mellan trygghet och otrygghet, mellan en fungerande vårdrelation och onödiga akuta inläggningar. Varje invånare ska ha rätt till en fast läkare med rimligt antal listade patienter. Staten bör ta ansvar för nationell planering och finansiering av fler ST-tjänster i allmänmedicin. Primärvården måste ges tid, resurser och forskningsmöjligheter för att klara både kontinuitet, tillgänglighet och kompetens. Digitalisering ska stödja – inte ersätta – relation och medicinsk bedömning.

3. KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH FORTBILDNING – FÖR EN PATIENTSÄKER VÅRD

Vårdens kvalitet avgörs av personalens kompetens. Men idag saknas tid och resurser för kontinuerlig fortbildning. Fortbildning måste bli en reglerad och professionellt styrd del av vårduppdraget. Arbetsgivare ska ta ansvar för att alla läkare får regelbunden, behovsanpassad fortbildning. Kompetensförsörjningen kräver långsiktig planering, nationell samordning och en hållbar arbetsmiljö där professionerna tillåts utnyttja hela sin kompetens. Patientsäker vård kräver kontinuerlig kompetensutveckling – inte punktinsatser. Grunden för detta måste säkras via en högkvalitativ läkarutbildning och en god och väldimensionerad vidareutbildning och fortbildning.

4. FORSKNING – EN DEL AV VÅRDENS KÄRNUPPDRAG

Utan forskning stannar utvecklingen. Forskning ska skrivas in som en del av vårdens uppdrag i hälso- och sjukvårdslagen. Kliniskt verksamma läkare måste kunna få schemalagd forskningstid och möjlighet till kombinationstjänster mellan klinik och akademi. En nationell infrastruktur för kliniska studier och hälsodata, inklusive nationella kvalitetsregister, krävs för att Sverige ska behålla och förstärka sin position som ledande forskningsnation. Forskning är en nödvändighet för framtidens vård.

5. PREVENTION OCH JÄMLIK HÄLSA – FÖR EN HÅLLBAR VÅRD OCH ETT FRISKARE SAMHÄLLE

Förebyggande insatser är kostnadseffektiva – de minskar sjukdomsburden och sparar samhällsresurser. Hälsöfrämjande och preventiva insatser måste integreras i vårdens vardag. Insatser för riskgrupper och socialt utsatta ska prioriteras för att minska hälsoklyftorna. Långsiktig finansiering krävs för professionsdrivet folkhälsoarbete, som *SLS Levnadsvaneprojekt*. Hållbar vård kräver att vi förebygger sjukdom – inte bara behandlar den.



”

Privata sjukvårdsförsäkringar
och diagnosstyrda kömiljarder
hotar principen om vård efter
behov och leder till
undanträngningar.

Anders Castor, ordförande SLS delegation för
medicinsk etik. Barnonkolog, Skånes universitets-
sjukhus.

1. Vård efter behov och rättvisa prioriteringar

Svensk hälso- och sjukvård ska bygga på människovärde, behov och solidaritet – inte efterfrågan eller betalningsförmåga. SLS vill värna den etiska plattform som riksdagen antagit och som utgör grunden för prioriteringar i vården. Principen om vård efter behov måste styra både övergripande beslut och det dagliga arbetet i vården, oavsett driftsform, ersättningssystem eller tekniska lösningar.

När styrningen premierar tillgänglighet på bekostnad av medicinska behov riskerar svårt sjuka patienter att trängas undan. Engångsinsatser och kökortsprojekt skapar ofta undanträngning och hotar behovs- och solidaritetsprincipen. Regeringens satsningar på prestationskrav visar hur kortsiktiga styrmedel kan leda till att enklare diagnoser prioriteras framför komplexa vårdbehov, särskilt hos äldre med multisjuklighet.

Även den växande användningen av privata sjukvårdsförsäkringar utmanar principen om vård efter behov. SLS ser med oro på att patienter med mindre medicinska behov kan få förtur till vård, vilket riskerar att urholka tilliten till ett solidariskt och behovsstyrt sjukvårdssystem.

