

# Ifs Hälsobarometer 2022



# Innehållsförteckning

<b>Förord</b> _____	3
<b>Sammanfattning</b> _____	4
<b>Bakgrund</b> – hälsoläget i Sverige _____	5
<b>Kapitel 1:</b> Blandade effekter av hemarbete under pandemin _____	6
<b>Kapitel 2:</b> Sjukskrivningarna har ökat kraftigt – blir det bättre sen? _____	12
<b>Kapitel 3:</b> Sjukvårdssystemet under stor press _____	16
<b>Kapitel 4:</b> Arbetsmiljön en allt större utmaning för arbetsgivare _____	28
<b>Kapitel 5:</b> Förebyggande hälsa - tidiga och effektiva lösningar kan lösa knutar i vården _____	32

# Förord

Hälsa- och sjukvårdens framtid är omstridd. Flera trender utmanar status quo. Digitalisering i vården är en vattendelare, även om coronapandemin fått fler att testa och inse fördelarna med att kunna träffa läkare eller göra egenmonitorering hemifrån. Sjukvårdens finansiering är ett hett ämne i politiken, med ett ofta alltför kortsiktigt perspektiv.

Sjukvården behöver utvecklas med sin tid. Människor ställer högre krav på både tillgänglighet och kvalitet. Särskilt tillgängligheten kommer att kräva en förändring av hur vi dels ser på offentlig vård och privata kompletterande lösningar, dels på värdet av proaktiva och digitala hälsoinsatser.

Förändringen har redan börjat. Privata alternativ är redan en förutsättning för att svensk sjukvård ska fungera. Diskussionen om framtidens sjukvård borde inte handla om huruvida privata alternativ ska finnas, utan hur vi på bästa sätt bygger ett robust, effektivt, högkvalitativt och solidariskt system med både offentliga och privata inslag. Inte om utan hur. Hur ska det offentliga och privata komplettera varandra.

If är expert på risker – att identifiera, bedöma och förebygga risker. Genom våra försäkringar har vi så att säga fingret på tidens puls. Vår data gör det möjligt att se trender som andra inte kan se. Vi vill dela med oss och bidra till en diskussion om framtidens hälso- och sjukvård som förs på saklig grund och utifrån fakta och beprövad erfarenhet.

I Ifs Hälsobarometer 2022, den första i en serie årliga rapporter, vill vi samla kunskap. Det handlar om insikter från vår egen data, offentlig statistik, och en rad undersökningar som vi låtit göra bland allmänheten och Sveriges småföretagare. Vi vill bidra till ett höja kunskapsnivån om svensk hälso- och sjukvård och försäkringsbolagens roll i både dagens och morgondagens system. Bara genom ökad förståelse kan vi fatta informerade beslut.

I rapporten tar vi tempen på den svenska hälsan. Det kommer att krävas både omedelbara och långsiktiga åtgärder. En övergripande slutsats är att hälsa och arbetsförmåga skulle gynnas av mer preventiva och tidiga insatser. Där kan det offentliga systemet lära, eller kompletteras, av försäkringsbolag. Inom sjukvården dyker patienten oftast inte upp på radarn förrän sjukdomen eller skadan redan inträffat. Försäkringslogiken har gjort oss duktiga på att hjälpa våra kunder att undvika eller minska sina risker.

Kristina Ström Olsson  
Nordisk hälsostrateg på If





# Sammanfattning

2022 blev året då Sverige kunde öppna upp efter Coronapandemin. Pandemin har varit en underlig och utmanande tid för många. Isoleringen har varit påfrestande. Arbetsmarknaden har varit svår i branscher som mer eller mindre slagits ut av restriktionerna. Sjukskrivningarna är höga och många lider av mental ohälsa.

Samtidigt upplever många svensk sjukvård som bra men ibland otillgänglig och oförutsägbar. Sjukvården har länge tampats med långa väntetider till specialistvård, ofta längre än vårdgarantitiden. De regionala skillnaderna är stora. Detta har påverkat medborgarnas förtroende. Nästan var tredje person litar inte på att få snabb tillgång till den skattefinansierade sjukvården om de blir sjuka eller råkar ut för skada. Samtidigt tror 40 procent att tillgången till offentliga sjukvårdstjänster kommer att vara sämre om fem år än i dag. Det visar en stor undersökning bland 3 000 svenskar som If låtit Novus genomföra.

Tilltron till sjukvården är låg även bland småföretagare. 40 procent litar inte på att deras anställda skulle få snabb tillgång till den skattefinansierade sjukvården om de blev sjuka eller råkade ut för en olycka och 57 procent av företagarna ser risken att själva bli sjuka som företagets största orosmoment. Det visar en If-undersökning specifikt riktad till drygt 1 000 småföretagare. För företagare spelar hälsa på arbetsplatsen och tillgång till tidiga vårdinsatser stor roll för både anställdas arbetsförmåga och för verksamhetsdriften.

Innan vi släpper pandemin och går vidare är det viktigt att vi stannar upp och drar lärdom. Genom att förstå vårt agerande och vad som gav positiv effekt under pandemin kan vi minska riskerna för ohälsa när vi snabbt behöver ställa om nästa gång.

Pandemin ökade sjukfrånvaron kraftigt, framför allt den korta frånvaron. Mäns sjukfrånvaro ökade mer än kvinnors. 38 procent tycker också att det har varit svårare att upprätthålla en hälsosam livsstil när de arbetat hemifrån.

Hemarbetet har påverkat oss olika. Vissa har upplevt det som positivt; de har haft mer tid till träning och lättare att få livspusslet att gå ihop. Andra har längtat tillbaka till jobbet för att träffa människor igen. När många arbetsplatser nu skapar hybridlösningar behöver de utformas på ett sätt som respekterar båda gruppernas förhållningssätt. Fler kvinnor än män vill jobba mer hemifrån; hur undviker vi att det blir en kvinnofälla?

En mer allmän trend är att sjukvården i allt större utsträckning kommer att märka av ökningen av livsstilsrelaterade sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2 och vissa cancerformer. Samtidigt lider allt fler av mental ohälsa och behöver professionellt stöd. Det ställer höga krav på hälso- och sjukvården. I dag läggs blott 3–4 procent av budgeten på förebyggande hälsoinsatser men ett mer proaktivt arbetssätt med tidiga och hälsofrämjande insatser kan bli ett viktigt bidrag för framtidens hälso- och sjukvård. Inte minst vore det en vinst för individ, företag och samhälle. Här har försäkringsbranschen en viktig roll att spela.

# Bakgrund – hälsoläget i Sverige

Samhällsutvecklingen går allt snabbare. Med hjärnor som är anpassade för stenålderslivet försöker vi människor fånga alla bollar och samtidigt vara vårt bästa jag. Att ha fullständig kontroll sköts i sank med utbrottet av covid-19-pandemin. Mycket ställdes på sin spets. Utmaningen har varit stor för alla såväl individ/familj som för små och stora företag inom näringslivet, offentlig och idéburen sektor.

Nu är pandemin av allt att döma på väg över för den här gången. Insikter och lärdomar från covid-19 ger oss möjlighet att tänka nytt och agera smartare, mer långsiktigt och mer tillsammans framöver. Hybridarbete kan rätt utformat bidra till effektivitet och livskvalitet. Digitalisering, prevention och mer offentligt-privat samarbete kan även det bidra till ökad hälsa och minska vårdbehoven.

## Öka chanserna till hållbar hälsa och välbefinnande genom att minska riskerna

Människors upplevda trygghet, hälsa och välmående är viktiga indikatorer för utvecklingen av ett samhälle. På en övergripande nivå är den upplevda folkhälsan god men det finns en negativ trend med allt fler som upplever psykiska besvär. Förutom personligt lidande riskerar det att påverka privatekonomin men också företagets ekonomi och samhället negativt. Likaså ökar förekomsten av livsstilsrelaterade sjukdomar som hjärtkärlsjukdom, diabetes typ 2 och cancer. Detta gäller inte bara Sverige utan är en global utmaning och sätter press på hälso- och sjukvårdens finansiering.

Andra samhällstrender som har stark koppling till hälso- och sjukvården är innovationer och digitalisering i form av nya vårdprocesser, tjänster och arbetssätt som utmanar de traditionella. Den demografiska utvecklingen med en allt större andel äldre i befolkningen,

som samlat har större medicinska behov, ökar i kombination med en snabb mediateknologisk utveckling och människors allt högre krav pressen på hälso- och sjukvårdssystemet. Många känner en osäkerhet kring vilket skydd som det offentliga ger och väntetiderna till vård överskrider inte sällan vårdgarantitiden. Covid-19-pandemin har ytterligare ökat utmaningarna.

Även de allmänna socialförsäkringssystemen förändras och över tid har en övervältring av finansieringsansvaret skett från stat till medborgare. Arbetsgivare har ett långtgående ansvar och även här är trenden att allt mer ansvar förskjuts från det offentliga till arbetsgivare.

För att komma till rätta med hälso- och sjukvårdsutmaningarna behöver sjukvården omformas så att den blir mindre reaktiv. Här kan försäkringsbranschen bidra med resurser och till mer proaktiva hälsoinsatser genom till exempel kompletterande hälso- och sjukvårdsförsäkringar. Tidiga och förebyggande insatser minskar även risker och kostnader på längre sikt.

Det är angeläget att genom bred folkbildning och i samarbete mellan aktörer öka kunskap om vad som främjar hälsa och skapar drivkraft att förändra vissa levnadsvanor. Det kan bidra till att förbättra människors hälsa och arbetsförmåga och samtidigt minska den offentliga sektorns kostnader för både vårdinsatser och sjukpenningersättningar. Denna fråga är en viktig del av FN:s globala hållbarhetsmål 3 Hälsa och välbefinnande.





## Blandade effekter av hemarbete under pandemin

Sverige är ett välståndsland med stor andel i befolkningen som upplever hälsa och välbefinnande i vardagen. 73 procent uppger att de har en god eller mycket god hälsa. Det är inga större skillnader mellan län, födelse-land eller utbildningsnivå. Samtidigt ser vi en tydlig trend att allt fler inte mår bra psykiskt. Sedan 2014 är psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till sjukskrivning. Unga vuxna (16–29 år) upplever ett sämre mentalt välbefinnande än de äldre åldersgrupperna, i synnerhet än 65–85 åringar som uppger hög upplevd hälsa och välbefinnande<sup>1</sup>.

Parallellt med denna utveckling ökar förekomsten av andra ofta livsstilsrelaterade sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2 och vissa cancerformer. Det innebär lidande och ofta en jobbig situation för den drabbade och dennes anhöriga. Det innebär också stora samhällsekonomiska kostnader i form av produktionsbortfall, vårdkostnader och sjukpenningersättningar.

I dag har 2 miljoner svenskar – 20 procent av befolkningen – någon form av hjärt-kärlsjukdom,<sup>2</sup> en del med och andra utan nedsatt

<sup>1</sup> Källa: FHM Årsrapport 2021 Folkhälsans utveckling, fördjupat resultat Hälsa.

<sup>2</sup> Källa: Socialstyrelsen och Hjärt-Lungfonden.

arbetsförmåga. Hjärt-kärlsjukdom är ett samlat begrepp för sjukdomar som involverar cirkulationsorganen, hjärtat och blodkärlen<sup>3</sup>.

Den demografiska utvecklingen talar sitt tydliga språk. Fler blir allt äldre, vilket är en glädjande trend. En ökad försörjningsbörda för samhället med allt fler äldre är inget nytt fenomen, dylika utmaningar har vi klarat av förut i Sverige. Det som gör finansieringsutmaningen större framöver är de fantastiska medicinteknologiska möjligheter som finns och allt mer välinformerade medborgares krav på vården. Det är en positiv utveckling, men samtidigt en svår utmaning. Framtidens patienter och brukare kommer knappast att godta regionens eller kommunens budgetrestriktioner som ett skäl till att ny medicinteknik inte kan nyttjas. Det samma gäller utbudet av digitala vårdprocesser och tjänster.

### **Kvadröjande effekter av covid-19**

Covid-19-pandemin har påverkat samhällen och oss människor på många olika sätt och under en längre tid. Från att vara "ett virus på tillfälligt besök", blev det en pandemi som tyckts hitta nya skepnader gång efter annan.

Enligt Folkhälsomyndigheten (FHM) har covid-19-pandemin både en direkt påverkan på människors hälsa genom sjukdom och dödlighet i covid-19 och en indirekt påverkan som kan handla om förändrad psykisk hälsa, postcovid-besvär och förändrade levnadsvanor med anledning av smittskyddsåtgärder som också kan förändra livsvillkor och levnadsförhållanden.

I FHM:s rapport från 2020 visar undersökningar och sammanställningar att förutsättningarna för en god och jämlik hälsa har förändrats under pandemin. Generellt sett är folkhälsan fortsatt god, även om fler uppger psykiska besvär som lätta stress- och sömnbesvär. De grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats mer än övriga. Det gäller såväl inom skolan och på arbetsmarknaden som i samhället i stort där socioekonomiska förutsättningar spelar en roll.

Studier i samband med pandemin visar att kroniska sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2 och kronisk lungsjukdom ökat risken för allvarlig sjukdom och behov av intensivvård vid covid-19. På motsvarande sätt har ett hälsosamt leverne till synes ökat motståndskraften mot virus och andra sjukdomar<sup>4</sup>.

### **Undersökning: Hur har hemarbetet påverkat oss**

När pandemin bröt ut i början av 2020 hamnade av naturliga skäl allt fokus på detta. Det har för många varit en jobbig tid med känsla av osäkerhet, sjukdom, dödsfall, restriktioner och hemarbete. För många en period av ensamhet och leda, medan för andra flexibilitet och harmoni.

