

Statlig utredning och ny rapport om vårdförsäkringen

av **Vesa Rantahalvari**, Finska Försäkringsbolagens Centralförbund



Vesa Rantahalvari

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i mars 2000 en arbetsgrupp som skall utreda förutsättningarna för införande av en vårdförsäkring i Finland. Aktuarie Anni Hellman från Sampo-Varma-gruppen har kartlagt användningen av vårdförsäkringar i ett antal EU-länder och granskat tänkbara riktlinjer för en finländsk vårdförsäkring. Debatten om vårdförsäkringen har tilldragit sig ett kanske rentav oproportionerligt stort samhällspolitiskt intresse.

Tanken på att utnyttja idén om en vårdförsäkring lanserades första gången för ett par år sedan, då försäkringsbranschen tog initiativ till en debatt om välfärdssamhället. Där framhölls, att en vårdförsäkring erbjuder hushållen, företagen och den offentliga sektorn en intressant möjlighet som borde utredas.

I en liten publikation, som utkom våren 1999, skisserade Finska Försäkringsbolagens Centralförbund en modell för hur vårdförsäkringens förutsättningar kunde utvecklas. Där konstaterades bl.a. att antalet åldringar beräknas öka behovet av tjänster i så hög grad, att den offentliga sektorn kommer att ha svårt att tillhandahålla tjänster ens i nuvarande utsträckning och på nuvarande nivå. Branschen ansåg att en frivillig försäkring som kompletterar kommunernas utbud av tjänster skulle

lämpa sig väl för det finländska samhället. Huvuddragen i rapporten refererades i nummer 2/99 av NFT.

Skall komplettera de kommunala tjänsterna

Den arbetsgrupp som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt skall utreda möjligheterna att införa en vårdförsäkring. I uppdraget har inte preciserats om man med vårdförsäkring avser en obligatorisk modell av socialförsäkringstyp eller en frivillig privat försäkring. Utgångspunkten är i varje fall att vårdförsäkringen skall komplettera de tjänster som kommunerna är skyldiga att tillhandahålla.

I uppdraget ingår en rätt lång lista på frågor som skall utredas. Till de väsentligaste hör en

uppskattning av behovet av äldreomsorgstjänster och kostnaderna för den offentliga sektorns äldreomsorg samt en analys av den nuvarande finansieringsbasens tillräcklighet på lång sikt. Arbetsgruppen skall också göra en beräkning av vilka för- och nackdelar vårdförsäkringen medför för den offentliga ekonomin. Frågan om hur försäkringen skall samordnas med de offentliga tjänsterna och vilket stöd den kan få från samhällets sida är också föremål för intresse.

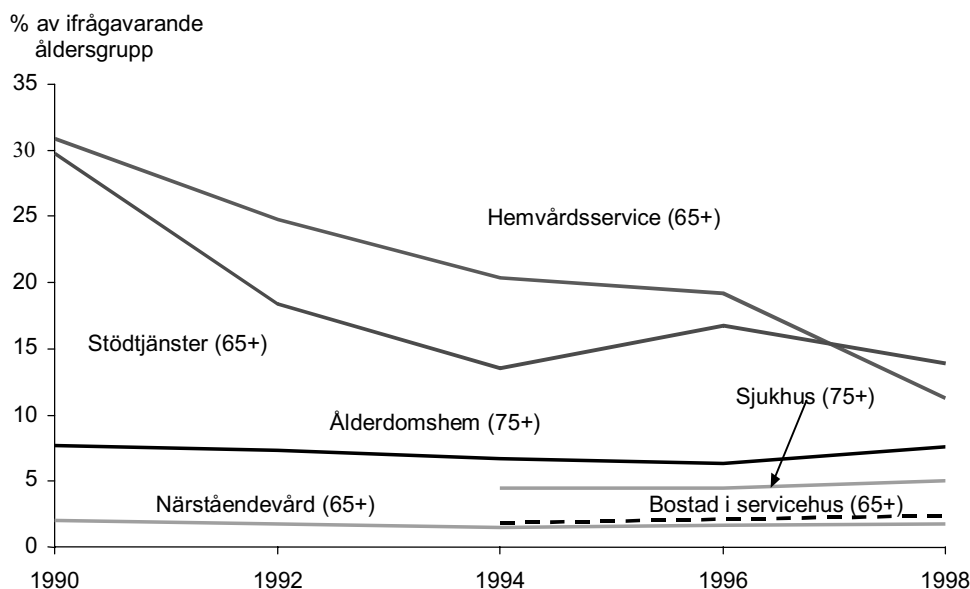
Räcker samhällets utbud av tjänster?

En av de centrala frågor som arbetsgruppen skall granska gäller finansieringen av de offentliga omsorgstjänsterna och den därmed sammanhängande möjligheten att säkerställa ett tillräckligt utbud av kvalitativt tillfredsställande tjänster. Hittills har politikernas, tjänstemännens, omsorgs-experternas och

forskarnas uppfattningar varit motstridiga på den punkten. Somliga anser att det nuvarande systemet, där kommunerna har ansvaret för omsorgen, producerar en kvantitativt och kvalitativt tillräcklig mängd tjänster i dag och under kommande årtionden. Andra förefaller att vara av motsatt åsikt: enligt dem har det hela tiden rått obalans mellan behovet och utbudet av omsorgstjänster, och den obalansen har klart ökat till följd av den ekonomiska recessionen.