SLS vill i stället se en långsiktig styrning som vilar på vetenskap, etik och tillit till vårdens professioner. Prioriteringsplattformen måste tillämpas konsekvent även i digital vård och vid upphandling av nya tjänster, där medicinsk bedömning och patientens behov ska väga tyngre än efterfrågan. Digitala lösningar ska utvecklas för att stödja kontinuitet och rättvis tillgång – inte skapa nya ojämlikheter.

SLS anser att gemensamma prioriteringsprinciper inom och mellan regioner är avgörande för en jämlik vård. För att minska skillnader krävs tydligare nationella riktlinjer, fortsatt samordning och utbildning i hur den etiska plattformen tillämpas – både för vårdpersonal och beslutsfattare.

Rättvisa prioriteringar förutsätter också att resurser används effektivt. Genom att fasa ut vård utan medicinsk nytta – som i SLS arbete med *Kloka Kliniska Val* samt Socialstyrelsens *Icke-göra rekommendationer* – frigörs resurser till patienter med störst behov. Det är ett etiskt och hållbart sätt att värna vårdens kvalitet och tillit.

A close-up portrait of a woman with light brown hair pulled back, looking directly at the camera with a neutral expression. She is wearing a dark blue top. The background is a blurred outdoor setting with green foliage and a light-colored wall.

”

Varje invånare ska
ha rätt till en
fast läkare med
rimligt antal listade
patienter.

Fanny Nilsson, ledamot SLS nämnd.
ST-läkare i internmedicin, Nyköpings
lasarett.

2. En stark och tillgänglig primärvård – nyckeln till kontinuitet för äldre med multisjuklighet

En välfungerande primärvård är grunden för ett jämlikt och effektivt hälso- och sjukvårdssystem. SLS ser primärvården som navet i vården – avgörande för att skapa kontinuitet, trygghet och tillgänglighet, särskilt för äldre med flera och komplexa sjukdomar.

Svensk sjukvård står inför en demografisk förändring. År 2028 beräknas antalet personer över 80 år ha ökat med 50 procent. Samtidigt har endast en tredjedel av de äldre en fast läkarkontakt, vilket leder till bristande kontinuitet, fragmenterad vård och ökad risk för akuta inläggningar. SLS menar att omställningen till en god och nära vård måste handla om att bygga strukturer kring patientens behov – inte om nya organisationsmodeller.

För att klara framtidens vård krävs en utbyggd och bemannad primärvård med fler specialister i allmänmedicin. Staten bör ta ett större ansvar för kompetensförsörjningen genom att finansiera fler specialiseringstjänster, skapa hållbara arbetsmiljöer och ge läkare rimligt antal listade patienter. En fast läkarkontakt är en förutsättning för trygghet och kvalitet i vården av äldre och multisjuka, men också för att minska belastningen på akutsjukhusen.

SLS betonar att styrningen av primärvården måste bygga på tillit och professionellt ansvar, inte detaljreglering och tillfälliga satsningar. Engångsinsatser eller kortsiktiga kömiljarder löser inte de grundläggande kapacitetsproblemen – i stället krävs långsiktiga investeringar i personal, fortbildning och forskning.

Primärvårdens uppdrag är att se hela människan. För äldre med multisjuklighet behövs teamarbete mellan läkare och andra professioner. Digitala lösningar kan vara ett stöd – men ska inte ersätta den personliga läkarkontakten. SLS betonar att digital och fysisk vård måste integreras för att nå målet om ökad tillgänglighet för alla.

En stark primärvård är också nyckeln till jämlik vård i hela landet. För att uppnå det krävs nationell samordning, tydlig uppföljning och satsningar på forskning i primärvårdens miljöer. Genom att kombinera kontinuitet, kompetens och kunskap kan vården bli både mer effektiv och mer mänsklig – där de mest sårbara inte faller mellan stolarna.

”

Fortbildning måste
bli en reglerad och
professionellt styrd
del av vård-
uppdraget.

Mia Ramklint, ordförande SLS delegation för utbildning. Professor i barn- och ungdomspsykiatri, Uppsala universitet.