För att förstå hur människor upplevt tiden av hemarbete har If låtit undersökningsföretaget Syno International intervjua drygt 1 500 personer mellan 18 och 80 års ålder<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> En hjärt-kärlsjukdom kan vara till exempel kranskärlssjukdom som kärlkramp, hjärtsvikt, hjärtinfarkt och kranskärlförträngning eller klaffsjukdom, plötsligt hjärtstopp, stroke, arytm, genetisk hjärt-kärlsjukdom eller ett medfött hjärtfel.

<sup>4</sup> Bland annat Lars Weinehall, ordförande i expertgruppen Nationellt programområde Levnadsvanor.

<sup>5</sup> Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år.



Tabell 1 - Hemarbete under pandemin

Har du arbetat hemifrån under Coronapandemin?	Procent (%)
Ja, nästan helt uteslutande	25,0
Ja, till viss del	22,9
Nej	52,1

Källa: Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år

Resultaten visar att många har avstått från sådant som de gillar för att minska smittspridningen. 79 procent har avstått från resor och 58 procent har avstått från att använda kollektivtrafiken som transportmedel. 74 procent har avstått från socialt umgänge och hälften har avstått träning inomhus på gym och liknande. Detta är uppoffringar som kan påverka hälsa och välbefinnande.

### Mångas hälsa har påverkats negativt

Hälften av de tillfrågade har jobbat helt eller delvis hemifrån under covid-19-pandemin, men många har yrken som krävt att de är fysiskt på arbetsplatsen. Nästan fyra av tio

Tabell 2 - Hemarbetets påverkan på hälsan

Har din hälsa påverkats av att arbeta hemifrån, till exempel genom att du motionerat mer/mindre?	Procent (%)
Ja, positivt	29,9
Ja, negativt	35,9
Nej	34,2

Kommentar: frågan är ställd till dem som svarat Ja på frågan om de jobbat hemifrån helt eller delvis under pandemin.

Källa: Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år

av de som jobbat hemifrån upplever att hälsan har påverkats negativt av hemarbetet.

Samtidigt visar undersökningen att andra faktiskt mått bättre under pandemin än innan. Tre av tio upplever att den påverkats positivt. Det har varit en tillräckligt lång period för att skapa nya vanor och flera har upplevt en mer flexibel och harmonisk vardag. Utan restiden till och från arbetet kan tid lättare frigöras för till exempel ett motionspass under dagen och det blir lättare att hjälpa mindre barn till och från förskola och skola utan vardagspressen.

Att en del lever hälsosammare och mår bättre av hemarbete och andra mår sämre och lever mindre hälsosamt är en viktig insikt när flera arbetsgivare nu planerar framtidens arbetsplatser: ska hybridarbetet och möjlighet till hemarbete bli kvar när pandemin passerat, eller ska ordningen återställas till som den såg ut innan? Hur arbetsgivare väljer att hantera detta kan också få hälsokonsekvenser. Det finns anledning att ta insikterna från hemarbete under pandemin på allvar och att som arbetsgivare vara tydliga med vad som förväntas av de anställda.

En kunskapssammanställning från Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK) visar att svenskarna klarat omställningen till hemarbete bra sett i ett internationellt perspektiv. Några förklaringar är att det för många varit möjligt att förena arbetskrav, önskemål från familjen och en upplevelse av mer produktivitet och effektivitet. Det kan i sin tur förklaras av att Sverige har en relativt gynnsam situation med väl utbyggd barnomsorg, ett utbrett kunnande om digitalt arbete och en väl utbyggd digital infrastruktur<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Källa: mynak.se/arbetstagare-i-sverige-har-klarat-omstallningen-till-distansarbete-bättre-i-jamforelse-med-andra-lander/





Hybridkontoret är med stor sannolikhet här för att stanna och med rätt hantering kan det bli nyckeln till en hälsosam arbetsplats. Vid delvis återgång till den fysiska arbetsplatsen bör hänsyn tas till att olika människor reagerar olika och respektera olika upplevelser under och efter pandemin. Det finns anledning att vara uppmärksam som ledare och kollega.

### Svårt upprätthålla en hälsosam livsstil vid hemarbete

En If-undersökning från februari 2022 visar att många, 38 procent, har svårare att upprätthålla en hälsosam livsstil vid arbete hemifrån<sup>7</sup>. En tredjedel tycker att det är ungefär lika svårt som annars.

Att få tillräcklig sömn är viktigt för vårt välbefinnande och efter två års pandemi uppger nästan en fjärdedel av respondenterna att deras sömn försämrats under pandemin. Bland unga (18–35 år) upplever nästan en tredjedel försämrad sömn.

Nästan hälften säger att de får mindre vardagsmotion när de jobbar hemifrån och en fjärdedel menar att de rör sig ungefär lika mycket som annars. En anledning till att många blivit mer stillasittande är att många aktiviteter och insatser för att främja folkhälsan ställdes in eller stängdes ned under delar av pandemin.

Tabell 3 - Upprätthållande av en hälsosam livsstil vid hemarbete

Upplever du att det är lättare eller svårare att upprätthålla en hälsosam livsstil när du arbetar hemifrån?	Procent (%)
Lättare	26,4
Svårare	38,3
Ungefär detsamma	35,3

Källa: Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år

<sup>7</sup> Panelundersökningen av Syno International den 11–15 februari 2022, 1 501 respondenter bland allmänheten 18–80 år.

Återgången till kontoret kan för många bli en positiv trigger att komma igång med vardagsmotionen, till exempel genom gemensamma träningsgrupper som startar upp igen. Att få träffa kollegor blir för många också en friskfaktor för det mentala måendet.

**Tabell 4 - Vardagsmotion vid hemarbete**

Tillbringar du mer tid stillasittande när du jobbar hemma?	Procent (%)
Jag får mer vardagsmotion när jag jobbar hemma	28,3
Jag får mindre vardagsmotion när jag jobbar hemma	46,1
Jag rör mig ungefär lika mycket	25,5

*Källa:* Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år

### Tillbaka till det nya normala

De utmaningar som människor har upplevt visar bland annat att vi har behov av de fysiska mötena med kollegor men också att de ergonomiska förutsättningarna inte är tillfredsställande vid hemarbete och relativt många upplever mer stillasittande vid hemarbete. När pandemin är över vill 32 procent av de tillfrågade arbeta mer hemifrån än tidigare, medan 43 procent inte vill det.

Kvinnor vill i större utsträckning än män jobba mer hemifrån efter pandemin. Hur undviker vi att det blir en kvinnofälla?

Bland de yngre åldersgrupperna (18–35 år) framgår att de i större utsträckning – nästan hälften - upplever att hemarbetet påverkat hälsan negativt. De har i större utsträckning

**Tabell 5 - Hemarbete efter pandemin**

Skulle du vilja arbeta mer hemifrån än tidigare när pandemin är över?	Procent (%)
Ja	32,5
Nej	43,0
Vet ej	24,5

*Källa:* Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år

påverkats av försämrade träningsmöjligheter på gym eller liknande och upplevt utmaningen att upprätthålla en hälsosam livsstil som svårare. 44 procent av de yngre vill ändå arbeta mer hemifrån än tidigare när pandemin är över.

Utöver avsaknad av fysiska möten och ergonomi, anser många att det varit en utmaning att hitta balans mellan arbetsliv och fritid. Det kan ha förstärkts av att många tvingats jobba hemma samtidigt som de haft sjuka barn eller barn med distansundervisning i bostaden. Störst har avsaknaden av kollegor varit – 42 procent har sett det som en utmaning att de saknar sina kollegor.

Efter tid av pandemi är det intressant vad hemarbetarna längtar mest efter. Många längtar efter att träffa vänner och släktingar – särskilt bland kvinnor. Allra mest längtar vi efter att resa utomlands. Att bara fem procent ser fram emot att träffa kollegor ska ses i kontexten att vi trots allt har kunnat interagera på jobbet genom digitala möten, alltså att vi ”träffat” våra kollegor mer än släkt och vänner. Många längtar också efter nöjen.

Tabell 6 - Utmaningar vid hemarbete

Vilka utmaningar har du upplevt när du arbetat hemifrån?	Procent (%)
Jag saknar mina kollegor	42,1
Arbets tid och privat tid tenderar att flyta ihop	37,3
Jag saknar en ordentlig kontorsstol och bra skrivbord	29,2
Jag har behövt lära mig nya sätt att kommunicera och att hålla digitala möten och det har varit utmanande	22,3
Jag har saknat tillgång till sådant som kontorsmaterial, böcker, skrivare etc.	21,5
Jag har inte upplevt några utmaningar	17,5
Jag har haft tekniska problem med internettillgång, datautrustning och mjukvara	13,6
Vi är flera som arbetar hemifrån i mitt hushåll så arbetsförhållandena har inte varit så goda	12,6
Annat	2,5

Källa: Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år. Flera svarsalternativ möjliga.

### Risk för dold utbredd ohälsa

Även om Folkhälsomyndigheten i sina undersökningar inte ser någon större förändring av den upplevda psykiska hälsan under pandemin, vet vi inte hur det utvecklar sig framöver. Världshälsoorganisationen WHO är en av de aktörer som varnar för utbredd psykisk

Tabell 7 - Folks längtan när pandemin släpper

Vad ser du fram emot mest när Coronapandemin släpper? Välj två saker du ser fram emot.	Procent (%)
Umgås med vänner	37,8
Träffa släktingar	35,7
Träffa kollegor	5,4
Resa utomlands	42,4
Handla i butik som vanligt	14,7
Nöjen, som t.ex. gå på restaurang, bio, teater	37,4
Träna som vanligt	11,6
Annat	2,3
Inget	6,4

Källa: Syno International panelundersökning 26–28/2 2021, 1509 personer 18–80 år. Två val möjliga.

ohälsa efter pandemin. Med tanke på att många människor dragit sig för att söka vård under pandemin, och många har väntat länge på vård och uppföljningar, finns risk för ökad ohälsa när pandemin lagt sig. Det gäller såväl psykisk som fysisk ohälsa.

Idéburna organisationer som föreningen Mind, vars syfte är att främja psykisk hälsa genom att finnas där som stöd till unga vuxna och vuxna, vittnar om ett enormt ökat tryck till samtalslinjerna från människor som mår psykiskt dåligt eller som funderar på att ta sitt liv.





## Sjukskrivningarna har ökat kraftigt – blir det bättre sen?

Sverige är känt för kraftigt fluktuerande sjukskrivningstal över tid. Många faktorer styr sjuktalen. Utöver faktisk hälsostatus bland befolkningen kan konjunkturen, gällande ersättningsnivåer och villkor i socialförsäkringen relativt arbetslöshetsförsäkringen påverka, men även kultur och attityder. Ett annat mönster som påverkar sjuktalen är att trendbrott kunnat skönjas redan innan nya regelverk trätt ikraft. Det beror på att Försäkringskassans faktiska tillämpning, som kan förändras redan innan regeländringen, haft en tydlig påverkan på hur många som fått sjukpenning godkänd.

Det är således inte alltid en direkt koppling mellan ökade sjukskrivningar och hälsoläget

i samhället. Indirekta faktorer kan därför vara en betydande förklaring till mönstret. Sjukskrivningsmönstret under pandemin är intressant då det är främst de korta sjukskrivningarna som ökat. Vad det säger om folkhälsan är i nuläget oklart men framtiden får utvisa hur pandemin påverkat människors fysiska och psykiska hälsa på lång sikt.

### **Mäns sjukfrånvaro har ökat mer än kvinnors under pandemin**

Sedan många år står kvinnor för 2/3 av antalet sjukpenningdagar i Sverige. Pandemin orsakade en kraftig ökning av sjukskrivningarna och därmed statens utgifter för sjukpenning. Framför allt ökade de korta sjukfallen bland både män och

kvinnor. Dock ökade mäns sjukfrånvaro relativt mer än kvinnors<sup>8</sup>. Totalt sett är kvinnor fortfarande överrepresenterade i sjukskrivningsstatistiken. En förklaring till att den procentuella ökningen var högre bland män beror sannolikt på att många – oavsett kön - tvingades vara sjukskrivna på grund av förkylningssymtom, vilket drabbade en stor del av Sveriges befolkning.

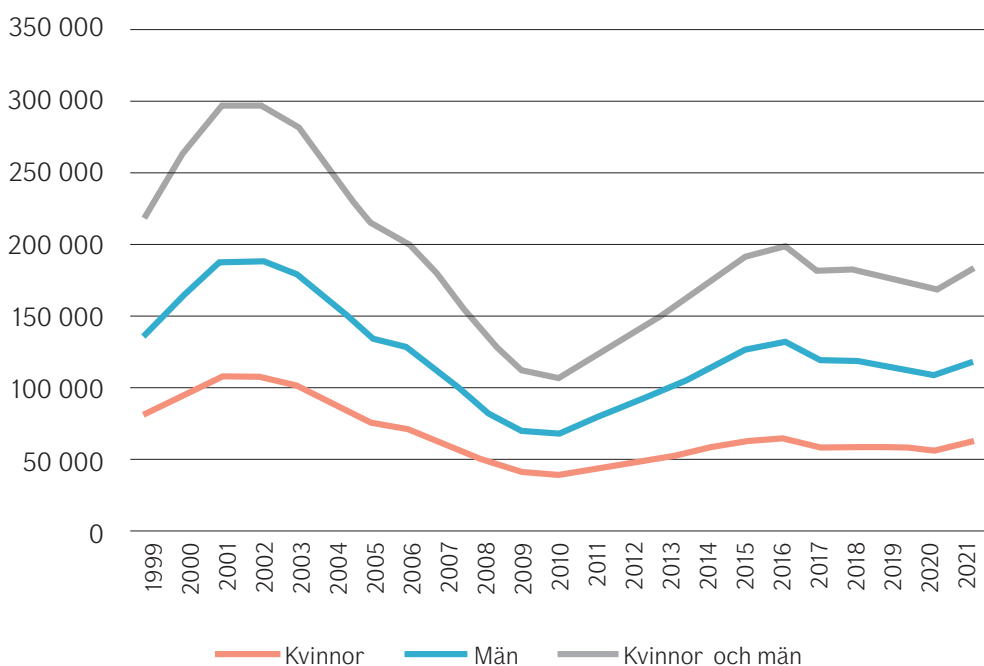
Att många under pandemin sjukskrivit sig med förkylningssymtom, medför att andelen sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa sjunkit jämfört med tidigare, enligt Försäkringskassans statistik. Det återstår att se om det tidigare sjukskrivningsmönstret återkommer eller till och med förstärks på grund av en ökande psykisk ohälsa till följd

av pandemin. Försäkringskassans senaste prognos visar en sådan tendens och sjuktalen bedöms bli fortsatt höga under 2022. Det har startats fler sjukfall som förklaras av psykisk ohälsa från sista kvartalet 2021. Sjukfallen väntas också bli längre framöver.

