

Digitaliserings- og  
forvaltningsdepartementet

Dato: 17.01.2025

## **Høring – NOU 2024:17 Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester**

### **1. Innledning**

Finans Norge viser til Digitaliserings- og forvaltningsdepartementets høringsbrev av 16.10.2024 NOU 2024:17 – kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester.

Finans Norge mener at utvalgets mandat er ubalansert og setter klare føringer for utvalgets arbeid. Resultatet er etter Finans Norges syn en utredning som i begrenset grad har foretatt en objektiv vurdering av ulike aspekter og alternativer. Finans Norge støtter derfor i hovedsak dissensen som utgjør kapittel 17 i NOU-en, og slutter oss til hovedkonklusjonene i NHOs høringsinnspill.

I regjeringens nylige avgitte Perspektivmelding peker regjeringen på et tydelig behov for en mer effektiv bruk av våre helseressurser for å møte utfordringene vi som samfunn står overfor. "Helseinnovasjon kan bidra til bedre helse, mestring og livskvalitet, og mer effektive helsetjenester", står det videre. Et godt samarbeid og samspill mellom offentlige og private aktører kan bidra nettopp til innovasjon og forbedring av de offentlige tjenestene. Vi mener generelt at kommersielle aktører bidrar til et økt mangfold av tjenester og øke kapasiteten av helsetjenester generelt, ikke minst på områder der det offentlige tilbudet i mange tilfeller er begrenset.

Finans Norge vil i vårt høringssvar særlig utfordre utvalgets påstand om at helseforsikringsordninger fremmer et todelt helsevesen. Vi kan ikke se at påstanden underbygges av en objektiv empirisk analyse eller på annen måte dokumenteres. Finans Norge mener påstanden er feil.

### **2. Finans Norges hovedsynspunkter**

Finans Norge understreker at helseforsikring ikke er ment å erstatte det offentlige helsevesenet, men å supplere det. Det offentlige helsevesenet er og skal være grunnpilaren i helsetilbudet, og helseforsikring skal bidra til å styrke og forbedre dette tilbudet.

Hovedsynspunkter:

- Helseforsikring er et supplement til det offentlige helsevesenet, og bidrar med finansiering og utføring av helsetjenester på områder hvor sykemeldingene er høye og med lange ventetider for behandling. Helseforsikring bidrar dermed til et bedre tjenestetilbud.
- Helseforsikring bidrar ikke til et todelt helsevesen, men kan øke den totale kapasiteten i helsevesenet.

Side 1 av 4

- Det er viktig å se helseforsikring som en måte å styrke og forbedre det totale helsetilbudet på.

### 3. Helseforsikringens viktige rolle som supplement til det offentlige helsevesenet

I henhold til NAVs statistikk, øker sykefraværet grunnet muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser. 40 prosent av økningen i sykefraværet skyldes psykiske lidelser og er også diagnosegruppen med lengst fravær. Til tross for kraftig økning i sykefraværet med psykiske lidelser, er muskel- og skjelettlidelser fortsatt den vanligste årsaken til sykefravær.

Dette er områdene der privat helseforsikring utgjør forholdsvis den største andelen av de totale utgiftene. Rask behandling hos fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog kan bidra til forebyggende helsehjelp, og videre bidra til å få ned sykefraværet.

Som utredningen også peker på har over 800.000 helseforsikring, og nesten 90 prosent av disse er dekket gjennom sin arbeidsgiver. Per siste kvartal i 2023 hadde 26 prosent av sysselsatte personer i aldersgruppen 15-74 kollektiv forsikringsavtale gjennom jobb. Helseforsikring er i størst grad benyttet til fysioterapi, kiropraktor og psykolog. Antall forsikringsmeldte operasjoner utgjør kun 3 % av totalen. Det alene taler imot utredningens påstander om at helseforsikring bidrar til å stjele ressurser fra det offentlige helsevesen.

For å bidra til en mer faglig og faktabasert debatt om privat helseforsikring, ga Finans Norge i høst Samfunnsøkonomisk analyse (SØA) i oppdrag å utarbeide en rapport der de så nærmere på de samfunnsøkonomiske konsekvensene av privat helseforsikring – *Helseforsikring for individet og samfunnet – Nyttig eller unyttig?*<sup>1</sup> Rapporten viser at helseforsikringene særlig brukes på områder med høyt sykefravær, lange ventetider og med et begrenset offentlig tilbud, særlig innen muskel- og skjelettlidelser. Over halvparten av utbetalingene fra helseforsikring går til behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor.

Rapporten fra SØA finner ingen tegn på at private helseforsikringer bidrar til et todelt helsevesen i Norge. Rapporten viser derimot at effekten er en avlastning av det offentlige systemet, særlig på områder med høyt sykefravær.

