# Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i Sverige införa en obligatorisk statlig sjukvårdsförsäkring och tillkännager detta för regeringen.

# 

Bakgrund

Den demografiska utvecklingen i Sverige visar att medellivslängden under senare år stigit med 30–40 dagar per år, och för allt fler blir upplevelsen av 100-årsdagen en realitet. Detta är naturligtvis mycket glädjande i sig, men innebär också att vi med idag drygt 1,6 miljoner svenskar över 65 års ålder kan räkna med att denna grupp år 2020 uppgår till cirka 2 miljoner människor. Även om dagens och kommande tiders äldre kan förväntas vara friskare än tidigare decenniers personer i samma ålder, så kan man förutse att kraven på en fungerande sjukvård kommer att öka i framtiden. I en framåtsyftande analys måste man då göra upp med en del för dagen obekväma sanningar, och förutsättningslöst lägga fram förslag på bland annat framtida organisation och finansiering av hälso- och sjukvården så länge denna utgår från en trygg solidarisk finansieringsgrund om vilket råder bred parlamentarisk enighet i Sveriges riksdag.

I Nederländerna infördes 2005 ett nytt hälso- och sjukvårdssystem som byggde på en sjukförsäkringsmodell. Systemet har enligt de ansvariga i den holländska regeringen successivt löst tidigare problem med exempelvis dålig tillgänglighet och höga kostnader, men bygger i grunden på privata försäkringslösningar som på olika sätt subventioneras av den holländska staten. Ett sådant system var naturligt att vidareutveckla i Nederländerna där man tidigare i mångt och mycket haft ett system med privata sjukvårdsförsäkringar som dock hade alltför dålig täckning inom befolkningen.

Motivering

I Sverige är denna typ av system som enbart subventioneras av staten inte relevant att utveckla, då vi har en skattefinansierad hälso- och sjukvård. Däremot skulle de skatter som erläggs för att bekosta hälso- och sjukvården kunna samordnas till att garantera en obligatorisk statlig sjukvårdsförsäkring för alla svenska medborgare. Huvuddragen i ett sådant förslag kan därför sammanfattas enligt följande:

1. Skattemedlen följer patientens val av en vårdförsäkring genom en sjukvårdsförsäkring obligatorisk för alla medborgare. Staten certifierar flera konkurrerande försäkringsgivare. Ingen medborgare får vägras försäkring om försäkringsgivaren vill certifieras.
2. Olika lösningar för personers och familjers olika vårdbehov under livet erbjuds genom till viss del olika fokus i de olika försäkringsgivarnas utbud. Vill man emellertid inte själv välja, garanteras man vård av en gemensam försäkringsgivare där staten är huvudman.
3. Försäkringsgivare som ser till flest människors behov har störst chans för framgång. En annan framgångsfaktor är att upphandla vård från bästa och mest effektiva utförare, offentliga eller privata är likgiltigt. Kvalitet, som är patientens önskemål, och kostnadseffektivitet, som också är samhällets önskemål, går på så sätt hand i hand.
4. Patienten styr resurserna men premien bekostas av staten. En rättvis vård över hela landet ges till alla efter egna val. Skatteväxlingen från landstingen till staten för sjukvårdsavgiften, den offentligbetalda försäkringspremien, ger samlat samhällsekonomiskt ansvar för utgifter för sjukdomsbekämpning.
5. Genom flyttat fokus från samhällets kostnader för sjukvård till kostnader för sjukdom, kan regionansvariga sjukvårdspolitiker istället ägna sig åt att organisera sjukvård som är svår att få i ekonomisk balans. Exempelvis mycket högspecialiserad, kostnadskrävande vård som sker i liten volym. Uppgiften kommer idag lätt i kläm mellan landstingens olyckligt blandade roller och ansvar. Genom avtal mellan staten, den enskilt valda försäkringsgivaren (som rimligen inte ensam klarar av detta) och de nya regionerna avgörs hur och av vem sådan vård bäst levereras. Riktade extra statssubventioner för sådan speciell regionaliserad eller nationaliserad vård kan då motiveras.
6. Situationen för privata sjukvårdsförsäkringar som idag ökar i antal i vårt land utan att någon enhetlig politisk lösning för detta har kunnat föreslås, kan sannolikt komma att hanteras lättare i ett system med en obligatorisk statlig sjukvårdsförsäkring som grundfinansiering för alla medborgare. Diskussionen om skatteavdrag för privata försäkringar blir också överflödig. Enhetliga statliga sjukvårdsförsäkringar öppnar även för diskussion om ”nationella prioriteringar” av sjukvård, vars ”öppenhet” fortfarande lyser med sin frånvaro. Olika profil för olika försäkringsgivare ger större möjlighet för den enskilde att prioritera innehållet i sin egen vård.
7. Globalisering med friare rörlighet både för sjukvårdens utförare och för patienterna underlättas med en enhetligt och solidariskt finansierad men individuell försäkringspremie. Den statligt inbetalda försäkringspremien kan exempelvis villkoras med att försäkringsgivaren garanterar vården för den försäkrade på den ort, i eller utanför Sverige, som den försäkrade föredrar. Alternativt kan staten förhandla med försäkringsgivarna om hur man bäst värnar vårdentreprenader som ser till såväl svenska patienters hälsa som svenska intressen i övrigt. Detta kan kanske komma att ta sig uttryck som liknar hur försäkringsgivare idag stödjer exempelvis trafik- och arbetsmiljösäkerhetsarbete när man försäkrar människor mot olycksfall i trafiken och på arbetsplatserna.

Konkreta förslag, likt det nu ovannämnda, på att se över möjligheterna att införa en statligt finansierad sjukvårdsförsäkring har framförts under flera år av motionären. Utskottet har alltid avslagit denna begäran, och nu senast var det kanske motiverat av att den parlamentariska socialförsäkringsutredningen delvis arbetade med frågan inom ramen för sina direktiv.

När den parlamentariska socialförsäkringsutredningen slutredovisade sina förslag till regeringen under 2015, så fanns emellertid inga förslag att se över möjligheterna för att också införa en statligt finansierad sjukvårdsförsäkring.

Då regeringen just nu bereder de många förslag som den parlamentariska socialförsäkringsutredningen lagt, finner jag det därför mycket ändamålsenligt att även det konkreta förslag om en obligatorisk statlig sjukvårdsförsäkring som föreligger i denna motion läggs till i detta arbete som nu pågår på Regeringskansliet som ett komplement till den parlamentariska socialförsäkringsutredningens övriga förslag vid bearbetningen av dessa. Jag vill att riksdagen med bifall till denna motion ger regeringen detta tillkänna.

|  |  |
| --- | --- |
| Finn Bengtsson (M) |  |