Diagrammet över antal mottagare av sjukpenning de senaste 22 åren visar stora variationer. Under den senaste kraftiga ökningen från slutet av 2010 ökade även de långa sjukskrivningarna.

Pandemin har inte enbart inneburit sjukfrånvaro bland vuxna. Även många barn har drabbats av förkylningssymptom och sjukdom, varav en del covid-19, och fått stanna hemma med en förälder. Dagarna för vård

**Diagram 1 Sjukpenning och rehabiliteringspenning, antal mottagare efter kön, november respektive år 1999–2021**



Källa: Försäkringskassan

<sup>8</sup> Försäkringskassan: Korta analyser 2021:3

av barn (VAB) har därför slagit rekord under pandemin och antalet dagar med VAB-ersättning per barn ökade med 27 procent 2019–2020 och ytterligare något 2021.

### Orsaker till sjukskrivning skiljer sig mellan olika grupper

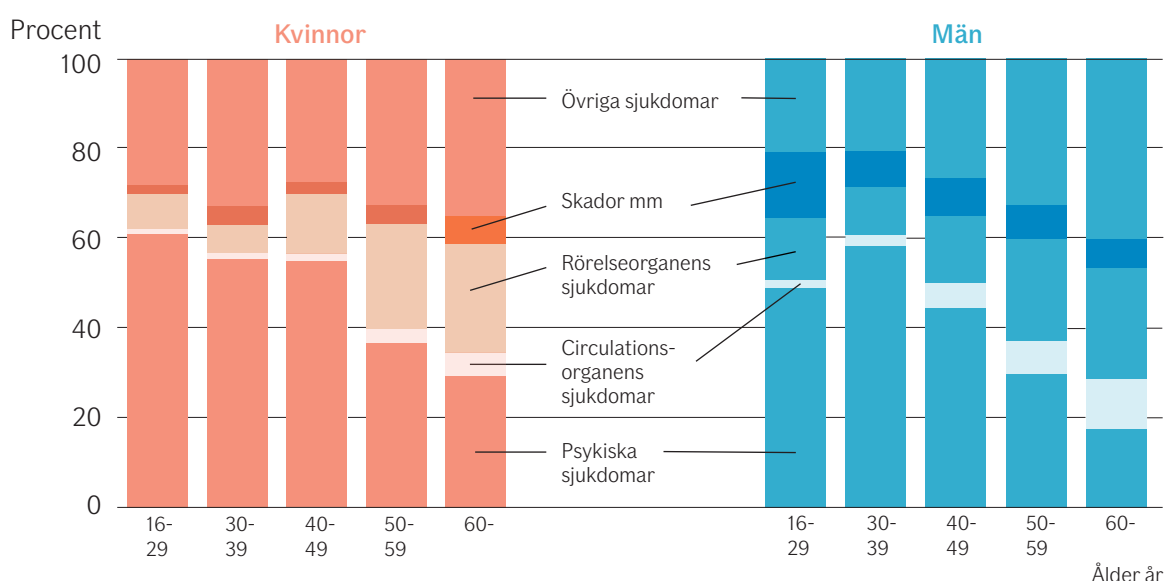
Av figuren nedan framgår att andelen sjukskrivna på grund av psykiska sjukdomar (psykiska besvär) är den främsta orsaken till sjukskrivning upp till 60 års ålder och att sjukskrivning på grund av psykiska besvär är vanligare bland kvinnor. I åldrarna 30–39 är psykiska besvär orsaken till cirka 60 procent av fallen både bland kvinnor och män. Efter 60 års ålder är rörelseorganens sjukdomar den vanligaste sjukskrivningsorsaken bland män.

Vid en jämförelse av motsvarande uppställning för 2019 syns här en tydlig ökning av andelen sjukskrivna på grund av övriga sjukdomar, det vill säga bland annat covid-19, vilket trycker ned andelen för övriga diagnosgrupper. Det gäller alla åldrar och olika kön.

### Var femte känner oro för privatekonomin

En längre sjukskrivning på grund av sjukdom eller skada innebär mänskligt lidande och drabbar även anhöriga, men den kan också bli mycket påfrestande för privatekonomin. En undersökning som Novus genomfört åt If visar att en av fem är osäker eller känner sig inte trygg med privatekonomin om något skulle hända<sup>9</sup>.

**Figur 1 Pågående fall med sjukpenning efter ålder och diagnosgrupp, kvinnor och män (dec 2020)**



Källa: Försäkringskassan; Socialförsäkringen i siffror 2021

<sup>9</sup> Källa: Novus panelundersökning den 10–14 september 2021, 3 029 personer, 18–79 år med en jämn fördelning mellan kön, ålder och geografisk hemort.



Att få tillgång till insatser som förebygger ohälsa som till exempel samtalsstöd av psykolog kan vara en trygghet och minska risken för sjukskrivning. För att minska den ekonomiska risken vid sjukdom eller skada tecknar många försäkring för bestående besvär, till exempel olycksfallsförsäkring, och sjukvårdsförsäkring för att få rätt vård i rätt tid. Men det är långt ifrån alla. Fler prioriterar att försäkra saker än sin hälsa och intjäningsförmåga, trots att familjens ekonomiska trygghet vid händelse av långvarig eller bestående arbetsoförmåga torde vara väl så viktig.

Pandemin har till synes ökat riskmedvetenheten och vikten av att se över hushållsekonomin för att skapa beredskap för eventuell sjukdom. Det har blivit viktigare att skydda sig och sig familj, vilket If ser genom att fler tecknat livförsäkring och sjuk- och olycksfallsförsäkring under pandemin.

På frågan ”Tror du att du ur ett ekonomiskt perspektiv skulle kunna bo kvar i din nuvarande bostad om din partner hastigt gick bort” svarar 30 procent nej eller vet inte. Livförsäkringar fyller en viktig roll att ge en extra trygghet till båda parter i ett förhållande och eventuella hemmaboende barn.

### **Var sjätte lever i ekonomiskt ojämlikt förhållande**

De allra flesta, 78 procent, upplever sitt förhållande som jämlikt sett till hur ansvar fördelas kring frågor rörande hushållets ekonomi, finanser och försäkringar<sup>10</sup>. 16 procent tycker inte att de har det. sex procent är osäkra. Förhoppningsvis innebär det också att de som lever i jämställda förhållanden gått igenom ekonomin och vilka åtgärder

som behöver vidtas för att skapa tillräcklig ekonomisk trygghet.

Det är oroväckande att så många som 16 procent säger sig leva i ett ekonomiskt ojämlikt förhållande. Även om båda parter anser sig överens om att förhållandet inte är jämlikt kan det skapa stora ekonomiska problem om familjens inkomster förändras, till exempel genom att den ena parten plötsligt står utan jobb. Sex procent vet inte om förhållandet är jämlikt ur aspekterna ovan. Där är det hög tid att informera sig om vilken trygghet som finns och vad som behöver ses över för en långsiktig god ekonomisk planering för båda parter och familjen. Här finns stöd att få.

<sup>10</sup> Källa: Panelundersökningen genomfördes av Syno International den 26–28 februari 2021 och besvarades av 1509 personer 18–80 år.

# Sjukvårdssystemet under stor press

Svensk hälso- och sjukvård är fantastisk ur flera perspektiv, däribland hög kvalitet i specialistvården. Samtidigt har sjukvården länge haft utmaningar och varit under stor press. Särskilt stort har trycket blivit under pandemin när många behövt sjukhusvård eller intensivvård. Det ökade söktrycket till vården har gett ett ansträngt läge och pandemitrött vårdpersonal som behöver återhämtning.

Under pandemin har hälso- och sjukvårdssystemet fått ställas om på ett exceptionellt sätt. Sjukvårdens kapacitet har utmanats både avseende personella resurser och kritisk medicinteknisk utrustning samt materielförsörjningskedjor. Det stod i ett tidigt skede klart att inte bara intensivvården påverkades utan även många patienter i övrig vård tvingades stå tillbaka för covid-19-relaterade insatser. Pandemin har frestat på hela vårdssystemet med olika påverkan på primärvård, specialistvård och akutsjukvård. Alla vårdgivare, oavsett driftsform, fick under den kritiska situationen snabbt ställa om verksamheten för att möta de nya behoven. De regionala skillnaderna i hur utmaningar under pandemin har hanterats, har skapat ojämlika förutsättningar och även en ojämlik vård under pandemin<sup>11</sup>.

## Väntetidsläget i den offentliga vården som en snöboll i rullning

Det är ingen hemlighet att Sverige brottas med långa väntetider i vården, framför allt till specialistvård eller operation/åtgärd. Regionala skillnader innebär att var du bor kan avgöra om och när du får vård. Hur hårt du orkar driva ditt eget eller anhörigs vårdbehov kan också påverka din tillgång till vård. Pandemin har givetvis försvårat situationen

ytterligare och nu finns en vårdskuld att beta av. De privata vårdgivarna är en resurs för regionerna som har möjlighet att handla upp mer vård.

Det finns en vårdgaranti som innebär en fastställd gräns för hur lång tid en patient som längst ska behöva vänta på att få komma på besök, behandling eller operation i primär- och specialistvården.

Garantin har varit svår för regionerna att uppfylla, i synnerhet när det gäller väntetiden för att få komma på förstabesök till specialist respektive till operation/åtgärd. Många patienter har fått vänta betydligt längre än vad garantin lovar, vilket riskerar försämra tilliten till hälso- och sjukvårdssystemet. Under covid-19-pandemin har vårdgarantin i praktiken satts ur spel. Den bristande tillgängligheten började dock inte med pandemin, det har varit ett stort problem under lång tid. I en internationell jämförelse av första besök i primärvården har Sverige näst sämsta tillgänglighet<sup>12</sup>.

Patienten kan uppleva det som otydligt vilken vård som man ska få och i så fall när. Patienten får ingen kompensation om hen får vänta längre än garantitiden. Patientens hälsa riskerar också att försämrans under väntetiden. Lång väntan till specialistvård eller rehabilitering riskerar också att försämra återhämtning/tillfrisknande medicinskt och mentalt. Vården är i regel reaktiv snarare än förebyggande.

Pandemin har begränsat möjligheterna att möta det ordinarie vårdbehovet. Under pandemins början fick en stor andel av den

<sup>11</sup> Grant Thornton; Den privatdrivna sjukvårdens erfarenheter av pandemin - en oberoende studie på uppdrag av Vårdföretagarna (December 2021)

<sup>12</sup> The Commonwealth Fund; International Health Policy Survey (IHP) 2021.

planerade specialistvården stå tillbaka. Framför allt syns det under april-maj 2020 då bara hälften av alla planerade operationer och behandlingar kunde genomföras. I detta läge ställdes vården om för att prioritera det akuta omhändertagandet av covid-19-patienter. Även den försäkringsfinansierade vården stod tillbaka och gav stöd för behovet att transformera planerade resurser till intensivvården av covid-19-patienter inom den offentligfinansierade vården.

I december 2021 väntande cirka 642 000 patienter på vård inom den skattefinansierade vården och cirka 205 000 patienter hade väntat längre än den väl tilltagna vårdgarantins längd om 90 dagar till ett första besök hos specialist, en operation/åtgärd i specialistvården. Detta framgår av figur 2<sup>13</sup>.

#### Följande garantitider ska gälla:

##### 1. Kontakt med primärvården samma dag

Samma dag som du söker vård ska du få kontakt med en vårdinrättning, digitalt eller fysiskt.

##### 2. Inom tre dagar ska du få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal

Den medicinska bedömningen kan göras vid ett fysiskt besök eller genom till exempel ett videosamtal.

