

Motion till riksdagen 2012/13:Fi233

av Finn Bengtsson och Staffan Anger (M)

Gränsen för det offentliga åtagandet

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda hur ekonomiskt hållbara våra offentligfinansierade välfärdssystem är i framtiden och när gränsen för det offentliga åtagandet kan bli ifrågasatt och vilka lösningar vi då är beredda att diskutera för att lösa detta.

Motivering

Det finns sedan länge en bred parlamentarisk samsyn kring en solidarisk finansiering över skatten av våra gemensamma trygghetssystem i välfärden. Men forskning har visat att med en utblick över ett antal decennier framåt, och givet den relativt säkra demografiska utveckling som vi kan förutspå med allt fler som blir allt äldre, så kommer våra gemensamma trygghetssystem att utsättas för många och stora påfrestningar. Inte minst gäller detta den idag gällande solidariska finansieringsprincipen, som vi så gärna vill behålla, men som man kan förutse kan komma att ifrågasättas om färre ska försörja fler och vi inte finner lösningar på detta som kan ske med en så bred parlamentarisk samsyn som är möjlig att uppnå.

Förutsättningen för att detta ska kunna ske under ordnade omständigheter är att diskussionen kommer igång så snart som möjligt. Tyvärr är inte fallet det just nu, för de flesta politiker tycks ducka inför frågan även om fria debattörer utanför partipolitiken och utan förtroendeuppdrag från väljarna tycks ta behovet av en nödvändig sådan diskussion på större allvar. Det är emellertid viktigt att även politiska beslutsfattare i allmänhet och lagstiftare i synnerhet närmar sig en sådan diskussion. För att påskynda denna process föreslår vi att en översyn görs över hur ekonomiskt hållbara våra offentligfinansierade välfärdssystem är i framtiden, när gränsen för det offentliga åtagandet kan

Fel! Okänt namn på

komma att bli ifrågasatt och vilka lösningar som kan stå till buds för att lösa detta.

För att ytterligare understryka behovet av att denna översyn och den politiska diskussionen som bör följa av denna kommer till stånd snarast kan ett antal exempel lämnas på att det redan idag finns verksamhet som går utanför det offentliga åtagandet i den gemensamma välfärden och där olika typer av enskild tilläggsfinansiering sker. Detta utan att den politiska diskussionen lyft upp frågorna om hur vi bör möta denna utveckling, trots att den ständigt är i ökande snarare än i avtagande.

Exempel utgörs av att egen tilläggskostnad krävs utanför högkostnads-skyddet för läkemedel när inte de billigaste kopiorna inköps men kanske behövs. Privat tecknade sjukvårdsförsäkringar ökar i antal, och här ses dessutom att detta sker främst för människor som arbetar i det privata näringslivet och inte bland offentliganställda. Detta riskerar, om vi inte analyserar problemet och finner lösningar som man kan enas kring, att splittra den arbetande befolkningen i ett A- och ett B-lag där de offentliganställda tillsammans med dem som inte arbetar tillhör den senare gruppen medan de andra å andra sidan betalar dubbelt för sin sjukvård. Detta är på sikt inte hållbart om utvecklingen raskt fortsätter i den riktning som trenderna idag visar.

Ett annat fenomen som redan finns idag men som politiker inte adresserar korrekt och med full öppenhet är det som kallas blandfinansiering eller ”co-payment”. Idag finns detta i vissa men inte alla landsting för vissa medicinska åtgärder, och innebär att en samfinansiering mellan landstingen och den enskilde patienten erbjuds om man väljer ett något bättre men dyrare alternativ än det som landstinget erbjuder som kostnadsfritt basutbud inom ramen för den, i detta sammanhang, kraftigt subventionerade patientavgiften. Exempel på existerande sådan samfinansiering är inopererande av vissa bättre och dyrare linser i ögat vid grå starr och ersättningar för utvidgat stöd av hörapparater. Att en del landsting valt att tillåta inköp med extra ersättning från enskilda patienter av bättre vård i dessa sammanhang sammanhänger med att den medicinska professionen gjort bedömningen att den dyrare åtgärden är så pass mycket bättre att den ger patienten ett omedelbart mervärde och landstinget och samhället ett mervärde på sikt genom att patienten förväntas uppnå ett långvarigt bättre hälsotillstånd som minskar kommande utgifter för sjukvård inom ramen för landstingets och det offentligas åtagande. Det vill säga ett vinn-vinn-förhållande har uppstått för båda parter varför en delning av kostnadsansvaret mycket väl kan motiveras både ur patient- och ur skattebetalarsynpunkt. Men, och det är detta som är det problem som måste upp på bordet, inte alla landsting erbjuder sådana lösningar och inte alla patienter har råd med sin del av samfinansieringskostnaden när sådan möjlighet till bättre vård erbjuds, samtidigt som vi på goda grunder kan anta att denna typ av verksamhet raskt kan komma att öka i volym. Avsaknaden av en politisk analys och diskussion kring detta fenomen av var gränsen för det offentliga åtagandet går är därför tydlig och måste påskyndas.

Ett sista exempel på problematiken med gränsdragning för det offentliga åtagandet som vi vill ge och som motiverar denna motion är inom äldreomsorgen. Det allt ökande behovet av äldreomsorg är uppenbar, och gläd-

Fel! Okänt namn på

jande nog har alliansregeringen tillsett att valfriheten att välja eller välja bort sådan äldreomsorg som man själv vill ha eller inte vill ha har ökat markant under senare år. Men valfrihet innebär för många att man även vill kunna välja något som kanske inte faller inom ramen för vad det offentliga åtagandet är berett att ersätta med de biståndsbeslut som måste fattas i alla enskilda fall. Ska det då vara möjligt att själv bekosta sådana önskemål utöver det som biståndsbeslutet medger, och hur ska i så fall gränsdragningen för detta utformas mellan den offentliga ersättningen och individens egen utgift?

Sammantaget är det nödvändigt att vi ser över denna problematik och sedan analyserar översynens resultat för att inleda den politiska diskussion på saklig grund som idag i mångt och mycket helt fattas. Vi vill att detta ges regeringen tillkänna.

Stockholm den 28 september 2012

Finn Bengtsson (M)

Staffan Anger (M)