



Socialdepartementet
103 33 Stockholm

LOs yttrande över Remiss angående Ds 2022:15 *Regler om privata sjukvårdsförsäkringar inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården*

Sammanfattning av LOs synpunkter

- LO tillstyrker utredningens samtliga förslag och anser att de behöver införas så snart som möjligt. Patienter med en privat sjukvårdsförsäkring ska inte få bättre tillgång till den offentligt finansierade vården än andra patienter. För att säkra det är det nödvändigt att införa regler så att en vårdgivare som har avtal med en region om att utföra offentligt finansierad vård inte samtidigt kan ha avtal med ett försäkringsbolag för samma sorts vård.
- LO delar utredningens uppfattning att bristen på regler om privata sjukvårdsförsäkringar på ett negativt sätt påverkar möjligheten att upprätthålla att människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen. Detta är ett hot mot målet med svensk hälso- och sjukvård om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.
- LO anser att förslagen är proportionerliga då syftet är att säkerställa att människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen i Hälso- och sjukvårdslagen inte åsidosätts.
- Det finns arbetsgivare som använder privata sjukvårdsförsäkringar för att uppfylla sina skyldigheter för åtgärds- och kostnadsansvar för sjukskrivning och företagshälsovård. Detta tas ibland upp som ett argument mot reglering av privata sjukvårdsförsäkringar. LO noterar att utredningens förslag inte innebär ett förbud mot privata sjukvårdsförsäkringar och att möjligheten för arbetsgivare att uppfylla sina skyldigheter via en försäkring kommer finnas kvar. I sammanhanget noterar LO att sjukvårdsförsäkringar är ojämnt och ojämfäst fördelade och därför inte bidrar till att alla anställda får tillgång till företagshälsovård. LO anser att det behövs åtgärder för att stärka en oberoende, branschpassad, kvalitetssäkrad och regionalt närvarande företagshälsovård.

LOs övergripande synpunkter

LO har beretts möjlighet att lämna yttrande över Ds 2022:15 *Regler om privata sjukvårdsförsäkringar inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården* och lämnar följande synpunkter.

LO välkomnar utredningen och dess analys av hur privata sjukvårdsförsäkringar förhåller sig till människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen i Hälso- och sjukvårdslagen och lagens förarbeten. Utredningen visar att privata sjukvårdsförsäkringar, vars syfte är att ge försäkringskunderna kortare väntetider i vården, går emot målet för svensk hälso- och sjukvård om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Privata sjukvårdsförsäkringar riskerar att åsidosätta människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen i Hälso- och sjukvårdslagen.

LO delar utredningens bedömning att det finns skäl att redan nu införa regler som begränsar risken för att patienter genom en privat sjukvårdsförsäkring får bättre tillgång till den offentligt finansierade vården än andra patienter. Även om det finns ganska lite statistik om hur sjukvårdsförsäkringarna påverkar vården i Sverige, och försäkringsvården än så länge utgör en så liten del av vården att dess påverkan troligen är marginell, visar erfarenheter från andra länder att även en modest ökning av privata sjukvårdsförsäkringar får negativa konsekvenser på den offentligt finansierade välfärden och att sådana konsekvenser är svåra att åtgärda när försäkringarna har blivit mer spridda. I länder där försäkringarna bidrar med några procent av finansieringen av vården har de oproportionerligt stor påverkan på vården, med både ökad ojämlikhet och ineffektivitet som följd.¹

LO uppskattar utredningens analys av konsekvenser av förslagen, som visar att det finns målkonflikter där olika värden måste vägas mot varandra. LO håller med utredningen om att människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen i Hälso- och sjukvårdslagen väger tyngre än vårdföretags möjlighet att fritt välja finansieringsform, regioners självstyre att teckna de avtal de vill och försäkringspatienters rätt att välja vård och vårdgivare. Eftersom vi har en hälso- och sjukvård på lika villkor för hela befolkningen kan patienten själv söka sig till den offentligt finansierade vården, när möjligheten att bli remitterad dit från en privat vårdgivare som finansieras av en privat sjukvårdsförsäkring försvinner. Genom att begränsa privata sjukvårdsförsäkringars negativa påverkan på den offentligt finansierade vården förstärks dessutom en vård på lika villkor.