##### 3. Besök på en specialistmottagning inom 90 dagar

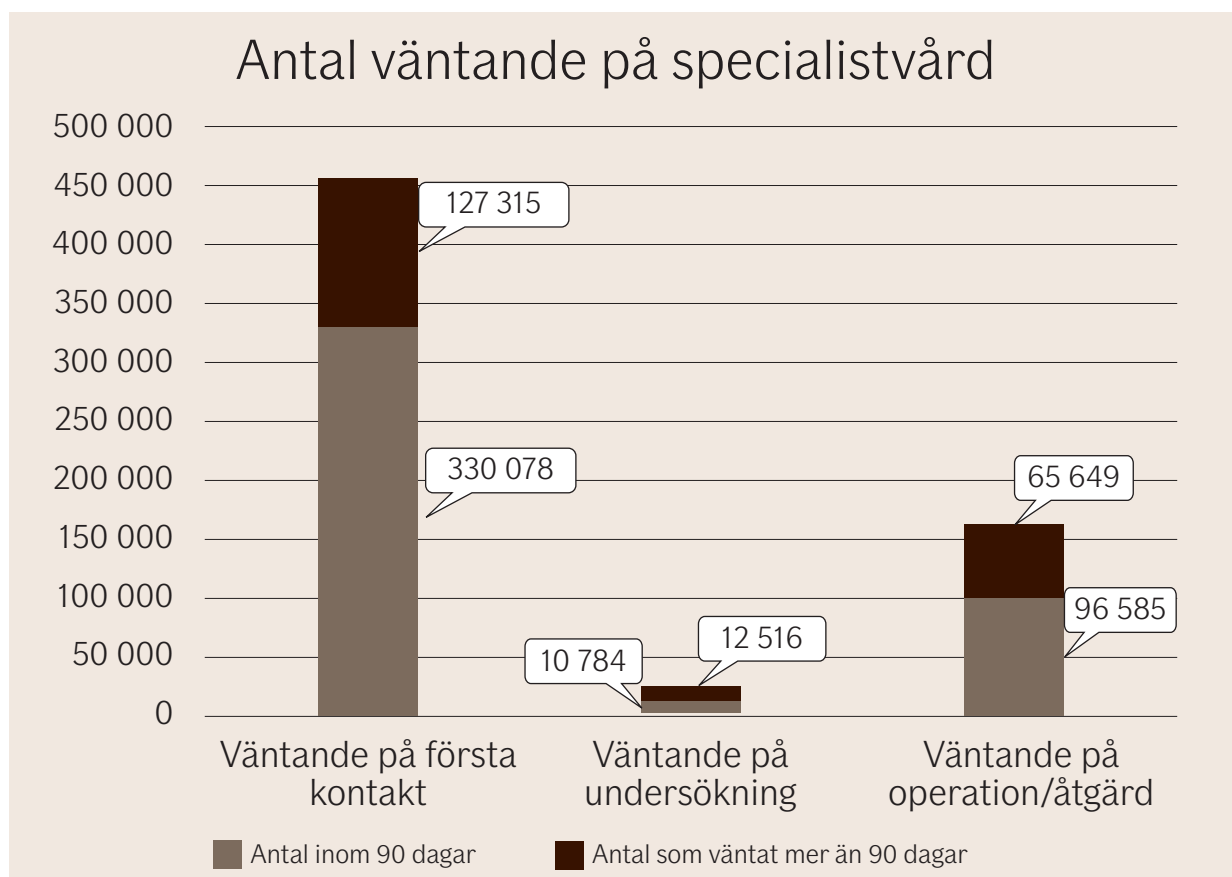
Du ska få en tid för ett första besök på en specialistmottagning inom 90 dagar, om du har fått en remiss för det.

##### 4. Behandling påbörjad inom 90 dagar

Du ska få tid för behandling inom 90 dagar, räknat från det att läkaren tillsammans med dig beslutade om behandlingen. En behandling kan till exempel vara en operation.

Källa: 1177.se

**Figur 2 Antal väntande på specialistvård i Sverige, december 2021**



<sup>13</sup> Källa: Sveriges kommuner och regioner (SKR); väntetider.se



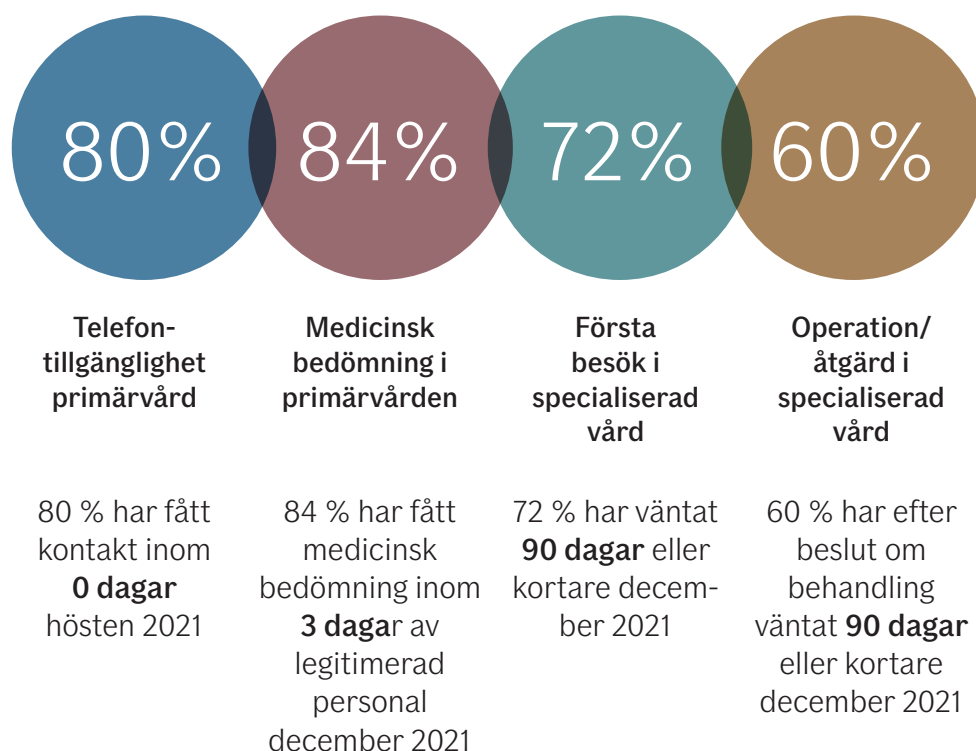
Att färre operationer genomfördes hade även sin förklaring i bristen på tillgång till läkemedel och att rekommendationen att avstå fysiska kontakter som gick att undvika fick genomslag även inom vården. Under denna period med pandemi har långa väntetider till vård byggs upp och därför väntar särskilt många i dag på specialistvård eller operation.

Vårdgarantiläget för första besök hos specialist visade på nationell bas i december 2021 att 72 procent av patienterna hade väntat 90 dagar eller kortare på specialistbesök efter remiss. Således har 28 procent väntat i 91 dagar eller längre, vilket är en försämring både jämfört med pandemiåret 2020 och 2019.

Regeringen har tillfört resurser för att vårdskulden snabbare ska kunna tas omhand och det görs olika insatser vid olika regioner för att lösa utmaningen. Figur 4 visar en samlad bild av väntetidsläget i Sveriges samtliga regioner, där uppfyllelsen av samtliga garantitider försämrats jämfört med året tidigare.

I december 2021 hade 60 procent av patienterna efter beslut om behandling väntat 90 dagar eller kortare. 40 procent hade redan väntat på åtgärd i 91 dagar eller längre. Det är samma vårdgarantiläge som 2020 och betydligt sämre än december 2019 då 73 procent av de som väntar på åtgärd väntat max 90 dagar. Vårdgarantin borde innebära att siffran var 100 procent i alla dessa kategorier.

Figur 3 Vårdgarantiläget i Sverige, december 2021



Källa: SKR; vantetider.se

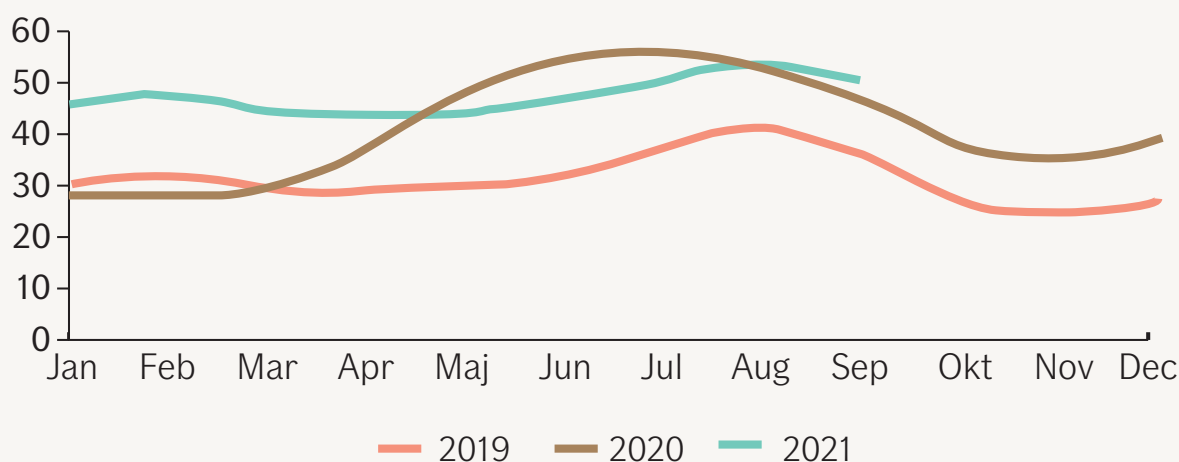
## Stora regionala skillnader i tillgänglighet

Det råder stora skillnader i väntetider mellan Sveriges 21 regioner, vilket det gjorde redan innan pandemin. Skillnaden kan också vara betydande mellan vårdinrättningar inom samma region. Alla regioner utgår från de

nationella prioriteringsriktlinjerna och Socialstyrelsens riktlinjer i vården. Dock ger riktlinjerna utrymme för lokala tolkningar och prioriteringar, med andra ord också bortprioriteringar. Det innebär att det kan vara möjligt att få en viss behandling i en region men inte i en annan.

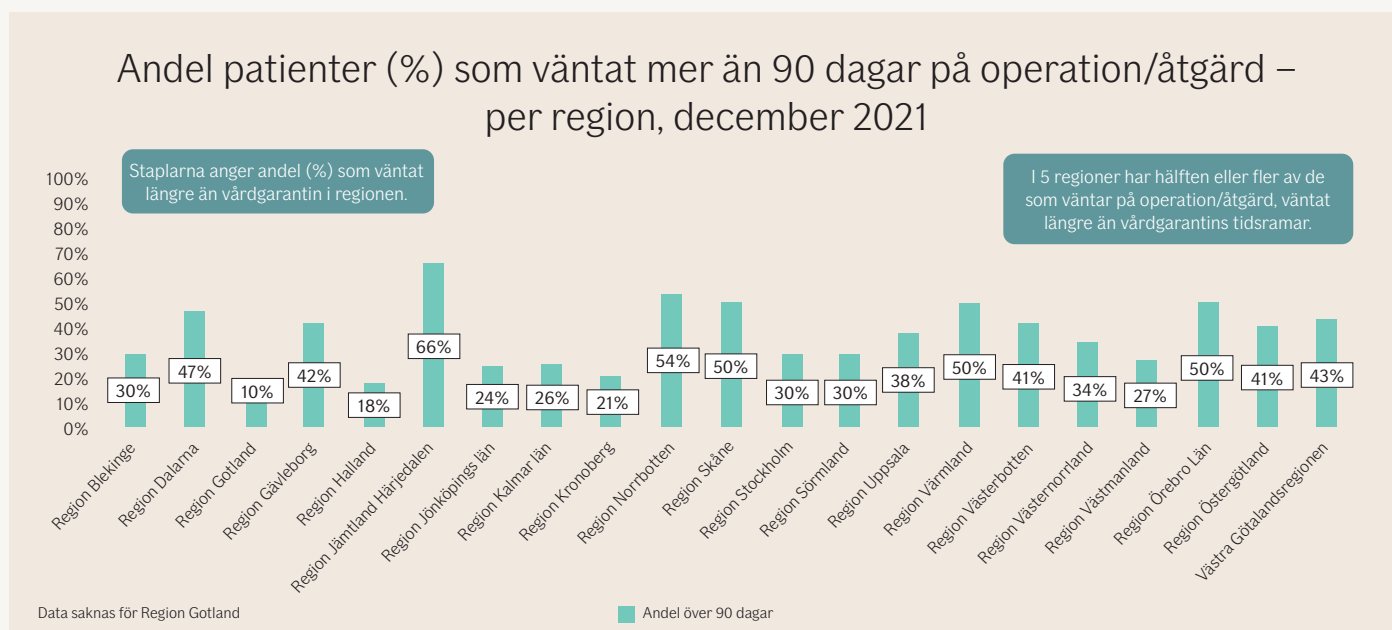
**Diagram 2 Andel patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd under 2019, 2020 och 2021**

Andel %



Källa: SKR; Väntetider i vården, tillgänglighet över tid (2021)

**Figur 4 Andel patienter som väntat på åtgärd längre än vårdgarantitiden, per region december 2021**



Källa: SKR:s väntetider i vården och Vårdföretagarna



Andelen som väntat längre än 90 dagar på till exempel operation/åtgärd i den specialiserade vården varierar stort mellan regionerna och variationerna är större än för förstabesök i specialistvården. Region Gotland uppvisar bäst måluppfyllelse för operation eller behandlingsåtgärder i specialistvården, där 10 procent av patienterna väntat i mer än 90 dagar efter beslut om operation/åtgärd.

Som jämförelse är i Jämtland Härjedalen motsvarande andel 66 procent. Både i region Jämtland Härjedalen och region Norrbotten har mer än hälften av dem som väntar på operation/åtgärd fått vänta längre än garanttiden. I ytterligare tre regioner har hälften väntat mer än 90 dagar, vilket är region Skåne, region Värmland och region Örebro län.

Detta är inget nytt problem, eller något som uppstod med pandemin. Gunilla Gunnarsson, särskild utredare för Tillgänglighets-

delegationen, förklarar väntetidernas långa historia<sup>14</sup>:

”Trots att vi haft vårdgaranti sedan 1990-talet, och att den faktiskt varit lagstadgad ända sedan 2010, har allt färre patienter fått sitt första besök eller sin beslutade åtgärd i den specialiserade vården inom vårdgarantins ram, det vill säga inom högst 90 dagar. Försämringen har pågått i många år. Hur det ser ut med utvecklingen av tillgänglighet för undersökningar eller återbesök vet vi inte eftersom dessa inte omfattats av vårdgarantin och därför inte ingått i regionernas skyldighet att rapportera till väntetidsdatabasen vid Sveriges kommuner och regioner, SKR.”

### **Jämförelse av svensk vård i ett internationellt perspektiv**

För att utveckla svensk hälso- och sjukvård är det högst relevant att blicka ut mot andra länder. Det finns många intressanta förete-

<sup>14</sup>Gunilla Gunnarsson, inlägg i SvD Debatt 210925



elser och system som kan bidra till kunskap och insikt för utvecklingen i Sverige. Sveriges utmaningar kring väntetidsläget bekräftas av den internationella undersökning som The Commonwealth Fund gjort bland befolkningen i 11 länder och där Sverige kommer näst sämst ut när det gäller tillgängligheten<sup>15</sup>.

