

2022-02-02

Gem 2021/0228

Till
Socialdepartementet

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

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill framföra följande synpunkter.

Sammanfattning

Läkarförbundet instämmer helt i att medicinska behov ska styra, i enlighet med HSL (2012:30), oavsett privat eller offentligt finansierad vård. Vi vill se en solidariskt finansierad sjukvård via skattsedeln där sjukast går före.

Läkarförbundet anser att förekomsten av privata sjukförsäkringar i första hand är ett tecken på att den offentliga vårdapparaten, med allt för dålig tillgänglighet, inte fungerar. Det behöver sättas in kraftfulla åtgärder så att befintliga hälso- och sjukvårdslagar följs. Lös tillgänglighetsproblematiken så minskar efterfrågan på privata försäkringar.

Läkarförbundet är positiva till att utredningen inte kommit fram till att förbjuda privata vårdförsäkringar men vi ser risker med förslaget om ökad kontroll av vårdgivare.

Låg andel privata försäkringar

Som tydligt framgår av betänkandet så omfattar de privata vårdförsäkringarna en mycket liten del av den totala vården. Sverige har lägst andel i Norden av privata sjukvårdsförsäkringar och ligger även mycket lågt när man gör en internationell jämförelse. Trots detta ter det sig som en trygghet för framför allt de småföretagare som väljer att teckna en försäkring för sina anställda för att våga utvidga sina verksamheter.

Vi inser att det kan förekomma orättvisor med privata sjukförsäkringar som ingår som en blandform i den offentliga vården men den stora ojämlikheten i vården handlar inte om privata försäkringar utan om att vi har 21 olika sjukvårdssystem i ett så litet land.

Dålig tillgänglighet

I det här sammanhanget är det viktigt att fråga sig varför fler och fler tecknar privata sjukvårdsförsäkringar. Vi anser att det till stor del beror på att man känner att det nuvarande offentliga sjukvårdssystemet inte fungerar tillfredställande. Dagens system och ideologin kring detta, som funnits under många årtionden, räcker helt enkelt inte till för att klara av att hantera det sjukvårdsbehov som finns. Det är ofta den dåliga tillgängligheten i svensk vård som bidrar till att fler önskar teckna privata försäkringar. Vill man minska efterfrågan på privata försäkringar behöver man öka tillgängligheten till vård. Mot bakgrund av detta förefaller det egendomligt att utredaren ser den privatfinansierade sjukvården som ett hot som urholkar tilltron till den offentliga sjukvården. Den privatorganiserade sjukvården fungerar i själva verket många gånger som en avlastning för den rent offentliga sjukvården. Denna kapacitet borde man ta vara på snarare än begränsa.

Ökad information, mer statistik

Vi är positiva till att samhället får ökad kunskap om hur förekomsten av privata vårdförsäkringar påverkar den offentliga vården och det både ger upphov till såväl negativa som eventuella positiva effekter. Men vi vill varna för en risk för godtycklighet hos olika regioner i hur kravet på hur inrapportering av vårdgivare kommer att utformas, beroende på vilken politisk majoritet som innehas för dagen. Inrapporteringen måste vara lätt att genomföra och inte förenad med ökad administration eller oproportionerligt ökade kostnader för vårdgivarna.

Det saknas lagliga regler för hur de privata sjukvårdsförsäkringarna skall hanteras av myndigheter och huvudmän. SOU 2021:80 vill ändå lägga ett större ansvar på staten och regionerna för att sjukvården utförd via privata sjukförsäkringar optimeras avseende god och patientsäker vård.

Utredningens förslag innebär ökat ansvar och fler arbetsuppgifter för både regioner och stat. Ökade krav på inrapportering av data och uppföljning läggs på regionerna. Man vill att IVO skall ges en kontrollerande funktion med möjlighet att utdöma vite vid missförhållanden. Hur detta skall ske i detalj framgår inte. I dagsläget saknas det data att jämföra med så uppföljning och utvärdering blir svår då det inte finns några tydliga utgångsdata. Vidare är insamlandet och registreringen av data varje registers svaga punkt. Utredningen ger inte svar på hur regionerna ska hantera den extra arbetsbördan och risken finns därför att insamling, inrapportering och uppföljning blir nedprioriterade i en pressad organisation. En effektiv uppföljning kommer kräva att resurser för detta avsätts i regionerna.

Undanträngningseffekter

På många ställen i betänkandet skrivs det om de skadliga undanträngningseffekter som man anser att de privata sjukförsäkringarna orsakar den offentlig sjukvården. Trots detta kan man inte på något ställe ge exempel på att så har skett. Utan att något sådant konkret exempel

anges står det ändå att: "Regeringen har uttalat att den ser med oro på den rådande situationen där utvecklingen med att allt fler tecknar en privat sjukvårdsförsäkring riskerar att urholka tilliten för hälso- och sjukvården."

Under punkt 11.2.1 konstaterar man att det inte finns särskilt mycket forskning eller annat underlag som mer fördjupat beskriver privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på hälso- och sjukvården i Sverige. Utredarna anser hursomhelst ändå att de prioriteringar som görs i den offentliga vården är mest pålitliga. Så är i praktiken dock inte alltid fallet. Det finns ingenting som säger att de prioriteringar som görs inom den offentliga vården är optimala.

Socialstyrelsens har försökt att granska om införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården har lett till undanträngning. Socialstyrelsen menar att det i praktiken är svårt att bedöma om undanträngningar uppstår, eftersom det sällan finns beslutade prioriteringsordningar att relatera uppgifterna till. För att framöver kunna bekräfta om undanträngningar uppstår, bedömer Socialstyrelsen att det framför allt behövs bättre prioriteringsunderlag. Det finns många utmaningar inom svensk sjukvård - och det är enligt Socialstyrelsen uppenbart att resurserna inte räcker till allt befolkningen önskar.

Tystnadspliktsgränsen mellan privata vårdgivare och regionen

Utredningen hänvisar till en annan utredning (SOU 2021:4) och föreslår att förslagen i den utredningen ska genomföras. Det är inte rimligt att ta ställning till förslag som syftar till förslag i annan utredning där beslut ej är fattat.

Läkarförbundet delar utredningens beskrivning av de problem som nu uppstår i kommunikation mellan olika vårdgivare. Tystnadsplikten innebär att den privata vårdgivaren inte får lämna uppgifter som omfattas av tystnadsplikten till regionen, till exempel uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Det kan försvåra och vissa fall även äventyra patientsäkerheten för den enskilde patienten och Läkarförbundet delar uppfattningen om att detta behöver ses över så att både patientsäkerhet och patientintegritet bibehålls.

Vänliga hälsningar

Sofia Rydgren Stale
Ordförande
Sveriges läkarförbund

Eva Stina Lönngrén
Utredare