3. Kompetensförsörjning och fortbildning – för en patientsäker vård

Hälso- och sjukvårdens kvalitet och patientsäkerhet står och faller med kompetensen hos dem som arbetar i vården. SLS ser kompetensförsörjningen som en av vårdens största framtidsfrågor – en fråga om både patientsäkerhet, jämlikhet och tillit.

Kompetensförsörjningen i Sverige står inför utmaningar med bland annat brist på yrkesverksamma sjuksköterskor i vården och för få specialister i allmänmedicin inom primärvården. Prognoser visar att var fjärde allmänläkare kommer att saknas år 2035. Samtidigt ökar kraven på vården, inte minst på grund av en åldrande befolkning och fler patienter med komplexa behov. För att klara framtidens vård krävs långsiktiga satsningar på utbildning, fortbildning och forskning – inte tillfälliga projekt eller engångsinitiativ. Vi måste även se över arbetssätten i vården – kompetensen och vårdens resurser måste användas på rätt sätt.

SLS välkomnar den nationella planen för kompetensförsörjning, men efterlyser tydligare analys av olika läkarspecialiteters behov och en mer långsiktig strategi. En central princip är att alla ska arbeta utifrån sin egen specifika kompetens – att läkare, sjuksköterskor och andra vårdprofessioner ges möjlighet att använda sin utbildning fullt ut, utan att tyngas av administrativa uppgifter. Det frigör resurser, stärker arbetsglädjen och bidrar till en trygg och säker vård.

Fortbildning är en grundbult i en välfungerande sjukvård. I dag varierar möjligheterna stort mellan regioner och arbetsgivare, vilket skapar ojämlik vård. SLS vill se ett reglerat, nationellt system för kontinuerlig fortbildning, där arbetsgivare och profession delar ansvaret för planering och uppföljning. Fortbildning ska vara interaktiv, behovsbaserad och anpassad till respektive specialitet.

SLS anser att modellen med fortbildningsstudierektorer – som på vissa håll redan prövats – kan utvecklas vidare. Fortbildningsplaner behöver utformas strukturerat, följas upp årligen och bygga på medicinska behov. Därför bör alternativ till dagens ordning, där verksamhetschefen ansvarar för läkares fortbildning, utredas – inklusive möjligheten att införa fortbildningsstudierektorer för att stärka kvalitet, uppföljning och jämlikhet i hela landet.

Brist på fortbildning påverkar patientsäkerheten och medför att vården riskerar bli ojämlik. Det är även en viktig orsak till att personal lämnar yrket. En kultur av livslångt lärande måste vara självklar i svensk sjukvård.

Kompetensförsörjning handlar också om arbetsmiljö. För att behålla och attrahera medarbetare krävs rimliga arbetsvillkor, tid för reflektion och möjlighet till utveckling. SLS understryker att medarbetarna är vårdens viktigaste resurs – de ska kunna växa i sitt yrke och stanna kvar i vården över tid.

Genom satsningar på utbildning, fortbildning och forskning skapas en vård som bygger på vetenskap och etiska principer, där rätt kompetens finns på rätt plats.

A close-up portrait of a woman with curly brown hair and glasses, looking slightly to the side with a gentle smile. The background is a soft, out-of-focus grey.

”

Kliniskt verksamma
läkare måste få schemalagd
forskningstid och möjlighet
till kombinationstjänster
mellan klinik och akademi.

Anna Sarkadi, ordförande SLS delegation för forskning.
Professor, specialistläkare i socialmedicin, Uppsala universitet.

4. Forskning – en del av vårdens kärnuppdrag

Medicinsk forskning är en förutsättning för att hälso- och sjukvården ska hålla hög kvalitet, och baseras på vetenskap. Forskning leder till bättre diagnostik, säkrare behandlingar och ökad patientsäkerhet – men också till engagemang, lärande och innovationskraft i vårdens vardag.

SLS ser forskning som en integrerad del av vårduppdraget. I dag är dock förutsättningarna för kliniskt verksamma läkare att forska i olika grad begränsade. Forskningstid saknas ofta i många av tjänsterna, administrativa hinder är många och karriärvägarna ibland otydliga. Det riskerar att försvaga vårdens vetenskapliga grund och minska Sveriges förmåga att omsätta ny kunskap för att utveckla vården.