Svensk vård uppvisar brister när det gäller personcentrerad vård. Personer med kroniska sjukdomar eller nedsatt självskattad hälsa upplever till en större grad svårigheter med tillgången till vård och de har generellt sämre erfarenheter av vården. Av de patienter som haft behov av att få ett samtal med vården om sin psykiska hälsa uppger få att de fått ett stödsamtal eller annan behandling för det.

Sverige visar också sämre resultat i jämförelsen när det gäller väntetider till vård, kontinuitet och samordning. I jämförelsen rapporterar Sveriges befolkning de längsta väntetiderna till vård. Det gäller såväl första besök i primärvården som besök hos speci-

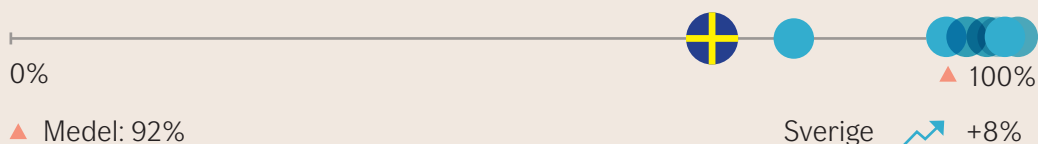
alist och till operation/åtgärd. Likaså uppger svenskarna i lägre utsträckning än andra länder att det är lätt att få vård på kvällar och helger, bortsett från akutsjukhus (Sverige 29 procent, jämfört med genomsnittet på 52 procent). Vid en jämförelse av andelen som fick tid för ett möte med primärvården inom sju dagar låg Sverige på 81 procent. Det är oförändrat sedan föregående mätning 2017. Endast Kanada var sämre med 75 procent.

De långa väntetiderna till främst första besök i specialistvården och till operation/åtgärd och bristande samordning i vårdkedjan ökar de medicinska riskerna för patienten och kan både leda till felaktig behandling eller för lång väntan till behandling.

Andelen i respektive land som har en fast kontakt med en läkare eller sjuksköterska som de går till för medicinsk vård skiljer sig också åt. Här ligger Sverige i botten med 69 procent jämfört med genomsnittet på 92 procent.

## Figur 5 Andelen patienter med en fast kontakt med läkare eller sjuksköterska

### Har en fast läkare eller sjuksköterska



Källa: The Commonwealth Fund; International Health Policy Survey (IHP) 2021, Myndigheten för Vård- och omsorgsanalys

<sup>15</sup>Källa: The Commonwealth Fund; International Health Policy Survey (IHP) 2021

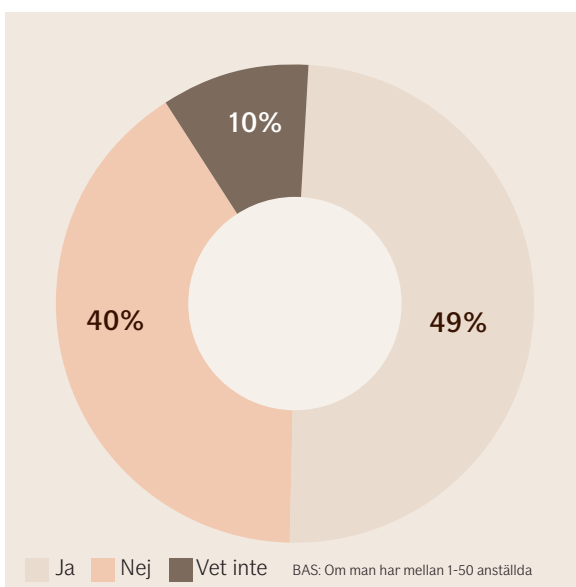
## Småföretagarundersökning<sup>16</sup>: Tillgången till vård viktig oro för företagare

Många småföretagare ser som sitt största orosmoment att själva bli sjuka och tvingas sjukskriva sig. Detta framgår av Ifs småföretagarundersökning 2022 som visar att hela 57 procent av småföretagarna ser detta som det största orosmomentet.

Tabell 8 - Företagares förtroende för den offentliga vården

Litar du på att dina anställda kommer att få snabb tillgång till den skattefinansierade sjukvården om de blir sjuka eller råkar ut för en skada?	Procent (%)
Ja	49
Nej	40
Vet ej	10

Diagram 3



Källa: Ifs småföretagarundersökning 2022

Företagares förtroende för den offentliga vården och dess tillgänglighet är låg. Faktum är att företagare har ännu lägre tillit till den offentliga sjukvårdens tillgänglighet än allmänheten. Många litar inte på att deras anställda kommer att få den vård de behöver om de drabbas av sjukdom eller skada. Skillnaden i attityd mellan allmänhet och företagare kan bero på erfarenhet hos företagare som sett hur väntetiden till vård medför produktionsbortfall, risk för utdragen arbetsoförmåga och allvarlig påverkan på verksamheten.

Snabb tillgång till sjukvård om företagare eller en anställd drabbas av sjukdom eller skada är avgörande för mindre företag. Det kan handla om företagets överlevnad att hålla personalen frisk. Därför är det särskilt allvarligt att landets småföretagare inte känner förtroende för att hälso- och sjukvården finns där när den behövs.

Hur väntetiderna kommer att utvecklas framöver beror på bland annat på pandemisituationen och på hur mycket vård hela vårdesystemet kan producera. Privata vårdgivare och försäkringsbolag kan spela en viktig roll inom hälso- och sjukvårdsområdet. Försäkringsbolagen bidrar genom att tillhandahålla sjukvårdsförsäkringar med cirka 250 000 behandlingar per år och 25 000 operationer (innan pandemin), allt utifrån medicinskt vårdbehov. Om inte denna försäkring fanns skulle de offentliga väntetiderna till vården bli ännu längre.

Om regionerna skulle använda privata vårdgivares fulla kapacitet skulle de kunna få mer vård för pengarna än om operationerna görs på regionernas egna sjukhus. När det gäller

<sup>16</sup> Undersökningen genomfördes den 22–27 oktober 2021 via webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat och besvarades av 1 089 småföretagare 18–86 år med upp till 50 anställda (Ifs småföretagarundersökning 2022)

höftproteser kan uppemot 50 procent fler patienter få operation hos privata vårdgivare för samma kostnad. När det gäller grå starr handlar det om ännu fler patienter. Det visar en jämförande studie som Sirona har gjort på Vårdföretagarnas uppdrag<sup>17</sup>.

### Undersökning: Många medborgare är oroliga för tillgången till sjukvård

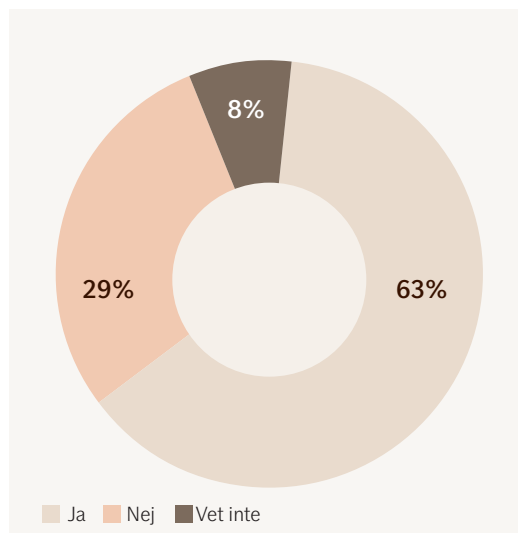
Befolkningens förtroende för svensk hälso- och sjukvård har under lång tid legat på en stabil nivå, med kring 60 procent som anser att de har ett ganska stort eller stort förtroende för den offentliga vården. Under pandemin ökade förtroendet något men det är alltjämt många – var tredje person - som inte litar på att de snabbt kommer att få hjälp i den offentliga sjukvården om de skulle bli sjuka eller råka ut för en skada. I If/Novus stora undersökning med 3000 respondenter säger 29 procent att de inte litar på att snabbt få hjälp i den offentligfinansierade vården om de skulle bli sjuka eller råka ut för en skada. Det är en förtroendebrist som behöver tas på stort allvar.

### Vad kan privata försäkringar bidra med?

De svenska försäkringsbolagen har sedan många år erbjudit kompletterande sjukvårdsförsäkring. Syftet med försäkringen är att dels trygga företag som vill ta sitt arbetsmiljöansvar och kunna säkerställa tidiga insatser till anställda vid ohälsa eller skada och samtidigt främja arbetsförmåga och företagets fortlevnad, dels trygga individer som får en förutsägbar väg till vård vid behov.

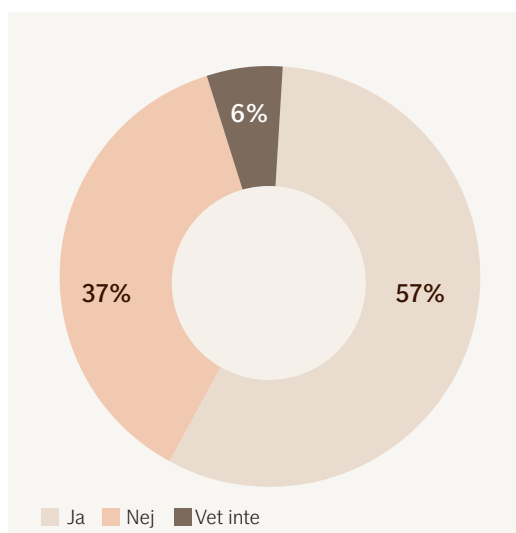
Antalet sjukvårdsförsäkringar har ökat stadigt under många år men utgör alltjämt en liten del, mindre än 1 procent, av den totala

Diagram 4 Litar du på att snabbt få hjälp i den offentliga sjukvården om du skulle bli sjuk eller råka ut för en skada (2021)?



Källa: Undersökningen är genomförd via webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat, 10–14/9 2021, 3029 personer 18–79 år

Diagram 5 Litar du på att snabbt få hjälp i den offentliga sjukvården om du skulle bli sjuk eller råka ut för en skada (2020)?



Källa: Undersökningen är genomförd via webbinterjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat, 10–15/12 2020, 1123 personer 18–79 år

<sup>17</sup>Källa: Hur uppskjuten vård kan arbetas bort med stöd av privata vårdgivare - Studie genomförd av analysföretaget Sirona på uppdrag av Vårdföretagarna.

hälso- och sjukvården i Sverige. 99 procent av den samlade vården i Sverige är således icke försäkringsfinansierad vård.

If erfar att en fast kontakt i form av till exempel en sjuksköterska bidrar till ett bättre vårdförlopp för patienten och har av den anledningen infört en egen kontaktsjuksköterska för den som får vård i sjukvårdsförsäkringen.

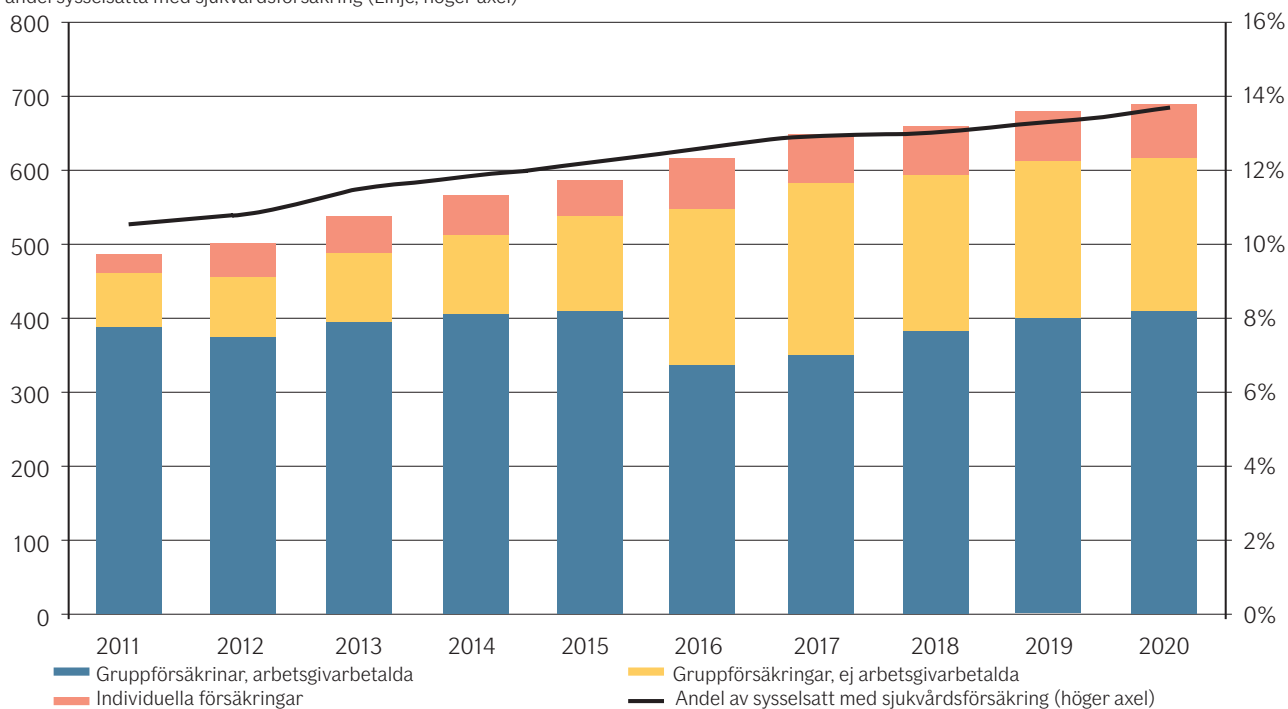
Områden där den snabba tillgången till vård blir särskilt tydlig i försäkringen relativt den offentligfinansierade vården är inom fysioterapi, psykologi och behandling samt

operation i rörelseapparaten, till exempel höftoperation. Åtgärderna föregås av medicinska bedömningar.

