

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Yttrande över utredningen Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll (SOU 2021:80)

Ert dnr: S2021/06996

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, är i stort positiv till utredningens bedömningar och förslag och anser att dessa kan bidra till ökad kunskap och kontroll över privata sjukförsäkringar. IVO tillstyrker utredningens bedömningar och förslag i kapitel 13.6 angående tillsynens centrala roll och behov av förstärkning av IVO:s tillsyn över hälso- och sjukvården, men lämnar synpunkter och förtydliganden enligt nedan. IVO har inga synpunkter på utredningens övriga förslag. IVO vill framhålla att myndighetens tillgång till uppdaterad och lättillgänglig data är angeläget och av grundläggande betydelse för att IVO ska kunna bedriva effektiv och träffsäker tillsyn över all hälso- och sjukvård. Mot den bakgrunden är utredningens förslag om att särskilt utreda frågorna angående IVO:s möjlighet att få tillgång till uppgifter hos andra myndigheter och aktörer mycket angeläget.

IVO:s synpunkter

13.4 Nya verktyg ger bättre förutsättningar vad gäller regionernas avtal med privata vårdgivare

Utredningen föreslår en ny bestämmelse, 15 kap. 3 § i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, som innebär att en huvudman genom avtal och uppföljning ska säkerställa att en vårdgivare till vilken regionen överlämnat uppgifter inte har övriga uppgifter som påverkar de av regionen överlämnade uppgifterna. IVO har inte några synpunkter i sak på den föreslagna regleringen men efterlyser ett resonemang kring vårdgivarebegreppet och hur definitionen av detta skulle kunna påverka förslaget genomslag.

Vårdgivare är enligt 2 kap. 3 § HSL den statliga myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det finns utrymme för tolkning av detta begrepp. Inom IVO:s verksamhet har myndigheten bedömt att det som huvudregel är den juridiska person som bedriver vården

som vårdgivare, vilket t.ex. kan vara ett dotterbolag i en koncern. Som utredningen redogjort för så ser organisation och ägarstrukturer olika ut mellan olika privata aktörer. Beroende på hur begreppet vårdgivare definieras skulle regleringen i föreslagna 15 kap. 3 § kunna innebära att hur en privat aktör valt att organisera sig får stor påverkan på möjligheten till insyn enligt bestämmelsen.

13.6.1 Det saknas praxis från tillsynsmyndigheten om privata sjukvårdsförsäkringar

Utredningen har funnit att frågor som rör privata sjukförsäkringar är oreglerade och att det saknas ledning från regionerna och myndigheterna, så även praxis och tillsynsbeslut från IVO. Såsom utredningen har uppmärksammat, har IVO under år 2020 gjort en förstudie för att ge underlag för ett ställningstagande i fråga om myndigheten bör bedriva tillsyn inom området privata sjukförsäkringar eller inte. I förstudien konstaterar IVO att det finns patientsäkerhetsrisker när skillnader i väntetider inte beror på skillnader i medicinska behov. Dessa patientsäkerhetsrisker behöver emellertid analyseras närmare. Det är först när IVO har bedömt dessa risker som IVO har förutsättningar att prioritera de i förstudien aktuella riskerna mot övriga kända risker i vården och omsorgen och därmed bedöma vilka tillsynsinsatser som ska prioriteras. IVO vill här framhålla att IVO:s tillsyn ska, enligt 2 § Förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg, planeras och genomföras med utgångspunkt i egna riskanalyser om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt beslut från regeringen. IVO bedömer att om utredningens förslag genomförs kan dessa på sikt ge en viss förstärkning till IVO:s tillsyn.

13.6.2 IVO:s pågående utvecklingsarbete av tillsynen

Utredningen bedömer att IVO bör fortsätta att utveckla tillsynen över hälso- och sjukvården. I kapitlet beskrivs IVO:s långsiktiga utvecklingsarbete och utvecklingsbehov. IVO instämmer i denna beskrivning av behov och pågående internt utvecklingsarbete. IVO konstaterar att myndigheten hitintills enbart fått gehör för ett fåtal av alla de författningsförslag som myndigheten lämnat till regeringen i syfte att förstärka tillsynen (se även under avsnitt 13.6.5).