Att säkra forskningstid för forskande läkare är ett sätt att säkra medicinsk kliniskt relevant forskning och trygga att det även framöver finns kompetenta handledare för framtidens forskare. SLS menar att forskning måste vara ett tydligt och obligatoriskt uppdrag för regionerna, med samma status som vård och utbildning. Varje vårdgivare bör ha mål för forskningsverksamhet och redovisa resultat på samma sätt som för produktion och kvalitet.

För att stärka forskningen krävs en långsiktig nationell strategi som säkrar skyddad forskningstid för kliniskt verksamma läkare och andra professioner. Fler kombinationstjänster mellan klinik och akademi, som ger kontinuitet och tydliga karriärvägar samt långsiktig finansiering av forskningsinfrastruktur, inklusive kliniska prövningar, kvalitetsregister och biobanker.

En övergripande nationell organisation med nätverk för klinisk prövning är nödvändigt för ett effektivt genomförande. Denna bör vara förankrad inom akademien, vården och läkemedelsindustrin. För att säkra systemet behövs basanslag för att få nationellt genomslag och geografisk täckning av prövningsenheter.

Tillgången till hälsodata och biobanksmaterial är central för medicinsk forskning, men hindras ofta av otydliga regelverk och långa processer. SLS vill se ett moderniserat system där integritetsskyddet bibehålls samtidigt som forskningen underlättas genom gemensamma digitala plattformar och nationell samordning.

De nationella kvalitetsregistren har en viktig uppgift i att göra data tillgängliga för forskning. Mycket talar för att dessa bidrar till att göra vården mer evidensbaserad, jämlik och kostnadseffektiv. Införande av nya behandlingsmetoder, samt vilka effekter detta har på hälsa och vårdens resurser, måste följas upp systematiskt så att genererad kunskap kan komma till nytta inom hela vården.

Forskning ska genomsyra hela vården – från primärvård till universitetssjukhus. Regioner med aktiv klinisk forskning visar bättre vårdresultat, högre patientnöjdhet och lägre mortalitet. Vetenskapliga meriter ska väga tungt vid chefställningar, och det ska finnas forskningskompetens på strategisk nivå inom både regioner och kommuner. Klinisk forskning är en investering i bättre vård. Genom att ge läkare tid, resurser och karriärmöjligheter att forska stärker vi hela hälso- och sjukvården, patienternas hälsa och Sveriges ställning som kunskapsnation.

”

Sjukvårdens resurser
är begränsade.

Genom att satsa på
Kloka Kliniska Val kan
resurser frigöras till
insatser med verklig
patientnytta.

Stella Cizinsky, ledamot i SLS nämnd.
Överläkare i kardiologi, Universitets-
sjukhuset Örebro.



5. Prevention och jämlik hälsa – för en hållbar vård och ett friskare samhälle

En god och jämlik hälsa i befolkningen är en grundförutsättning för ett hållbart välfärdssystem. Trots att Sverige har en hög medellivslängd är skillnaderna i hälsa stora – både mellan regioner och mellan socioekonomiska grupper. Den ökade förväntade livslängden i samhället medför att sjukdomsriskerna förskjuts uppåt i åldrarna. Om detta leder till ett ökat vårdbehov beror på hur hälsan utvecklas inom olika åldersgrupper. Förebyggande arbete och tidiga insatser är avgörande för att minska sjukdomsburden och skapa en mer hållbar vård.

SLS betonar att hälso- och sjukvården inte enbart ska behandla sjukdom, utan också främja hälsa. En vård som arbetar preventivt sparar liv, stärker folkhälsan och minskar vårdbehoven på sikt. Arbetet med prevention och levnadsvanor ska vara vetenskapligt förankrat, jämlikt och integrerat i vårdens vardag där det är relevant.

SLS Levnadsvaneprojekt visar att riktade och professionsdrivna insatser ger resultat. Minskad tobaks- och alkoholkonsumtion, bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet minskar risken för kroniska sjukdomar och sparar stora samhällskostnader. SLS anser att läkare tillsammans med andra vårdprofessioner både har ett ansvar och en unik möjlighet att identifiera individer med ohälsosamma levnadsvanor. Genom systematiskt arbete utifrån professionernas samverkande kunskap och evidensbaserade metoder kan vården bidra till både bättre hälsa och minska de skillnader i ohälsa.