Att tillgången på äldreomsorgstjänster från samhällets sida minskat är emellertid obestridligt. Syftet med den omstrukturering av tjänsterna som genomförts var att spara kostnader och förbättra de äldres livskvalitet genom att prioritera tjänster inom den öppna vården framför dyr anstaltsvård. I det avseendet har man lyckats endast delvis: anstaltsvårdens andel har förblivit i stort sett densamma trots att antalet åldringar vuxit, men andelen tjänster som ges i hemmet eller

Diagram 1. Offentliga äldreomsorgstjänster i Finland 1988 - 1998 (Källa: Stakes)



i form av servicebostäder motsvarar inte den målsatta nivån. När ca 30 % av de äldre i slutet av 1980-talet erhöll någon form av tjänster i hemmet hade motsvarande andel år 1998 sjunkit till drygt 10 % (Se diagram 1).

I praktiken har detta av allt att döma inneburit att den offentliga sektorns tjänster i allt högre grad inriktas på åldringar i dålig kondition, medan den del av de äldre som behöver mindre och "lättare" vård alltmer blivit beroende av tjänster som ges av anhöriga, grannar och motsvarande. Enligt de mest uppseendeväckande beräkningarna produceras inte mindre än 70 % av tjänsterna i hemmet av service-system utanför den offentliga sektorn.

Kvaliteten på den offentliga sektorns tjänster har undersökts mycket litet i Finland. Gemensamt för de undersökningar som gjorts är att anstaltstjänsternas kvalitet kunnat hållas på en skälig nivå, trots att personalresurserna proportionellt sett minskat.

Lämpar sig vårdförsäkringen för det nordiska välfärdssamhället?

Förutom tillgången till den offentliga sektorns tjänster skall arbetsgruppen ta ställning till en annan väsentlig fråga, nämligen hur de privata tjänsterna och den privata finansieringen passar in i Finlands variant av den nordiska modellen för ett välfärdssamhälle. Dess syfte är – i synnerhet vad gäller social- och hälso- och sjukvårdstjänster – att alla som bor i landet skall få tillräckliga social- och hälso- och sjukvårdstjänster oberoende av inkomster, förmögenhet och bostadsort. Det centrala är sålunda en på boende baserad tillgång till tjänster, kommunbaserat ansvar för tillhandahållandet och skattefinansiering utökad med skäliga kundavgifter.

I princip borde det stå klart att en obligatorisk skattebetonad vårdförsäkring, vars tjänster alla har rätt till utan hänsyn till om de betalat försäkringspremier, inte står i strid med den nordiska modellen. Den enda bety-

dande skillnaden jämfört med det nuvarande systemet vore att ett slags specialskatt skulle uppbäras för äldreomsorgen. Om försäkringen är avsedd att vara obligatorisk, men sådan att den bara omfattar t.ex. löntagare, är detta en avvikelse från universalitetsprincipen, eftersom försäkrade och oförsäkrade invånare i samma land skulle höra till olika system. En frivillig försäkring strider åtminstone inte i princip mot den nordiska modellen, eftersom försäkringen inte i minsta mån påverkar landets invånares rättigheter att erhålla den offentliga sektorns tjänster och inte heller kommunernas skyldigheter att ombesörja dessa tjänster.

Man bör emellertid också beakta, att användningen av privata tjänster har stötts med skattemedel under årtionden i Finland. Den lagstadgade sjukförsäkringen ersätter kostnader för tjänster som lämnas av den privata hälso- och sjukvården. Folkpensions-tagarna får vårdbidrag som de kan använda till att köpa privata tjänster. Genom understöd för privat vård av små barn uppmuntras familjerna att skaffa privat dagvård för sina barn. När ett hushåll fungerar som arbetsgivare kan det dra av kostnaderna för anskaffning av tjänster – t.ex. hemtjänster för äldre – från sina skattepliktiga inkomster. Alla dessa stödformer är tillsammans värda ett par miljarder per år. En intressant fråga i sammanhanget är, hur gränsen för stödformerna dras: är privata tjänster som ordnas via en försäkring så väsensskilda från de ovan nämnda, att det inte finns någon grund för stöd, eller anses de jämförbara med andra tjänster.

Väsentlig för välfärdssamhället är också frågan om hur viljan att betala skatter skall kunna bibehållas. Somliga anser att stöd för privata tjänster underminerar medel- och höginkomsttagarnas motivation att betala skatter och upprätthålla den offentliga sektorns tjänster. Andra åter anser att ett stöd från samhällets sida på socialpolitiska grunder inte påverkar viljan att betala skatter.