Det har gjorts flera regeringsutredningar om sjukvårdsförsäkringar de senaste åren och alla har kommit fram till att det inte finns något tecken på att försäkringsfinansierade patienter skulle tränga undan patienter i den skattefinansierade vården<sup>18</sup>. Sjukvårdsförsäkringar ökar vårdutbudet genom att de tillför resurser till vårdekosystemet och fler människor kan få vård och behandling samt leva ett liv med hälsa och arbetsförmåga. Med tidiga insatser

## Diagram 6 Sjukvårdsförsäkringar i Sverige 2011–2020

Antal tusen försäkringar (stapel, vänster axel) och andel sysselsatta med sjukvårdsförsäkring (Linje, höger axel)

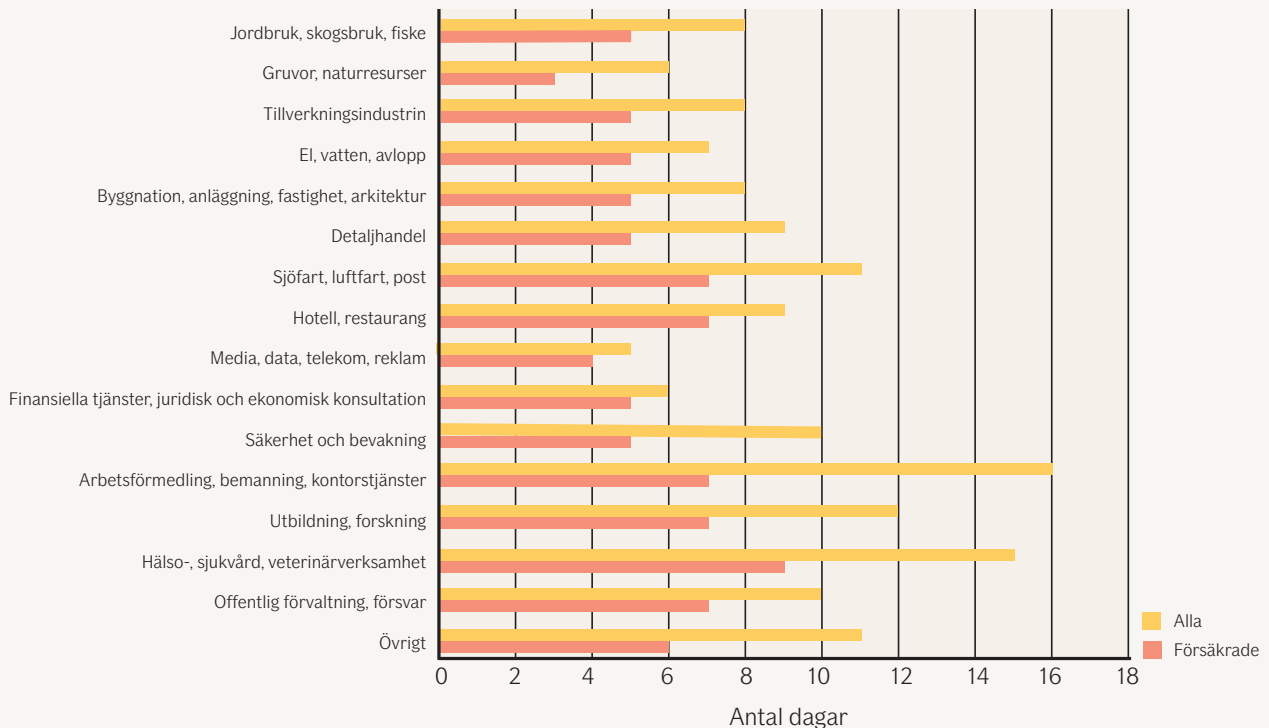


Källa: Svensk Försäkring och SCB

<sup>18</sup>Regeringens SOU 2021:80: Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll



Diagram 7 Genomsnittligt antal nettosjukskrivningsdagar för de med sjukvårdsförsäkring respektive för befolkningen som helhet inom olika branscher jämfört med alla med förvärvsinkomst 30–64 år

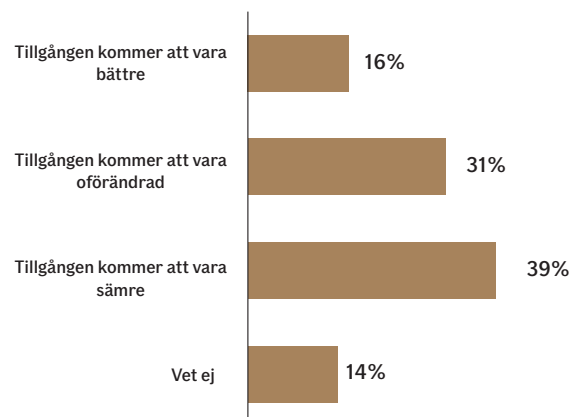


Källa: Palme, M. (2017), Vem har privat sjukvårdsförsäkring i Sverige – En deskriptiv analys

för rådgivning, hälsa, specialistvård och behandling eller operation kan privata sjukvårdsförsäkringar bidra till en positiv utveckling.

Ett annat exempel på privata aktörers bidrag är den lägre sjukfrånvaro hos dem med sjukvårdsförsäkring än dem utan, som framgår av en utvärdering som Svensk Försäkring uppdrog åt Mårten Palme att genomföra. Diagram 7 beskriver hur antalet sjukskrivningsdagar skiljer sig mellan de som har en sjukvårdsförsäkring och de som inte har det. Minskad sjukfrånvaro bidrar också till minskade offentliga utgifter för sjukvård och socialförsäkringsersättningar.

Diagram 8 Hur tror du att tillgången till offentliga sjukvårdstjänster kommer att vara om fem år, jämfört med i dag?



Källa: Undersökningen är genomförd via webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat, den 10–15 december 2020, 1123 personer 18–79 år

Fler än hälften av de som omfattas av privata sjukvårdsförsäkringar är verksamma inom branscherna tillverkningsindustri, bygg- och anläggning samt detaljhandel. Hälften av de försäkrade – 55 procent - har en inkomst under brytpunkten för statlig skatt enligt en utvärdering av sjukvårdsförsäkringen utförd av professor Mårten Palme 2017 på uppdrag av Svensk Försäkring<sup>19</sup>.

If har undersökt allmänhetens syn på den framtida tillgången till offentliga sjukvårdstjänster. 16 procent tror att tillgången kommer att vara bättre om fem år. Nära hälften –

39 procent – bedömer att tillgången kommer att vara sämre än i dag. Det är, återigen, en allmänt utbredd oro och förtroendebrist som måste tas på allvar, se diagram 8.

Med tanke på de stora utmaningarna inom hälso- och sjukvården som bland annat medför att många får vänta för länge på vård, är det angeläget att få igång en bred och konstruktiv diskussion kring framtidens hälso- och sjukvård. En diskussion som på ett moget sätt kan hantera för- och nackdelarna med både offentligfinansierad och privatfinansierad hälso- och sjukvård.

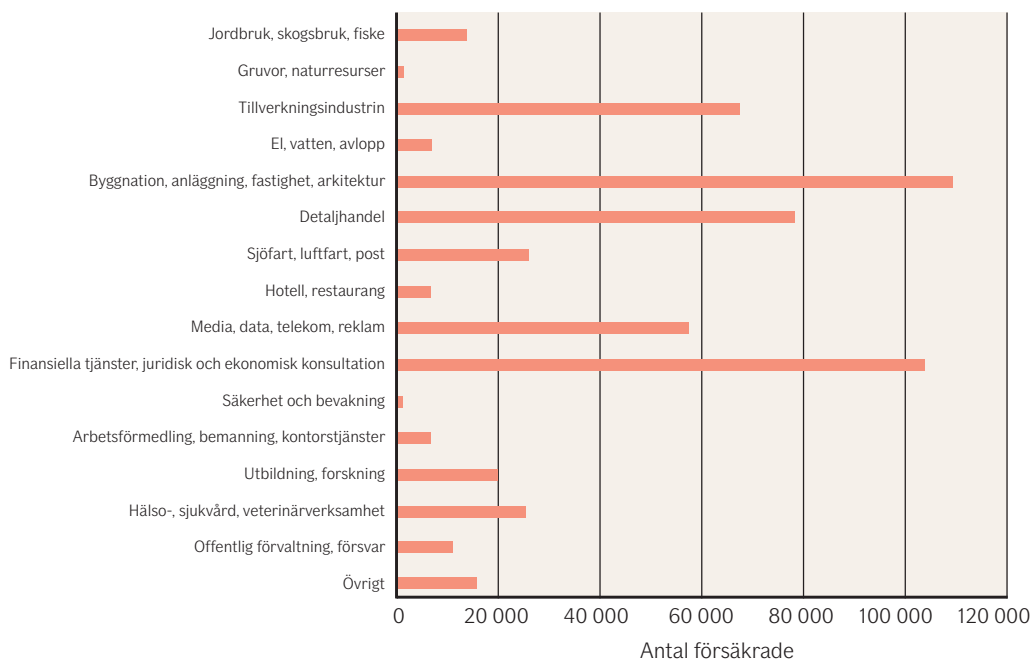
<sup>19</sup>Palme, Mårten: Vem har privat sjukvårdsförsäkring i Sverige – En deskriptiv analys (2017)

## Vad är en sjukvårdsförsäkring?

- Den som har en sjukvårdsförsäkring kan få hjälp med rådgivning, vårdplanering, planerad specialistvård, operation/åtgärd samt eftervård. Ofta erbjuds också digitala och förebyggande hälsotjänster samt rehabilitering. Den skiljer sig således från en sjukförsäkring, vilken ger en ekonomisk kompensation vid sjukdom eller skada.
- Sjukvårdsförsäkringen kompletterar den offentligfinansierade vården genom att bland annat utöka vårdutbudet.
- Den vanligaste behandlingen inom sjukvårdsförsäkring är inom ortopedi. Det kan handla om besök för behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, naprapat, men även om operationer.
- Alla insatser inom sjukvårdsförsäkringen föregås av en medicinsk bedömning likt inom den offentligfinansierade vården. Insatserna syftar till att främja hälsa och arbetsförmåga.
- Vården utförs endast av privata vårdgivare. Vård som privata vårdgivare erbjuder regioner och försäkringsgivare är likvärdig och håller samma kvalitet.
- Försäkringsbolagen tecknar samarbetsavtal med privata vårdgivare utifrån expertis, kapacitet, pris och kvalitet.
- Vård genom sjukvårdsförsäkringar finansieras i sin helhet av försäkringspremier. Premieinkomsterna uppgår totalt till cirka 3,5 miljarder kronor per år vilket motsvarar knappt en procent av de totala kostnaderna för hälso- och sjukvård i Sverige.
- Inom de flesta sjukvårdsförsäkringar är väntetiden för besök hos specialist maximalt sju arbetsdagar och för operation maximalt 14–21 arbetsdagar. Hos If gäller 14 dagar.
- En sjukvårdsförsäkring omfattar inte akutvård, palliativ vård (vård i livets slutskede) eller intensivvård (IVA). Den täcker inte heller utredning och behandling av sjukdom som omfattas av smittskyddslagen.
- Andra behandlingar som inte utförs inom sjukvårdsförsäkring är exempelvis kosmetisk behandling och operation utan särskilda skäl samt korrigerande brytningsfel i öga. Kosmetisk behandling/operation kan utföras som till exempel bröstrekonstruktion efter en bröstcanceroperation eller vid vanprydande ärr i ansiktet.

Källa: Svensk försäkring och If

## Diagram 9 Antal personer med sjukvårdsförsäkring i olika branscher

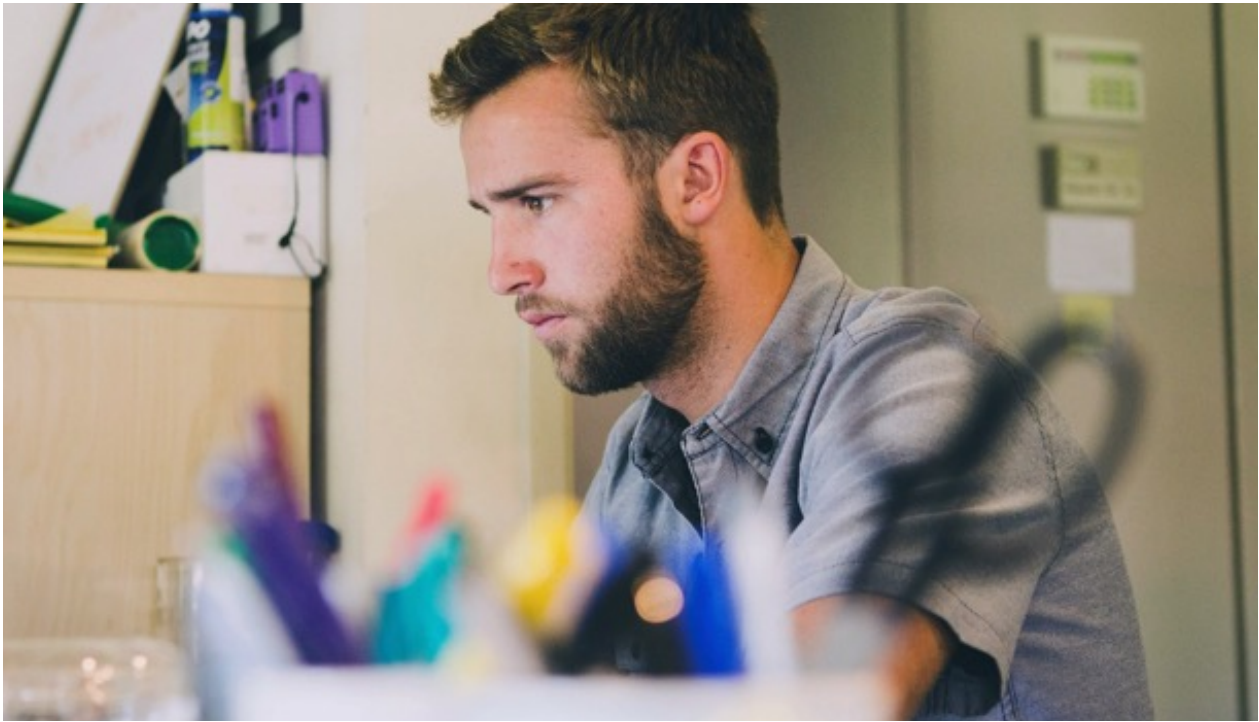


Källa: Palme, M. (2017), Vem har privat sjukvårdsförsäkring i Sverige – En deskriptiv analys

### Den försäkrade

- När försäkringen tecknas som grupp-försäkring via till exempel arbetsgivaren eller ett fackförbund gäller att den anställde ska vara fullt arbetsför. Det sker normalt ingen hälsokontroll. För en individuellt tecknad försäkring ska alltid en hälsodeklaration fyllas i.
- Det är helt vanliga människor inom många olika yrken och lönelägen som har en sjukvårdsförsäkring. Vanligast är försäkringen inom bygg- och anläggning, finansiella tjänster, tillverkningsindustri och detaljhandel.
- Mer än hälften av dem som har en sjukvårdsförsäkring tjänar under gränsen för statlig inkomstskatt.
- En stor del av de försäkrade jobbar på företag med 30 anställda eller färre. Vanligast är försäkringen hos företag med 1-4 anställda.
- De försäkrade finns i alla utbildningsgrupper och i hela landet men flest försäkrade finns inom Stockholms, Västra Götalands och Skånes län. Som andel av förvärvsarbetande befolkning är försäkringen vanligast i Jämtlands län, tätt följt av Stockholm och Västra Götaland.
- De som har en sjukvårdsförsäkring utnyttjar i lägre utsträckning sjukpenning och sjukersättning (tidigare benämnd förtidspension) från de skattefinansierade trygghetssystemen.