13.6.3 Behov av bättre förutsättningar och verktyg för tillsynen över hälso- och sjukvården

IVO instämmer i utredningens beskrivning av tillsynens centrala roll i att uppmärksamma patientsäkerhetsbrister, agera på dessa och därmed säkerställa regelefterlevnad. Myndigheten instämmer även i utredningens bedömning att IVO behöver ges bättre förutsättningar att ta sitt ansvar som tillsynsmyndighet över all hälso- och sjukvård. I detta lyfter utredningen både behov av att IVO fortsatt utvecklar sina arbetssätt men även ges nya rättsliga förutsättningar.

I detta sammanhang uppmärksammar även IVO att utredningen i avsnitt 13.4.7 lyfter fram behovet och instämmer i IVO:s bedömning¹ att det är viktigt att tillsynsmyndigheten kan vidta åtgärder mot regionerna i egenskap av huvudmän. Att tillsynsmyndigheten kan kontrollera alla ansvarsnivåer på hälso- och sjukvårdens område är viktigt för allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvården.

13.6.4 Anmälan av fler uppgifter till vårdgivarregistret

Utredningen konstaterar att det i nuläget saknas tillräckligt med uppgifter om finansiering och andra relevanta data för att IVO ska kunna granska privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på hälso- och sjukvården. I ljuset av detta föreslår utredningen att IVO automatiskt bör få tillgång till aktuella uppgifter om finansieringsform och om vårdgivaren har flera uppdragsgivare och hur de olika verksamheterna i sådana fall är finansierade. Informationen ska anmälas till vårdgivarregistret.

IVO tillstyrker dessa förslag om att utöka anmälningsskyldigheten till vårdgivarregistret med uppgifter om finansieringsform och huruvida vårdgivaren har flera uppdragsgivare. Att IVO har tillgång till aktuell information på ett automatiskt sätt är en grundförutsättning för att myndigheten ska kunna bedriva tillsyn i enlighet med sitt uppdrag.

13.6.5 IVO:s förebyggande arbete och bidrag till kunskapsuppbyggnad

Utredningen understryker betydelsen av att IVO utvecklar det förebyggande arbetet avseende patientsäkerhetsrisker inom hälso- och sjukvården och att IVO bör arbeta mer strategiskt och genom tillsyn bidra till kunskapsuppbyggnad. Utredningen konstaterar att det förebyggande arbetet ingår i IVO:s befintliga uppdrag. För att betona vikten av det förebyggande arbetet anser utredningen att IVO:s instruktion bör kompletteras med en sådan skrivning. IVO tillstyrker utredningens bedömning och förslag i denna del men vill lägga till följande.

Förebyggande tillsyn kan beskrivas som en typ av aktivitet som så långt det är möjligt ska följa och agera innan en faktisk brist eller faktiskt missförhållande uppstår. I den löpande riskanalysen analyseras tillsynsobjekten utifrån kända riskområden. Precisionen i analyserna och timingen i agerandet är avgörande. Ju tidigare tillsynen kan upptäcka och agera på allvarliga indikationer, desto större potential har tillsynen att fullt ut kunna motverka en faktisk brist, exempelvis en vårdskada eller ett missförhållande som att ett barn far illa. Huruvida tillsynen ytterst bidrar till att förebygga brister och missförhållanden, beror på dess effekter på system-, verksamhets- och individnivå.² En god tillsynsspiral bygger på att en planerad tillsyn fungerar förebyggande och därmed bidrar till att minska klagomål och anmälningar etc. inom verksamhetsområdet. För att en sådan planerad tillsyn ska kunna fungera behöver den bygga på systematiska kartläggningar och analyser av data som berör tillsynsobjekten och den omvärld som

¹ Inspektionen för vård och omsorg. Förstudie - Prioritering av patienter hos privata vårdgivare som tar emot både offentligt och försäkringsfinansierade patienter; Inspektionen för vård och omsorg. Tillsyn av tillgänglighet i hälso- och sjukvården. IVO 2021-7.