Hellmans undersökning ökade intresset

Anni Hellman gjorde på uppdrag av Stiftelsen för aktuarieverksamhetens utveckling en kartläggning av vårdförsäkringar för äldre i ett antal EU-länder och granskade behovet och möjligheterna för en vårdförsäkring i Finland. Utredningen blev ett incitament för social- och hälsovårdsministeriet att tillsätta en statlig arbetsgrupp, som skall dryfta vilken nytta man kunde ha av en vårdförsäkring i Finland.

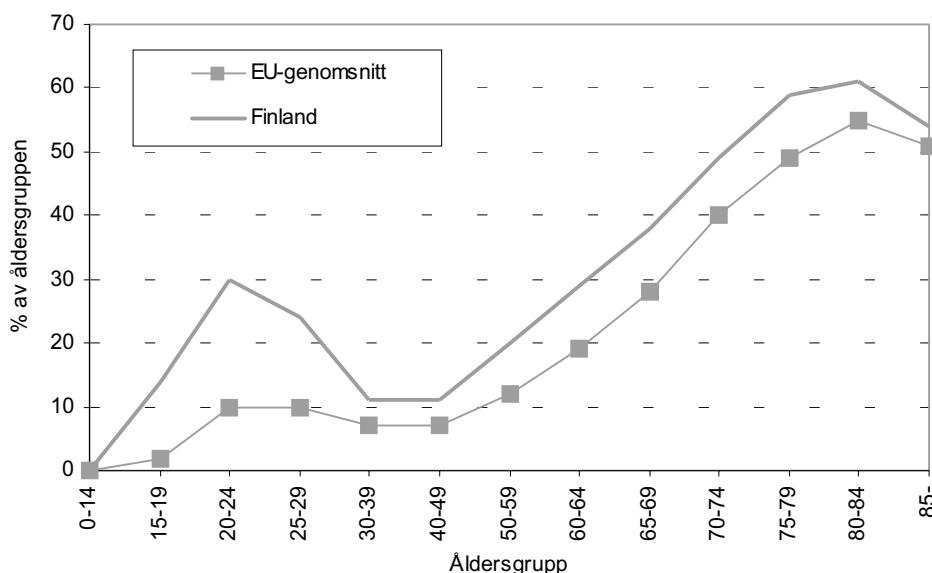
Det viktigaste resultatet av utredningen är slutsatsen att en vårdförsäkring för äldre kunde vara ett användbart sätt att komplettera hem- och boendetjänsterna som tillhandahålls av kommunerna. I Finland kommer det under de närmaste årtiondena att finnas ett betydligt större antal hjälpbehövande åldringar som inte alltid får tillräckligt med hjälp genom kommunen. Genom vårdförsäkringen kunde dessa åldringars livskvalitet förbättras så att

det blir möjligt för dem att bo längre i sitt hem eller i ett servicehus. Detta kunde också lätta på bördan och kostnaderna för den kommunala äldreomsorgen.

"Singelåldringar" skapar större behov av försäkring

Finland håller på att bli ett samhälle av "singelåldringar". Jämfört med EU-länderna i genomsnitt har Finland klart fler ensamboende (Diagram 2). Under de närmaste årtiondena kommer allt fler åldringar att sakna make, barn eller andra anhöriga som ser till att åldringen får den hjälp som behövs när krafterna sinar. Det är alltid möjligt att köpa vårdtjänster direkt, men genom att försäkra sitt vårdbehov kan kunden få en garanti för att han får hjälp med att välja just de tjänster som passar honom bäst. Genom vårdförsäkringen är det också möjligt att utjämna kostnaderna för inköp av tjänster mellan de försäkrade, och kunden kan vid behov få långvarig vård

Diagram 2. Den genomsnittliga andelen ensamboende inom olika åldersgrupper i Finland och EU år 1996



till skäligen kostnader, påpekar Hellman i sin utredning.

Hellman säger vidare i sin utredning, att vårdförsäkringen inte får påverka kommunernas skyldighet att tillhandahålla tjänster och åldringarnas rätt till kommunal service. I Finland kunde det kanske passa bäst med en frivillig försäkring, som kompletterar och till en del ersätter kommunala tjänster.

Vårdförsäkringen är förknippad med många försäkringstekniska problem. I utredningen konstateras dock, att den av ålderdom förorsakade oförmågan att klara vardagens sysslor har kunnat försäkras i ett flertal länder. Premien för vårdförsäkringen är vanligen beroende av den försäkrades ålder när försäkringen

tecknas. Premien är lägre ju yngre den försäkrade är. Exempelvis en 55-årig försäkrings-tagare kunde med en årspremie på ca 5 000 – 7 000 mark få en månatlig ersättning på högst 7 500 mark, om han i sinom tid på grund av ålderdom och svaghet inte kan klara sig ensam i sitt dagliga liv.

Vårdförsäkringar finns i många länder, men de har inte fått någon större utbredning. I de flesta länder har den dock funnits bara en kort tid, kanske några år. Även om vårdförsäkringen inte löser de service- och finansieringsproblem som det växande antalet åldringar förorsakar social- och hälsovårds-sektorn, kommer den enligt Hellmans undersökning att finna sin plats också i Finland.