Hälsofrämjande arbete måste prioriteras redan i utbildning och fortbildning. Läkare och andra vårdprofessioner behöver kunskap och verktyg för att stödja hälsosamma levnadsvanor, särskilt hos patienter i socioekonomiskt utsatta grupper.

SLS framhåller att prevention är ett gemensamt samhällsansvar. Hälsofrämjande politik måste genomsyra alla områden – från stadsplanering till utbildning och livsmedelspolitik. Det krävs långsiktiga satsningar på jämlik hälsa med fokus på barn och unga, äldre med komplexa behov och utsatta grupper.

En hållbar vård förutsätter att sjukvården inte bara reparerar, utan också förebygger. Genom att kombinera kunskap, etik och samverkan kan vi bygga ett friskare samhälle där alla ges möjlighet till god hälsa – oavsett bostadsort, ekonomi eller bakgrund.

Prevention är en investering i liv, hälsa och framtid.

A portrait of Niklas Ekerstad, a middle-aged man with dark hair, wearing a dark suit, white shirt, and a red and blue striped tie. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light-colored wall.

”

Vården ska organiseras
kring patientens behov
– inte administrativa gränser.

Niklas Ekerstad, ordförande i SLS delegation för medicinsk kvalitet.
Specialist i kardiologi och internmedicin, Västra Götaland.

Så skapar vi en vård som styrs med tillit, vetenskap och etik

De fem punkterna i Svenska Läkaresällskapets program visar vägen mot en mer jämlik, kunskapsbaserad och hållbar hälso- och sjukvård. Men för att visionen ska bli verklighet krävs mer än goda idéer – det krävs en styrning som ger vårdens professioner möjlighet att ta ansvar och använda sin kunskap fullt ut.

SLS menar att vägen framåt inte behöver handla om nya organisationskartor, utan om tillit, tydliga mål och ledning byggd på vetenskap och etik. Hälso- och sjukvårdens utmaningar löses inte genom fler reformer, utan genom styrning som vilar på kunskap, gemensamma prioriteringsprinciper och respekt för professionens medicinska ansvar.

SLS vill se ett skifte från detaljreglering och kortsiktiga satsningar till långsiktig, kunskapsbaserad styrning. När vården detaljstyrts genom prestationskrav och tillfälliga projekt har resultatet ofta blivit undanträngning, mer administration och sämre arbetsmiljö.

Politiker bör ange ramar och resurser, men lämna det medicinska handlingsutrymmet till dem som möter patienten.

Samtidigt behövs starkare nationell samordning inom områden som kompetensförsörjning, läkemedel och vaccinationer för att garantera vård på lika villkor. Styrningen ska vara nationell i princip, men lokal i praktik.

Vården ska organiseras kring patientens behov – inte administrativa gränser. En väl fungerande primärvård är navet i en sådan organisation, och både staten och regionerna måste ta större ansvar för att stärka den medicinska kompetensen i hela kedjan.

De nationella kvalitetsregistren, som ofta initierats av professionen, är en viktig del för att kunna utveckla vården med fakta som grund. SLS anser att robust finansiering av och professionellt inflytande över nationella kvalitetsregister är avgörande framgångsfaktorer. Även professionell granskning och klinisk revision av medicinska verksamheter är grundläggande för fortsatt effektiv kvalitetsuppföljning.

Styrningen av vården måste vila på forskning och uppföljning, inte tillfälliga initiativ. Genom att integrera forskning, kvalitetsutveckling och kontinuerlig utvärdering i styrningen skapas en vård där besluten utgår från patientens behov och där vetenskap och etik vägleder prioriteringarna.

Det är först när styrningen präglas av tillit, kunskap och ansvar som vården kan bli både effektiv, jämlik och mänsklig.



Svenska
Läkaresällskapet

ADRESS Klara Östra Kyrkogata 10, Box 738, 101 35 Stockholm
VÄXEL 08-440 88 60 **WEBB** www.sls.se