



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
HANDELSHÖGSKOLAN

## REMISSVAR

Datum:  
2022-01-31

Dnr:  
GU 2021/2898

Mottagare:  
Socialdepartementet

Handläggare:  
Mikael Johansson

### Remiss gällande *Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar (SOU 2021:80)*

Remissvar har inkommit från docent Birgitta Jansson, Institutionen för socialt arbete, Samhällsvetenskapliga fakulteten.

I tjänsten  
Mikael Johansson  
Forskarutbildningshandläggare

## Remissvar till SOU:2021:80 Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar

Svaret inlämnat av Institutionen för socialt arbete – Birgitta Jansson

### Sammanfattning

Utredningens uppdrag var att beskriva privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligfinansierad hälso- och sjukvård samt att föreslå åtgärder som säkerställer att patienter med sådan inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård i den offentligfinansierade hälso- och sjukvården. I uppdraget ingick även att tillse att vård efter behov säkerställs samt att lämna förslag på hur denna sektor ska kunna regleras så att likställighetsprincipen mellan privat- och offentligfinansierad vård säkerhetsställs.

Detta remissvar fokuserar på de sex författningsförslag i utredningen betänkande föreslår vilka syftar till lagändringar vilka träder i kraft 1 januari 2023.

### Författningsförslagen

De sex författningsförslag som framförs i kapitel 1 sid 51–62 tar upp viktiga och centrala delar för en reglering av privata sjukförsäkringar.

Nedan följer förslagen och kommenteras.

#### *1.1 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)*

Förslaget innehåller införandet av en ny paragraf som innebär att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) får meddela de förelägganden som behövs för efterlevnaden av reglerna för anmälan samt att detta får förenas med vite. Vi ställer oss bakom detta förslag.

#### *1.2. Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*

Tre nya paragrafer föreslås. Dessa stärker tydliggörandet av den hälso- och sjukvård som regionerna bedriver enbart ska finansieras med offentliga medel.

Även här ger förslaget ett förtydligande när det gäller offentlig och privat finansiering samt avtal mellan region och vårdgivare.

#### *1.3 Förslag till förordning och ändring i förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen*

Tillägget ”finansieringsform för vården”, i patientregistret medför, förutom ett klagörande av finansieringsform, att framtida forskning inom hälso- och sjukvårdsfrågor kan genomföras till exempel för att undersöka privata sjukvårdsförsäkringars eventuella påverkan och undanträngningseffekter.

#### *1.4 Förslag till förordning och ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)*

Här föreslås två tillägg, punkt 7 och 8, vid anmälan enligt patientsäkerhetslagen samt i patientregistret. Uppgifter om vårdens finansieringsform samt om vårdgivaren har fler uppdragsgivare ska införas. Dessa uppgifter anser vi är viktig för att IVO ska kunna kontrollera vårdens kvalitet och vårdgivare. Det främjar även framtida forskningen inom området då dessa uppgifter tidigare saknats.

*1.5 Förslag till förordning och ändring i skatteförfarandeförordningen (2011:1261)*

Att kontrolluppgifter till Skatteverket även ska innehålla förmån av privat sjukvårdsförsäkring är rimligt.

*1.6 Förslag till förordning och ändring i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg*

Förslaget innehåller ett tillägg till IVOs huvudsakliga uppgifter ”i förebyggande syfte” vilket innebär att IVO kan stärka sin tillsyn genom att, till exempel, genomföra riskanalyser. IVOs motivering till detta: ”IVO ser flera fördelar med tillsyn på huvudmannanivå ur ett patientsäkerhetsperspektiv, till exempel när det gäller regionernas ansvar att erbjuda en god hälso- och sjukvård och vårdgaranti. Det kan även handla om att granska hur huvudmännen styr och följer upp privata utförare som verkar inom deras område” (SOU:2021:80:426).

Att stärka tillsyn och kontroll av hälso- och sjukvårdvården är centralt för att kunna säkerställa likställighetsprincipen.