Majoriteten av sjukvårdsförsäkringarna, sex av tio, är arbetsgivarbetalda grupp-försäkringar. Tre av tio försäkringar är grupp-försäkringar som ett

¹ Sarah Thomson m.fl. (2020) *Private Health Insurance. History, Politics and Performance*, Cambridge University Press

fackförbund, en idrottsförening eller en arbetsgivare har handlat upp och erbjuder sina medlemmar eller anställda. Utredningen nämner att vissa arbetsgivare tecknar privata sjukvårdsförsäkringar för att uppfylla delar av sina skyldigheter för åtgärds- och kostnadsansvar för såväl sjukskrivning som företagshälsovård. LO håller med utredningen om att utredningens förslag inte innebär ett förbud mot privata sjukvårdsförsäkringar och att möjligheten för arbetsgivarna att uppfylla sina skyldigheter via en försäkring kommer finnas kvar. Det kommer också även i fortsättningen vara möjligt att tillhandahålla företagshälsovård genom en privat vårdgivare utan att gå via ett försäkringsbolag.

I sammanhanget vill LO betona att sjukvårdsförsäkringar är ojämnt och ojämnt fördelade och därför inte bidrar till att alla anställda får tillgång till företagshälsovård. LO anser att alla anställda ska ha tillgång till en obligatorisk, kvalitetssäkrad och branschanpassad företagshälsovård, inte bara de vars arbetsgivare har köpt privat sjukvårdsförsäkring. Därför anser LO att regeringen ska stärka en oberoende, branschanpassad, kvalitetssäkrad och regionalt närvarande företagshälsovård genom att tillföra statliga medel, stärka uppföljningen, bygga ut utbildning för personal till företagshälsovård samt ge en myndighet i uppdrag att stötta och utveckla företagshälsovården.

LOs synpunkter på utredningens förslag

LO tillstyrker utredningens förslag och anser att de behöver införas så snart som möjligt. LO håller med utredningen om att förslagen är proportionerliga då syftet är att säkerställa att människovärdesprincipen och behovs-solidaritetsprincipen inte åsidosätts.

LO stödjer utredningens bedömning att det är nödvändigt att både reglera att en privat vårdgivare som har slutit avtal med en region om att bedriva offentligt finansierad vård inte ska få erbjuda sådan hälso- och sjukvård som avtalet omfattar även till patienter vars vård finansieras av en privat sjukvårdsförsäkring och att regionerna inte ska få överlämna uppgifter avseende hälso- och sjukvård till en privat vårdgivare som erbjuder sådan vård som avtalet med regionen omfattar till patienter vars vård finansieras av en privat sjukvårdsförsäkring.

Utredningen resonerar om risken att privata vårdgivare kommer försöka kringgå dessa regler genom att bilda olika bolag som tillhandahåller privat respektive offentligt finansierad vård, men bedömer att det inte finns tillräckligt starka skäl att utgå från att vårdgivare kommer försöka kringgå regelverket. Det finns tyvärr många exempel på välfärdsföretag som kringgår regler. LO anser att utvecklingen behöver följas noga och lagstiftaren bör vara beredd på att införa ytterligare reglering om det krävs för att garantera en vård på lika villkor. Den alternativa utformningen som utredningen nämner, att uppgifter inte får lämnas över till en vårdgivare som

ingår i en koncern som har avtal med försäkringsbolag avseende samma sorts vård, bör övervägas.

Försäkringspatienter har en möjlighet att komma före i kön till den offentligt finansierade vården genom att snabbare få träffa en läkare och få en remiss till fortsatt vård. Detta är ett allvarligt hot mot en vård på lika villkor och en god jämlik hälsa. LO stödjer utformningen av förslaget, att en privat vårdgivare som har slutit avtal om att ta emot patienter vars vård finansieras av en privat sjukvårdsförsäkring inte ska få remittera till den offentligt finansierade vården. LO anser att förslaget är väl avvägt då syftet är att förhindra att patienter med privat sjukvårdsförsäkring får snabbare tillgång till offentligt finansierad vård. Vi delar utredningens bedömning att det är nödvändigt att vårdgivare som tar emot försäkringspatienter inte får remittera till den offentligt finansierade vården ens för vård som de inte har avtal med försäkringsbolag om, för att undvika svåra gränsdragningar. Det är bra att huvudansvaret ligger på den privata utföraren, så att den offentligt finansierade vårdgivaren som tar emot remissen kan förutsätta att den remitterande enheten får utfärda en remiss till den offentligt finansierade vården.

LO anser att utredningens förslag är viktiga och ska följas. Därför är det avgörande att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) får de verktyg som utredningen föreslår så de kan förelägga en privat vårdgivare som bryter mot bestämmelserna som riktar sig mot vårdgivare, att vidta åtgärder för att följa de bestämmelserna. LO stödjer även att IVOs beslut om föreläggande kan förenas med vite.

Med vänlig hälsning
Landsorganisationen i Sverige

Susanna Gideonsson

Ulrika Lorentzi
Handläggare