² Inspektionen för vård och omsorg. Mot en mer förebyggande tillsyn – delrapport. IVO 2021-9.

påverkar vården och omsorgen. Liksom en systematisk analys av de egna erfarenheterna av tillsynsarbetet.³

Även om IVO konstaterar att den förebyggande dimensionen i tillsynen är en naturlig del i myndighetens uppdrag, har IVO sedan myndigheten startade haft svårt att bedriva riskbaserad tillsyn i den omfattning som det var tänkt. Handläggningen av klagomålsärenden och anmälningar enligt lex Maria och lex Sarah samt frekvenstillsynen har tagit mycket tid. Detta är också något som externa granskningar har påpekat, exempelvis Statskontoret och Riksrevisionen.⁴

IVO har tillsyn över hela vården och omsorgen, sektorer som uppgår till mer än 10 procent av BNP. Givet omfattningen och komplexiteten i IVO:s uppdrag, har IVO, precis som utredningen beskriver, påbörjat ett utvecklingsarbete i syfte att åstadkomma en strategisk, enhetlig och effektiv tillsyn. Det handlar bland annat om att minska den manuella hanteringen och förstärka både kompetens, arbetssätt och utveckla digitala stöd för att skapa förutsättningar där myndigheten i ett så tidigt skede som möjligt kan få indikationer om utvecklingen går åt fel håll.

IVO menar därför att ett förtydligande i myndighetens instruktion, där den förebyggande effekten av tillsynen lyfts fram särskilt är av godo, förutsatt att IVO får tillgång till de verktyg som behövs, t.ex. externa datamängder hos andra myndigheter och aktörer. Ett sådant förtydligande är en ambitionshöjning och en utökning av IVO:s befintliga uppdrag där tillsynen får en mer utpekad monitorerande funktion. Höjda förväntningar behöver därmed även åtföljas av tillräckliga resurser och verktyg.

Helt i enlighet med IVO:s bedömning, lyfter utredningen vikten av att IVO ges bättre förutsättningar att ta sitt ansvar som tillsynsmyndighet över all hälso- och sjukvård. I detta sammanhang lyfts behov av uppdaterad och lättillgänglig information, där utredningen i huvudsak fokuserar på anmälan av fler uppgifter till vårdgivarregistret (se ovan under 13.6.4) samt förändrade sanktionsmöjligheter för IVO vad gäller anmälningsplikten till Vårdgivarregistret (se även IVO:s kommentarer under 13.6.7). Utredningen lyfter även mer översiktligt IVO:s behov av ytterligare information från bland andra Socialstyrelsens register, kvalitetsregister, Skatteverket och E-hälsomyndigheten. Utredningen väljer dock att hänskjuta frågan om hur mer automatiserad tillgång till dessa datamängder kan säkras till ytterligare utredning (se även IVO:s kommentar under 13.6.8).

Utökad information i vårdgivarregistret är bra men inte tillräckligt för att IVO:s tillsyn ska kunna leva upp till förtydligandet av myndighetsinstruktionen. IVO vill i detta sammanhang betona betydelsen av god tillgång till externa datamängder, i synnerhet från andra myndigheter. En viktig del av dessa behov avser IVO:s arbete mot oseriösa aktörer. IVO har därför i flera rapporter till regeringen beskrivet behovet av:

³ Statskontoret (2012). Tänk till om tillsynen - Om utformningen av statlig tillsyn.

⁴ Statskontoret (2020). På väg mot en bättre tillsyn? En studie av den statliga tillsynens utveckling; Riksrevisionen (2019:33). Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder.

- tillgång till data på mikronivå, exempelvis data på individnivå snarare än aggregerad på grupp- eller befolkningsnivå.
- tillgång till data som skapas och hämtas in i realtid alternativt med så hög frekvens som möjligt och därmed är så aktuell i tid som möjlig, exempelvis uppdaterad data om vad som händer i en verksamhet snarare än aggregerad data för ett helt år som först kan presenteras långt i efterhand.
- automatiserad inhämtning och bearbetning av olika datakällor, med lägre kostnader än manuell inhämtning och bearbetning.

