



Ort och datum
Stockholm, 2022-01-28

Handläggare
Carita Fallström

Er referens
S2021/06996

Socialdepartementet

Remissvar – Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll (SOU 2021:80)

Vårdförbundet är i huvudsak positivt till utredningens förslag om ökad kunskap och kontroll av privata sjukvårdsförsäkringar. Ökad kunskap om de privata sjukvårdsförsäkringarnas konsekvenser kan, såsom utredningen framhåller, vara ett första steg i regleringen av olika frågor som rör de privata sjukvårdsförsäkringarna. Det krävs dock att myndigheter och huvudmän för hälso- och sjukvården tar sitt ansvar genom att bidra till och prioritera ökad insyn och kontroll som säkerställer att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde till vården.

Vårdförbundet är ett yrkes- och fackförbund för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har drygt 115 000 medlemmar, varav drygt 90 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Allmänna synpunkter

Vårdförbundet grundläggande utgångspunkter för hälso- och sjukvården är att den ska vara offentligt finansierad och demokratiskt styrd. Alla ska ha tillgång till en god, säker och väl fungerande vård utifrån sina egna förutsättningar och behov och inte utifrån ekonomiska förutsättningar. Det är viktigt och angeläget att värna om och upprätthålla människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna. Dessa lagreglerade principer gäller för all vård, såväl offentligt som privat finansierad, dvs. också för vård som finansieras med privata sjukvårdsförsäkringar. Prioriteringsordningen som slår fast att den med störst behov ska få vård först, ska gälla i alla lägen. Mot bakgrund av de senaste årens rapporter i media om att privata patienter får gå före i vårdköer, det vill säga att behovsprincipen åsidosätts, ser förbundet det som nödvändigt att utredningen genomförts. Utredningen har dock, mot bakgrund av den kunskap som finns idag, inte kunnat fastställa att privata patienter getts företräde på bekostnad av patienter med större vårdbehov. Utredningen har därför föreslagit en rad åtgärder för att öka kunskapen för att därigenom få fram ett faktaunderlag om behovsprincipen följs eller ej. Detta välkomnas av Vårdförbundet. Samhället måste ha bättre kontroll på att rätt prioriteringar görs mellan patienter.

I betänkandet saknas en fördjupad analys av orsaken till framväxten av de privata sjukvårdsförsäkringarna. Det går troligen inte att bortse från att det inte skulle finnas någon marknad för privata sjukvårdsförsäkringar om den offentliga hälso- och sjukvården skulle ha en bättre tillgänglighet. Tillgängligheten har försämrats för varje år som gått. Om man som patient inte känner sig trygg i att man ska få rätt hjälp i rätt tid riskerar förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar öka ännu mer. Vare sig överenskommelser mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) eller införandet av vårdgarantier har inneburit någon förbättring. Effektiva åtgärder behöver vidtas både på kort och lång sikt för att förbättra läget och därmed minska efterfrågan av privata sjukvårdsförsäkringar. Befolkningen förtroende för vården riskerar att påverkas om situationen inte ändras. Det är därför ytterst angeläget att vidta åtgärder för att öka tillgängligheten i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Den offentliga vårdens tillgänglighet beror inte på att det saknas vårdplatser i form av sängar, operationssalar eller utrustning, utan på att det inte finns tillräckligt mycket personal med rätt kompetens i landets regioner och kommuner. Det råder sedan flera år brist på bl.a. barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Detta framgår tydligt av Socialstyrelsens rapport Nationella planeringsstödet 2021. Det är ett långsiktigt problem som utredningen inte tagit upp alls. Om bristen på hälso- och sjukvårdspersonal inte åtgärdas kommer någon reell förbättring gällande tillgängligheten inte ske. För att behålla och rekrytera hälso- och sjukvårdspersonal krävs framförallt bättre arbetstider, löner, en god arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter.

Synpunkter på förslagen

13.2 Etiska plattformen och privatfinansierad vård

Utredningen bedömer att diskussionen om hur den etiska plattformen tolkas även bör omfatta faktorer som rör den privatfinansierade vården. Vårdförbundet instämmer i detta. Det är också viktigt att diskutera hur vårdgarantin och överenskommelserna mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) om ökad tillgänglighet förhåller sig till den etiska plattformen.

13.3 Finansiering av hälso- och sjukvården

Vårdförbundet välkomnar förtydligandet av att den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi ska finansieras med offentliga medel. Förbundet är också positivt till förslaget om att den hälso- och sjukvård som bedrivs på uppdrag av någon annan på regionens uppdrag inte får finansieras med privata medel.

13.4 Regionernas avtal med privata vårdgivare

Vårdförbundet är positivt till utredningens förslag om att det av regionernas avtal med vårdgivarnas ska framgå hur det säkerställs att vårdgivarens övriga uppdrag inte påverkar de uppgifter som har lämnats över. Det är särskilt angeläget att dessa avtalsvillkor följs upp av regionerna.

Det är bra att utredningen också lyfter behovet av andra villkor som kan säkerställa kvaliteten på de tjänster som regionerna har upphandlat. Det gäller framförallt de villkor som tas upp i propositionen till den nya kommunallagen, såsom uppgifter om personalen och dess kompetens, utbildningsnivå, antalet anställda osv.

