

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

## REMISSVAR (Ds 2016:29)

### **Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård**

#### **Sammanfattning av förslaget**

Promemorian konstaterar att antalet personer med en privat hälso- och sjukvårdsförsäkring har ökat med i genomsnitt 13 procent per år mellan 2000 och 2015. Mycket tyder på att antalet kommer att fortsätta öka framöver och i takt med att inkomsterna ökar. I promemorian uttrycks farhågor om att utvecklingen kan leda till brott mot principen om vård på lika villkor. Av den anledningen lämnas följande förslag till förändring i hälso- och sjukvårdslagen:

- I hälso- och sjukvårdslagen förtydligas att inom offentlig finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet får hälso- och sjukvård ges inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring enbart om människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts. När landsting överlåter åt någon annan att utföra uppgifter som landstinget ansvarar för enligt HSL, ska avtalet innehålla villkor om dessa krav.

#### **Sammanfattning av Sacos yttrande**

Den offentligt finansierade hälso- och sjukvården ska ges efter behov och på lika villkor för hela befolkningen och ska vara friställd från den enskildes betalningsförmåga. Detta är en viktig grundprincip i den generella välfärden som Saco ställer sig bakom. Faktorer som hotar denna princip bör därför begränsas.

Saco tillstyrker därför förslaget men tycker samtidigt att förslaget som presenteras i departementsskrivelsen är missriktat eftersom ökningen av privata sjukvårdsförsäkringar är ett symptom på ett mycket djupare och allvarigare problem som handlar om välfärdens finansiering, funktionssätt och tillgänglighet. Fokus borde istället ligga på att begränsa och mildra orsakerna till att privata sjukvårdsförsäkringar efterfrågas i allt högre omfattning snarare än angripa symptomen. Det faktum att sjukvårdsförsäkringar efterfrågas idag innebär att de fyller ett behov som den offentliga vården har svårt att tillgodose. Det är där problemet ligger.

Tiina Kangasniemi  
Samhällspolitiska  
avdelningen  
08-613 48 06  
tiina.kangasniemi@saco.se

Sveriges akademikers  
centralorganisation  
Box 2206  
103 15 Stockholm  
Besök: Lilla Nygatan 14  
Tel växel: 08-613 48 00  
Fax: 08-24 77 01  
E-post: kansli@saco.se  
www.saco.se

### **Sacos ställningstagande**

Utgångspunkten för svensk hälso- och sjukvård är att vården ska ges på lika villkor och efter behov och finansieras solidariskt genom skatt. Ett ökat inslag av privata sjukvårdsförsäkringar skulle kunna vara ett hot mot en jämlik vård på grund av undanträngningseffekter, det vill säga att privatfinansierade patienter får en högre prioritet och att offentligt finansierade patienter därmed missgynnas. Svensk Försäkring anser dock att det är en missuppfattning att privata försäkringspatienter kan gå före den offentliga kön. Försäkringarna är tänkt att fungera som ett komplement till den offentliga hälso- och sjukvården och konkurrerar därför inte med den offentliga vården.

Ett ökat inslag av privata sjukvårdsförsäkringar skulle dock kunna leda till att förtroendet för den offentliga vården skadas och att den generella välfärden urholkas. Men det är oklart i vilken omfattning den föreslagna lagändringen i Hälso- och sjukvårdslagen bidrar till någon förändring. Principen om att människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte får åsidosättas regleras redan i befintlig lagstiftning. I det avseendet känns förslaget överflödigt och i någon mening missriktat.

Det skulle därför vara mer angeläget med förslag som begränsar orsakerna till att efterfrågan på privata sjukvårdsförsäkringar ökar. Av allt att döma handlar det om att det finns brister i den offentligt tillhandahållna vårdens tillgänglighet och kvalitet, vilket i sin tur är kopplat till välfärdens finansiering.

Den lägre produktivitetstillväxten i offentlig verksamhet jämfört med det privata näringslivet leder till att den relativa kostnaden för offentligt finansierade välfärdstjänster ökar över tiden om lönerna i offentlig sektor ökar i samma takt som i näringslivet. Faktum är att på lång sikt så måste löneökningarna i den offentliga sektorn följa löneökningarna i den privata sektorn. Annars kommer det till sist uppstå rekryteringsproblem för den offentliga sektorn. Det ser vi redan idag, med stora problem att rekrytera specialistutbildade sjuksköterskor till vården. Det handlar till stor del om löner för anställda inom kvinnodominerade yrken, vilket innebär att problemet samtidigt är kopplat till jämställdhetsdebatten och de strukturella löneskillnaderna på arbetsmarknaden.

Mycket tyder också på att hushållen kommer att kräva en högre kvalitet på välfärdstjänsterna i takt med att hushållens inkomster ökar över tiden. Empiriska studier antyder att inkomstelasticiteten för välfärdstjänster är större än ett, vilket innebär att om inkomsterna ökar med *en* procent så kommer konsumtionen för välfärdstjänster att öka med mer än *en* procent. Detta ger en bild av en kommande finansieringskris som måste tas på stort allvar och bemötas i tid om den generella välfärden ska kunna bevaras i framtiden.

Välfärdens finansiering är alltså ett problem som måste tas på stort allvar. Det kommer inte att vara möjligt att finansiera den ökade efterfrågan på välfärdstjänster med ständigt höjda skatter. Diskussionen

om prioriteringar och om vad som ska finansieras med offentliga medel  
måste därför ta fart.

Sveriges akademikers centralorganisation  
Med vänliga hälsningar

Lena Granqvist

Thomas Andréén