Källa: Palme, M. (2017), Vem har privat sjukvårdsförsäkring i Sverige – En deskriptiv analys



## Arbetsmiljön - en allt större utmaning för arbetsgivare

Alla har drabbats av coronapandemin på ett eller annat sätt, på grund av sjukdomen direkt eller indirekt. Inte minst de som förlorat jobbet eller som jobbar i branscher där hemarbete inte är möjligt. Vi har också sett att pandemin utgjort en utmaning för människor som jobbar helt eller delvis hemifrån. Det handlar om allt från fysiska besvär på grund av brist på god ergonomi och hemutrustning, till allmän leda och förlorad struktur i vardagen eller psykiska besvär på grund av brist på fysiska möten och social interaktion. Hybridarbete - som många bedömare tror blir det nya normala - ställer också nya krav på ledare. Hur kan arbetet planeras och följas upp på ett effektivt sätt och hur bibehålls kreativitet, motivation och hälsa?

### **Arbetsgivares långtgående ansvar för arbetsmiljön – även vid hemarbete**

Arbetsgivare har ett långtgående ansvar för

att förhindra ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen. Ledare ska ha kunskap att leda, planera och kontrollera verksamheten så att risken för ohälsa och olycksfall minimeras. Det gäller oavsett storlek på företaget och antalet anställda. Ansvaret gäller också vid hemarbete. Det finns lagar, som Arbetsmiljölagen, regleringar och föreskrifter att förhålla sig till som ledare när det gäller arbetet med fysisk, organisatorisk och psykosocial arbetsmiljö.

Enligt lag ska arbetsgivare - om en anställd blir sjukskriven och det görs en medicinsk bedömning att hen kommer vara sjukskriven i 60 dagar eller mer - säkerställa att det inom 30 dagar finns en rehabiliterings- och arbetsanpassningsplan framtagen för den sjukskrivne medarbetaren. Redan efter en månads sjukskrivning kan vägen tillbaka till arbetsförmåga vara lång och svår.



Många företagare (57 procent) anser att längre sjukdom/sjukfrånvaro hos en anställd i företaget skulle allvarligt kunna påverka verksamheten. Det framgår av Ifs småföretagarundersökning 2022<sup>20</sup>.

En undersökning som If låtit Syno International genomföra bland allmänheten<sup>21</sup> visar att det finns flera viktiga faktorer för att må bra på jobbet. Det som flest individer anser viktigt är balans mellan arbetsliv och fritid. Även lönen anses viktig. Andra viktiga faktorer är att ha ett meningsfullt arbete, känna gemenskap och att få tid för återhämtning. Det finns därför all anledning att främja hälsa på arbetsplatsen och att jobba systematiskt med arbetsmiljöfrågorna.

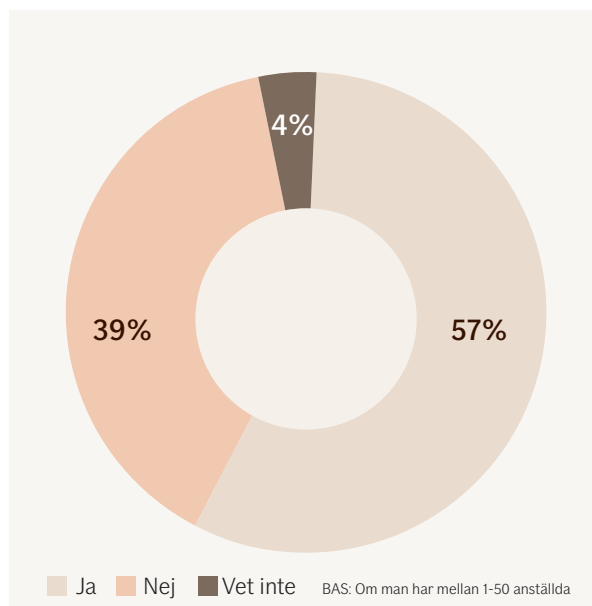
### Oron för sjukskrivning och betydelsen av hälsa på arbetsplatsen

Det som småföretagare är allra mest oroliga för är att bli sjukskrivna. Annat som oroar är bland annat en större samhällskris som förändrar affärsförutsättningarna (24 procent), att företaget ska bli utsatt för inbrott/stöld (24 procent) eller att det ska inträffa en arbetsplatsolycka (14 procent). (Undersökningen genomfördes i slutet av coronapandemin, men innan Rysslands invasion av Ukraina.)

12 procent av företagarna oroar sig över att deras anställda ska bli sjukskrivna – det är en större andel än de som svarat att de oroar sig över sin affärsmodell eller att bli omsprungna av konkurrenter, och mer än dubbelt så många som de som oroar sig över klimatrelaterade naturskador<sup>22</sup>. Oron för att anställda ska bli sjukskrivna gör att många tecknar en kompletterande sjukvårdsförsäkring till sig och sina anställda. Att klara ekonomin och kunna hålla företaget lönsamt är en förutsättning för att kunna bedriva verksamheten.

75 procent av företagare som har sjukvårdsförsäkring för sig och sina anställda anser att längre sjukfrånvaro allvarligt skulle påverka verksamheten. Dessa företagare tycks se allvarligare på risken för verksamheten vid längre sjukfrånvaro, än de företagare som saknar sjukvårdsförsäkring, vilket kan tyda på en större medvetenhet kring riskerna. Sjukvårdsförsäkringen är ett viktigt verktyg för att främja arbetsförmåga.

### Diagram 10 Skulle längre sjukdom/sjukfrånvaro hos en anställd i ditt företag kunna allvarligt påverka eller stoppa hela verksamheten?



Källa: Ifs småföretagarundersökning 2022

Oron för sjukskrivningar sätter ljuset på en viktig fråga, det vill säga betydelsen av att ta hand om den egna hälsan och att främja sin och sina anställdas hälsa. Det handlar både om att prioritera egen återhämtning, kost, vardagsmotion, sömn och att bidra till ett bra klimat på arbetsplatsen. Som ledare handlar det också om att hantera medarbetares arbetsmiljö på ett bra sätt. Det här är inga lätta frågor och här kan man som arbetsgivare behöva stöd.

<sup>20</sup> Ifs småföretagarundersökning 2022 är genomförd via webbintervjuer i Novus Sverigepanel som ger representativa resultat, 22–27/10 2021, 1089 företagare 18–86 år, med upp till 50 anställda.

<sup>21</sup> Panelundersökningen av Syno International den 11–15 februari 2022, 1 501 respondenter bland allmänheten 18–80 år.

<sup>22</sup> Ifs småföretagarundersökning 2022.

Det "glapp" som finns mellan vad människor förväntar sig av hälso- och sjukvården och vad de upplever att de kan få för hjälp är en förklaring till behovet av kompletterande lösningar. Här har försäkringsbolagen tagit ansvar genom att skapa lösningar som ger företag och individer en ökad trygghet. Glappet är en anledning till att många företagare tecknar sjukvårdsförsäkring för sig och sina anställda. I försäkringsvillkoren framgår vad som omfattas av den och inom vilken tid som försäkringspatienten får tillgång till rådgivning, vårdplanering samt eventuell specialistvård och operation/åtgärd.

Försäkringsbolag har naturliga drivkrafter att hålla garantitiderna – service och kundnöjdhet är mycket centralt inom all försäkring. Om ett försäkringsbolag inte lever upp till förväntningarna kan kunderna välja att byta försäkringsbolag. En annan drivkraft är att det – om inte garantitiden hålls – måste betala ut ett vite till försäkringspatienten som fått vänta för länge på utlovad vård.

För företag tillika arbetsgivare blir sjukvårdsförsäkringen en viktig trygghet. Det inte bara nödvändigt att säkerställa att nyckelpersoner – på små företag är detta ofta samtliga anställda – är på plats friska och produktiva, det är också ett viktigt signalvärde för personalen att arbetsgivare mår om de anställdas hälsa. Tidiga insatser genom försäkringen om någon drabbas av ohälsa minskar risken för lång sjukskrivning och främjar arbetsförmågan.

Enligt If:s småföretagarundersökning menar var tredje småföretagare (33 procent) att privat sjukvårdsförsäkring bidrar till att

minska sjukfrånvaron. Ändå är det bara 29 procent av de tillfrågade företagarna som erbjuder arbetsgivarbetald sjukvårdsförsäkring till sina anställda. 15 procent överväger att skaffa sjukvårdsförsäkring till sina anställda<sup>23</sup>.

### **Insatser som främjar hälsa gör en arbetsgivare attraktiv**

Att främja hälsa och minska risker på arbetsplatsen hör till arbetsgivares lagstadgade ansvar. När If frågar småföretagare vad de tror är viktigt för att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare så är många av svaren kopplade till hälsa, flexibilitet och trygghet<sup>24</sup>.

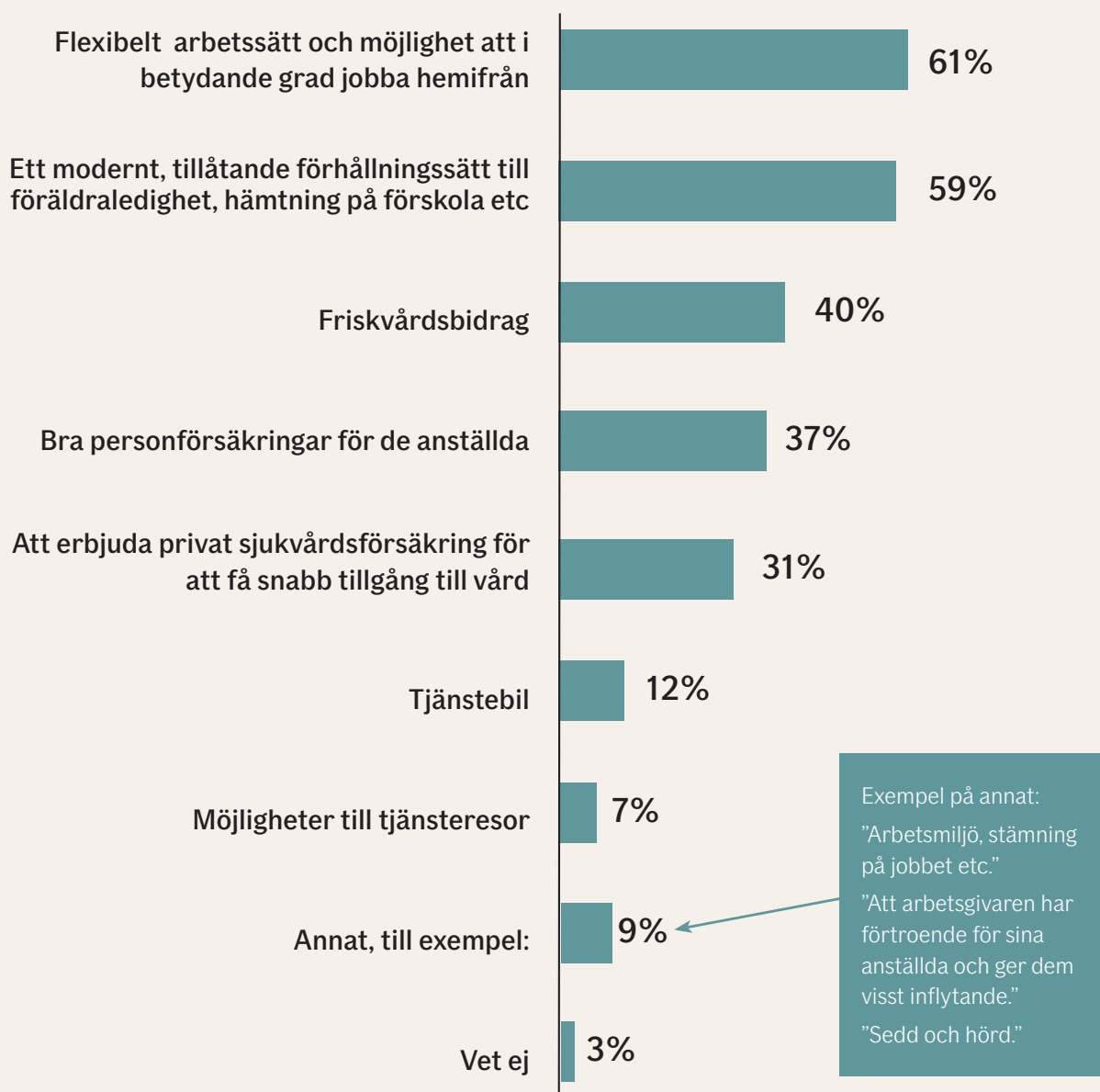
Att kunna erbjuda ett flexibelt arbets sätt och möjlighet att i betydande grad jobba hemifrån är det som flest småföretagare, 61 procent, bedömer ökar dess attraktivitet som arbetsgivare. Nästan lika viktigt bedömer företagarna att ett modernt och tillåtande förhållningssätt till föräldraledighet, hämtning på förskola och liknande är (59 procent).