I några av dessa rapporter har IVO lämnat ett stort antal författningsförslag om bland annat sekretessbrytande bestämmelser och ökad samordning mellan myndigheter för att öka IVO:s träffsäkerhet gentemot oseriösa aktörer inom vården och omsorgen. Den sammantagna slutsatsen i dessa rapporter är att IVO:s i huvudsak manuella arbetssätt inom ramen för tillståndsprövningen och tillsyn är ohållbart.⁵

13.6.6 Statlig tillsyn och huvudmannskapets ansvar

Utredningen har i avsnitt 13.6.6. angett att vissa försäkringsbolag torde stå under IVO:s tillsyn. IVO kan konstatera att den utredning som ett försäkringsbolag utför kan innehålla moment som rent typiskt skulle kunna bedömas som vård och behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Sådana utredningar skulle därför kunna falla in under IVO:s tillsyn. I förarbetena till patientsäkerhetslagen (prop. 2009/10:210 s. 169) uttalas dock att de utredningar som görs av försäkringsbolag anlitade medicinska sakkunniga inte omfattas av IVO:s tillsyn och det bedömdes inte finnas skäl att utvidga tillsynsansvaret till att omfatta även denna slags verksamhet.

IVO vill framhålla att vårdgivare som ett försäkringsbolag anlitar för att utföra hälso- och sjukvård står under IVO:s tillsyn oaktat vem som finansierar vården.

13.6.7 Sanktioner kopplade till anmälan till vårdgivarregistret

IVO instämmer i utredningens bedömning om att det finns behov av en effektiv sanktion som signalerar vikten av att anmäla verksamheter till vårdgivarregistret. Vi ser positivt på att sanktionen görs administrativ istället för en straffrättslig.

Det har varit ett problem under lång tid att vårdgivare inte uppfyller sin anmälningsplikt vilket påverkar kvaliteten och tillförlitligheten på den information som finns i vårdgivarregistret. Det är viktigt för IVO:s möjlighet att bedriva en effektiv tillsyn att vi har information om vilka verksamheter som står under vår tillsyn. Även om utredningen gör bedömningen att sanktionsavgift betraktas som en mer ingripande sanktion än vite och förelägganden förordar IVO sanktionsavgifter. IVO bedömer att sanktionsavgift är ett mer ändamålsenligt och effektivt styrmedel än föreläggande med möjlighet till vite. IVO vill lyfta att myndigheten redan idag beslutar om sanktionsavgift inom ramen för

⁵ Inspektionen för vård och omsorg. Förslag till åtgärder gällande oseriösa assistansanordnare. IVO 2020-11; Inspektionen för vård och omsorg. Mot ett datadrivet arbetssätt. IVO 2020-12.

myndighetens NIS-uppdrag och har således positiv erfarenhet av även dessa typer av beslut.

13.6.8 IVO:s behov av uppgifter från andra myndigheter och aktörer

Utredningen menar att det är mycket angeläget att IVO har tillgång till erforderliga uppgifter för tillsynen och har tillgång till relevanta uppgifter som finns hos andra myndigheter och aktörer. Utredningen konstaterar att en förutsättning för en effektiv förebyggande tillsyn är data som kan ge en överblick över risker för patientsäkerheten, se ovan om utredningens förslag om att förtydliga det förebyggande arbetet i IVO:s instruktion. Att den statliga tillsynsmyndigheten på hälso- och sjukvårdens område kan utöva en effektiv tillsyn är grundläggande för förtroendet för hälso- och sjukvården och i förlängningen förtroendet för det svenska välfärdssamhället.

De databaser och register som utredningen har identifierat kan vara av intresse för IVO är Socialstyrelsens patientregister, olika Nationella Kvalitetsregister, uppgifter hos Skatteverket, uppgifter i den nationella väntetidsdatabasen hos SKR samt uppgifter från E-hälsomyndigheten. IVO instämmer i utredningens beskrivning ovan. IVO har i ett antal rapporten till regeringen påtalat behov av uppgifter från andra myndigheter, däribland Skatteverket (se även IVO:s kommentarer under 13.6.5).

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Sofia Wallström. I den slutliga handläggningen har t.f. avdelningschef Birgit Rengren Borgersen, avdelningscheferna Anna Carlström och Meri Fischerström deltagit. Avdelningsjuristen Tarja Keskimäula har varit föredragande.

Beslutet har den 31 januari 2022 godkänts elektroniskt av Sofia Wallström och förts in i IVO:s ärendehanteringssystem.