Rapporten ser også på andelen av privat helseforsikrings utgifter innenfor ulike helsetjenestekategorier. Eksempelvis viser statistikken at andelen av private helseforsikrings utgifter i kategorien legespesialist/diagnostikk I perioden 2015-2022 utgjorde mellom 0,8 og 1,4 prosent av de totale utgiftene. Andelen blir enda mindre dersom man inkluderer at utgiftene fra helseforsikring kan omfatte utgifter til f.eks. røntgen og annen diagnostikk som ligger i en annen post i SSBs statistikk. Men konklusjonen er at selv om andelen er noe økende som følge av økende antall forsikrede, er det fremdeles en svært liten andel av totale utgifter. Andel av alle kirurgiske inngrep under helseforsikring utgjorde i 2023 kun 4 prosent av totalen.

---

<sup>1</sup> <https://samfunnsokonomisk-analyse.no/publikasjoner?search=helseforsikring>

Selv om finansieringen gjennom privat helseforsikring kun utgjør en liten andel, så er det forskjell mellom typer behandling, med størst andel innenfor muskel- og skjelettlidelser og dagkirurgi – altså på områder der behovet er stort og ressursutfordringene i det offentlige er størst.

Høyt sykefravær og vedvarende lange ventetider i det offentlige helsevesenet mener vi er tydelige tegn på at vi i Norge har et behov for helsetjenester som ikke fullt ut dekkes av det offentlige.

SØA-rapporten viser at private helseforsikringer i stor grad brukes til tjenester de offentlige ikke klarer å levere innenfor akseptable tidsfrister, eller behandlinger som prioriteres lavere, eller ikke prioriteres av det offentlige, men som likevel er årsak til betydelig sykefravær.

#### **4. Helseforsikring - risikoavlaster for arbeidsgiver og det offentlige helsevesenet**

For bedrifter, er lange sykefravær hos ansatte en stor utfordring. De aller fleste bedrifter i Norge har under 10 ansatte, og da er alle ansatte nøkkelmedarbeidere. Forsikringen bidrar til at de ansatte ikke blir borte fra jobben lenger enn nødvendig. Det gir en lavere terskel for å forebygge skader som kan utvikle seg til større og lengre helseutfordringer. Et lengre sykdomsfravær kan i mange tilfeller ikke erstattes av en midlertidig ansatt, og fraværet kan få uheldige konsekvenser for virksomheten. At mange arbeidsgivere har valgt å tegne slik forsikring, viser at det ansees som et stort behov å sikre seg at man raskt kan få tilbake medarbeidere ved sykdom.

Helseforsikring bidrar til å redusere den økonomiske byrden for bedrifter som sykefravær er. Finans Norge mener derfor det vil gi negative konsekvenser for bedrifter dersom helseforsikring blir dyrere som følge av for eksempel en særavgift på en slik tjeneste. Det er også verdt å påpeke at helseforsikring tilfører helsesektoren ressurser, noe som gir et større og bredere tilbud av helsetjenester.

Utbetalinger fra privat helseforsikring er penger som tilføres og øker tilbudet av helsetjenester, og dermed ikke stjeler allerede eksisterende kapasitet. Helseforsikring er et godt supplement til offentlige helsetjenester. Forsikringen gir en lav terskel for å komme enkelt og raskt til behandling – det hindrer helseproblemer for den enkelte og belastning på det offentlige helsevesenet. Forsikring er en solidarisk ordning som gjør at kostnaden spres på flere, slik at den enkelte ikke sitter igjen med hele regningen.

Dette gagnar både arbeidsgiver, arbeidstaker og samfunnet. Psykiske-, muskel- og skjelettlidelser er den vanligste årsaken til sykemeldinger, ved å ta tak i plager tidlig kan man redusere sykefraværet. Dette var blant årsakene til at arbeidsgivere tidligere kunne trekke fra helseforsikring på skatten.

I utredningen står det at helseforsikringer over tid kan undergrave tilliten til det skattefinansierte helsetilbudet. I henhold til rapporten fra SØA viser studier utført i Norge at det er ingen indikasjon på at tilliten til det offentlige helsevesenet svekkes på grunn av helseforsikring, eller at det bidrar til et todelt helsevesen.

#### **5. Avslutning**

Avslutningsvis vil vi gi uttrykk for at forslaget om innstramning på ordningen med private helseforsikringer ikke er begrunnet med analyser og er mangelfullt utredet.

Finans Norge mener helseforsikring er et viktig og nyttig supplement som bidrar til å få ansatte raskt tilbake i arbeid og få ned helsekøene som er en stor utfordring og belastning for det offentlige helsevesenet.

Med vennlig hilsen

**Finans Norge**

Lillian Andenæs  
Fagsjef næringspolitikk

Line Hansen  
Fagsjef skadeforsikring

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent og inneholder derfor ingen signatur(er)*