40 procent bedömer att friskvårdsbidraget är viktigt för att vara en attraktiv arbetsgivare. Nästan lika många (37 procent) menar att bra personförsäkringar för de anställda är viktigt för att locka till sig arbetskraft.

Det verkar också finnas en medvetenhet kring sjukvårdsförsäkringar då 31 procent av företagarna bedömer att de uppfattas som en attraktiv arbetsgivare genom att teckna sjukvårdsförsäkring för sin personal. Bara 12 procent tror att tjänstebil är viktigt och 7 procent att möjligheter till tjänsteresor är viktigt för att attrahera nya medarbetare.

<sup>23, 24</sup>If:s småföretagarundersökning 2022

## Diagram 11 Vad tror du är viktigt för att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare? Fler svar möjliga



Källa: Ifs småföretagarundersökning 2022



## Förebyggande hälsa - tidiga och effektiva lösningar kan lösa knutar i vården

Svensk hälso- och sjukvård står inför stora utmaningar att tillgodose och finansiera medborgares behov av hälso- och sjukvård. Bortsett från dagens utmaningar med bland annat tillgängligheten till vård, på grund av långa väntetider i vården och bristande produktivitet, finns andra mer långsiktiga utmaningar. Till exempel visar studier att livsstilsrelaterade sjukdomar kommer att ta en stor del av vårdens resurser framöver - om inte samhället agerar kraftfullt tillsammans. Det är en global utmaning och Världshälsoorganisationen (WHO) menar att 80 procent

av dessa sjukdomar (hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ 2, vissa cancerformer med mera) kan förhindras med sunda levnadsvanor. Det gäller även den ökande mentala ohälsan där WHO menar att krafttag behöver tas för att vända denna negativa trend.

Det krävs samarbete för att öka kunskap och hitta rätt drivkrafter hos individ, familj och arbetsgivare för att minska riskerna för ohälsa och för tidig död. Det kommer utöver preventiva hälsoinsatser att behövas andra lösningar för att effektivisera och klara



vårdens utmaningar såsom digitalisering, samarbeten mellan olika aktörer i samhället och nya arbetssätt inom hälso- och sjukvården. Kompletterande privat försäkring kan bidra med effektiva lösningar.

Sjukvårdsförsäkringarna utvecklas löpande för att ge värde för kund/patient. Försäkringen ger en effektiv vårdkedja med rätt vård i rätt tid med hög kvalitet och inslag av förebyggande, främjande och rehabiliterande hälsoinsatser. Utvecklingen kan handla om till exempel nya arbetssätt eller preventiva hälsoinsatser, ofta digitala.

### Värdet av tidiga hälsoinsatser

Sjukvårdsförsäkringen har i dagsläget delvis en annan approach till hälso- och sjukvård än det offentliga vårdssystemet genom sitt fokus på prevention, tidiga insatser och rehabilitering.

För en individ med konstaterade hälsorisker kan förebyggande insatser som stödjer hälsosamma levnadsvanor minska risken att utveckla någon livsstilsrelaterad sjukdom och därigenom öka livskvalitet för individen och spara resurser för samhället.

En annan viktig delösning för framtidens välfärd är att förbättra tillgängligheten så att vårdinsatser vidtas i ett tidigt skede. Om tidiga vårdande insatser kan prioriteras där behov finns, skulle risken för försämrat hälsoläge och komplikationer hos individen minska, vilket även sparar samhället resurser. Tidiga insatser främjar individens tillfrisknande och återhämtning vid sjukdom eller skada, vilket underlättar återgång i arbete och främjar individens livskvalitet. Vinsterna av en god upplevd hälsa gagnar

inte bara individ och familj utan även arbetsgivare och samhället i stort.

Försäkringsbolag tillför resurser till den totala hälso- och sjukvården och bidrar till att förbättra tillgängligheten genom att den som får vård genom sin försäkring inte upptar en plats till den offentliga vården. Genom att fler får stöd och hjälp i ett tidigt skede kan också folkhälsan förbättras. Försäkringen är också en viktig trygghet för arbetsgivare – inte minst småföretagare inom tillverkningsindustri, byggindustri och detaljhandel - att främja personalens hälsa och verksamhetens fortlevnad.

### Ifs arbete med tidiga insatser

If jobbar med personcentrerad vård i sjukvårdsförsäkringen, där en kontaktsjuksköterska följer patienten och bidrar till ett proaktivt vårdflöde. Att ha legitimerad vårdpersonal som skadereglerare medför bättre medicinsk kontroll och analys av samband samt bättre möjlighet att bedöma risken för komplikationer eller samsjuklighet<sup>25</sup>.

If har i sin sjukvårdsförsäkring valt att ha ett stort fokus på tidiga och koordinerade insatser för patienten. I sjukvårdsförsäkringen erbjuder vi digital anmälan och vårdplanering i ett första steg för den som föredrar det framför att ringa in. Rådgivningen därefter är alltid via telefon. Om ett medicinskt behov av vård uppstår kan patienten i de fall det är tillämpligt, till exempel inom psykologi och fysioterapi, välja ett digitalt vårdbesök i stället för ett fysiskt. Detta bestäms i dialog mellan Ifs vårdplanering och patienten. Lika goda vårdresultat kan uppnås digitalt som vid ett fysiskt besök.

<sup>25</sup>Källa: If vårdplanering

De förebyggande och hälsofrämjande tjänsterna är ofta digitala och således ett sätt att främja hälsa och välbefinnande hos individen och kan därigenom förhindra ohälsa och långa sjukskrivningar. If erbjuder bland annat ett självhjälpssystem för främjande av den mentala hälsan och stöttar i arbetsmiljöfrågor för att bidra till hållbara medarbetare. Programmet erbjuds som stöd till både medarbetare och ledare.

### Digitalisering en viktig del av framtidens hälso- och sjukvård

Ett av flera verktyg för att klara en effektivisering av hälso- och sjukvården är digitaliseringen. Digitala vårdflöden och tjänster för främjande av hälsa och vårdmonitorering kommer sannolikt vara en viktig del för att klara att tillgodose människors behov av vård och finansieringen av densamma.

Digitala verktyg, tjänster och vårdflöden kan dels vara viktiga vid preventiva hälsoinsatser, dels möta ökade vårdbehov på ett kostnads-effektivt sätt med hjälp av egenmonitorering och vid behov i kombination med fysiska vårdbesök.

**Tabell 9 - Digitalisering i den framtida vården**

Hur ser du på digitalisering inom vården i framtiden?	Procent (%)
Jag tror att det kommer att öka och är positiv till det	49
Jag tror att det kommer att öka och är orolig för till	31
Jag tror det kommer att minska	3
Vet inte	17

Källa: Syno International panelundersökning den 11–15 februari 2022, 1501 personer 18–80 år.

Allmänheten är i stor utsträckning positiv till digitalisering inom vården och tror den kommer att öka i framtiden men det finns också en oro. Det visar en undersökning som If låtit Syno International genomföra under 2022<sup>26</sup>. Digitala verktyg och vårdflöden bör vara en naturlig del av hälso- och sjukvården där de gör positiv skillnad. Givetvis behöver hänsyn tas till säkerhetsaspekten kring den personliga integriteten.

Idag använder sig två av tre av digitala lösningar i vården och ungefär lika många (60 procent) är positiva eller mycket positiva till digitalisering inom vården generellt. En femtedel är negativa och en femtedel vet inte<sup>27</sup>. Med de utmaningar svensk hälso- och sjukvård står inför är det bra att den digitala mognaden hos människor kommit en bit på väg.

Samtidigt uppger en av tre att de inte använder digitala lösningar eller inte tagit ställning till användningen, vilket också kan förklara varför det finns en viss oro inför digitala vårdlösningar för framtiden. Ökad kunskap för den enskilde om vad digitalisering innebär är en viktig faktor för att den ska bli ett kraftfullt verktyg framöver.

Nästan 30 procent av respondenterna i Ifs undersökning<sup>28</sup> uppger att de är mer positiva nu efter två år med pandemi än innan. Digitaliseringsutvecklingen, främst i kontakten mellan patient och vården, har enligt Socialstyrelsen gått fort under pandemin. Detta har även snabbat på förändrade arbetssätt inom vården, som att videomöten mellan olika nivåer inom sjukvårdssystemet blivit vanligare. Denna trend kan vara en förklaring till att många är positiva till den digitala utvecklingen då det möjliggjort vårdbesök som annars hade fått skjutas på framtiden under pandemin.

<sup>26, 27, 28</sup> Syno International panelundersökning 11–15 februari 2022, 1501 personer 18–80 år.

En övervägande andel tror att digitalisering inom vården kommer att fortsätta att öka i framtiden. Hela 80 procent av de tillfrågade tror att digitaliseringen inom vården kommer att öka. Hälften av dem är positiva till det medan 31 procent är oroliga. Få – bara 3 procent – tror att digitaliseringen kommer att minska inom vården.

### Sju av tio tror att privata försäkringar blir viktigare eller mycket viktigare i framtiden

I ett internationellt perspektiv har Sverige ett omfattande trygghetssystem med socialt skydd, bland annat genom socialförsäringen och en solidariskt finansierad hälso- och sjukvård. Det finns en bred uppslutning kring att det även i fortsättningen är att föredra en till stor del offentligt finansierad välfärd. Samtidigt har ersättningsnivåer och villkoren för att berättigas till exempel offentlig sjukförsäkring försämrats över tid. Ett sämre ekonomiskt skydd kan äventyra människors möjlighet att betala olika hushållsutgifter.

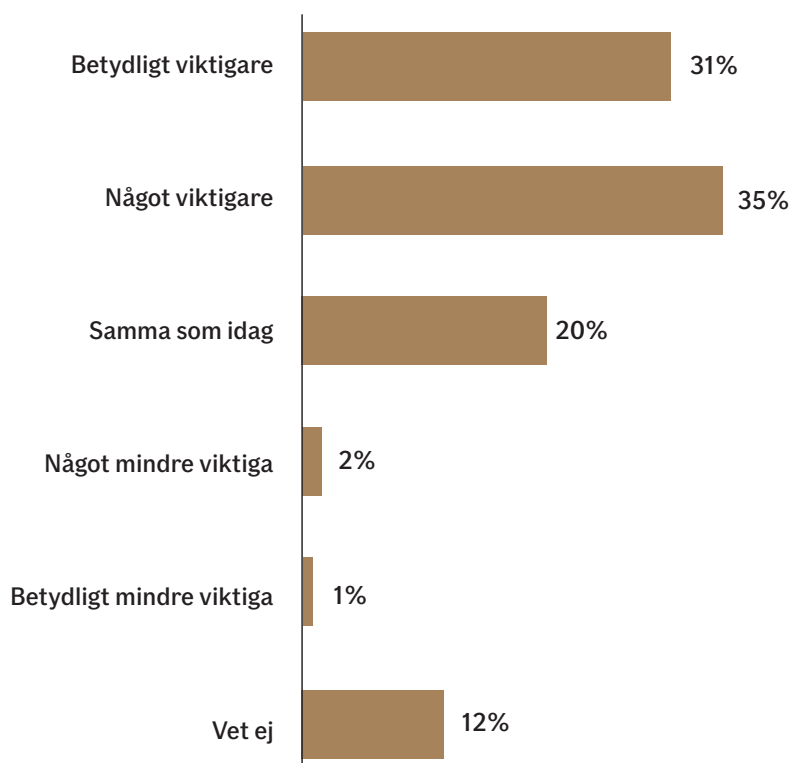
I en undersökning från If/Novus säger sju av tio att de tror att privata försäkringar kommer att bli viktigare eller mycket viktigare i framtiden. Undersökningen är genomförd via webbintervjuer i

Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat. Många har kompletterat det skydd de har via det offentliga med privata försäkringar genom fackförbund, arbetsgivare eller privattecknad. Sjuk- och olycksfallsförsäkringar ger ett extra skydd i händelse av sjukdom eller skada med bestående besvär. Försäkringarna fyller en viktig roll att ge en ekonomisk trygghet om olyckan skulle vara framme.

Privata sjukvårdsförsäkringar - som vid medicinskt behov ger snabb tillgång till specialistvård – tecknas till merparten av arbetsgivare för sig och sina anställda (60 procent) eller av individ som gruppörsäkring (30 procent).

För arbetsgivare är det viktigt att kunna minska risken för ohälsa på arbetsplatsen och att hålla personalen frisk. Det handlar inte minst om att få företagets verksamhet att gå runt. Så länge det finns utmaningar i den offentliga vården, som bristande tillgänglighet, behövs andra fungerande lösningar som kan täcka upp och bidra till att vi tillsammans kan klara framtidens hälso- och sjukvård.

### Diagram 12 Tror du att privata försäkringar (som t.ex. vård- och olycksfallsförsäkringar) kommer att bli mer eller mindre viktiga i framtiden?



Källa: Novus panelundersökning den 10-14 september 2021, 3 029 personer, 18-79 år.



Ifs Hälsobarometer  
2022