13.5 Tystnadspliktsgränsen mellan den privata vårdgivaren och regionen

Frågan om hur regionerna ska kunna följa avtalsvillkoren är som framgår ovan en angelägen fråga. Vårdförbundet instämmer i att möjligheterna med lagförslaget i SOU 2021:4 skulle kunna vara en framkomlig väg. Möjligheten till kvalitetsuppföljning av verksamhet som en region eller kommun ansvarar för som huvudman bygger dock på att man avtalar om det, eftersom det enligt förslaget i betänkandet ska vara frivilligt att använda sig av den föreslagna möjligheten. Vårdförbundet angav dock i sitt remissvar beträffande betänkandet att deltagande i kvalitetsuppföljning är så pass viktigt för att huvudmännen att kunna ta sitt totalansvar, att det inte ska vara beroende av om man avtalet om det eller ej, utan att deltagande i kvalitetsuppföljning borde vara obligatoriskt. Det bör också beaktas att patienter har en s.k. opt-out möjlighet, rätt att motsätta sig att deras personuppgifter används. Även beträffande detta ansåg Vårdförbundet att deltagande i kvalitetsuppföljning inte borde vara frivilligt, utan obligatoriskt.

13.6 Inspektionen för vård och omsorg (IVO:s) tillsyn

Vårdförbundet är positivt till att vårdgivarregistret hos IVO ska innehålla uppgifter om finansieringsform och att IVO:s tillsyn ska bedrivas i förebyggande syfte. Detta kan bidra till att IVO får ökade möjligheter till tillsyn av om behovsprincipen följs. Det krävs dock också att IVO prioriterar denna tillsyn. Som framgår av betänkandet har IVO hitintills inte IVO utövat någon tillsyn av privata sjukvårdsförsäkringar och det saknas därför praxis inom området. Förbundet är också positivt till att IVO ska få meddela de förelägganden som behövs för efterlevnaden av reglerna om anmälan till vårdgivarregistret och att beslut om föreläggande ska få förenas med vite.

13.7 Uppgift om finansieringsform i patientregistret

Rapportering till Socialstyrelsens patientregister kan öka kunskapen om privata sjukvårdsförsäkringar och om de leder till behovsprincipen åsidosätts. Ny kunskap skulle kunna bekräfta eller dementera detta. Vårdförbundet är därför positivt till utredningens förslag i denna del.

13.8 Uppgift om finansieringsform i vissa nationella kvalitetsregister

Vårdförbundet är tveksamt till finansieringsform ska registreras i nationella kvalitetsregister. Nationella kvalitetsregister har, som också framgår av betänkanden, byggts upp av professionerna på frivilligt initiativ. Drivkraften i kvalitetsregisterarbetet är kvalitetsutveckling i det kliniska arbetet och verksamhetsnära förbättringsarbeten inom vården. Att utöka syftet med registreringen till att öka kunskapen om privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på hälso- och sjukvården skulle kunna uppfattas som främmande för många av de som är engagerade i arbetet med kvalitetsregistren.

13.9 Förmån av privata sjukvårdsförsäkringar ska särredovisas

Vårdförbundet instämmer i förslaget.

13.10 Den nationella väntetidsdatabasen och privat finansierad vård

Vårdförbundet instämmer i att privata vårdgivare med offentlig finansiering bör rapportera till den nationella väntetidsdatabasen.

13.11 Regionernas hantering av bisysslor

Vårdförbundet anser inte i att SKR behöver ta fram riktlinjer för hantering av bisysslor som specifikt riktar in sig på hälso- och sjukvårdssektorn. SKR har sedan tidigare generella riktlinjer för hantering av bisysslor inom kommuner och regioner. Det mest ändamålsenliga är att eventuella ytterligare preciserade riktlinjer för hanteringen av bisysslor med särskilt fokus på hälso- och sjukvården utarbetas och fastställas av respektive region och kommun, eftersom dessa i egenskap av direkt berörda arbetsgivare har bäst kännedom om de förutsättningar och behov som eventuellt kan motivera preciserade riktlinjer. Om SKR tar fram nya riktlinjer i enlighet med utredningens rekommendation vill Vårdförbundet understryka vikten av att framtagandet av riktlinjer sker i en process där relevanta aktörer, t.ex. yrkesförbund och fackliga organisationer ges möjlighet framföra synpunkter. Vårdförbundet önskar därutöver betona vikten av att eventuella riktlinjer med särskilt fokus för hanteringen av bisysslor på hälso- och sjukvården utformas på sådant sätt att gällande lagstiftning och kollektivavtalsreglering inte träds förnär.

14.2 Framtida utredningsfrågor

Kunskap om de privata sjukvårdsförsäkringarna är, som utredningen framhåller, otillräcklig idag. Det handlar bl.a. om orsakerna till framväxten av försäkringarna, efterlevnaden av behovsprincipen och undanträngningseffekter. Det behövs ett faktabaserat underlag för att man ska kunna vidta ytterligare åtgärder, exempelvis i form av ytterligare lagstiftning. Om utredningens förslag om mer kunskap och kontroll genomförs skulle ett sådant underlag kunna tas fram. Vårdförbundet framförde redan i sitt remissvar beträffande promemorian Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård (Ds 2016:29) att det är angeläget med mer kunskap om hur de privata sjukvårdsförsäkringarna påverkar svensk hälso- och sjukvård. Om man hade vidtagit kunskapshöjande åtgärder redan då, hade vi kanske kunnat vara i ett annat läge idag och haft det kunskapsbaserade beslutsunderlag som behövs för kompletterande åtgärder och reglering.

VÅRDFÖRBUNDET



Sineva Ribeiro
Förbundsordförande