

Þór Sigfússon

Framtíðarsýn tryggingafélags um þjónustu við aldraða

Ræða á fundinum „Er öldrun úreld í nútímasamfélagi?“ í Háskólanum
í Reykjavík föstudaginn 23. febrúar 2007

1.

Ef skoðaður er sá veruleiki og það umhverfi sem íslensk tryggingafélög eru að þróast í má segja að hann sé nokkuð ólíkur því sem þekkist í mörgum öðrum löndum. Íslensk tryggingafélög eru fyrst og fremst að þjóna einstaklingum og fjölskyldum þeirra í sambandi við vernd bifreiða, ökumanns og farþega, innanhússmuna og íbúðarhúsnæðis. Spurn eftir váttryggingavernd tryggingafélaga hérlandis hefur aukist einna mest á sviði trygginga bifreiða og ýmissa nútíma leiktækja eins og vélhjóra og vélsleða, fjórhjóra o.s.frv. Okkur dettur fæstum í hug að byrja á því strax þegar nýtt barn kemur í heiminn að tryggja það enda þótt við séum meðvituð um að ávallt er hættu á því að þetta barn muni þurfa að kljást við veikindi sem geti m.a. haft verulega fjárhagslega þýðingu fyrir fjölskylduna. En þegar nýtt tæki er keypt eða jafnvel listaverk á heimilið þá vaknar strax áhugi fólks á því að tryggja sig fyrir hugsanlegu tjóni.

Þetta lýsir kannski best íslensku þjóðinni; Velferðarkerfið er í huga okkar svo gott að fólk hefur ekki talið að þörf sé fyrir einkatryggingar; almannatryggingakerfið og heilbrigðis- og félagslega kerfið sé það öryggisnet sem nægi. Þetta hefur verið tíðarandinn í íslensku nútímalífi og er honum best lýst með því að skoða hvað fólk hérlandis lítur á sem helstu ógnanir við umhverfi sitt. Í nýlegri könnun sem gerð var í hverfi í borginni var spurt hver væru helstu aðsteðjandi vandamál í hverfinu. Í ýmsum löndum væri fátækt nefnd, félagsleg eymd, innbrot og óöld, atvinnuleysi, sjúkdómar eða vonleysi. Í þessu tiltekna hverfi var stærsta vandamálið talið vera bílastæðaskortur!

Því miður eru fleiri vandamál en bílastæðaskortur sem eru knýjandi fyrir íslenskt samfélag að takast á við. Það eru vandamál eða verkefni til úrlausnar á sviði heilsu- og sjúkrþjónustu sem brýnt er að takast á við ef Ísland ætlar sé að teljast með samkeppnishæfustu þjóðum heims því einn lykill að samkeppnishæfni er einmitt skilvirk heilbrigðisþjónusta.

Snemma á síðasta ári heimsótti ég reglulega eldri einstakling á sjúkrahús en gömul sár og verkir höfðu tekið sig upp. Þessi einstaklingur fór beint í aðgerð á Borgarspítalanum á síðasta ári. Hann fékk fyrsta flokks þjónustu frá frábæru starfsfólki en hluta tímans þurfti hann að vera frammi á gangi spítalans vegna plássleysis. En vandræðin og úrræðaleysið voru þó aðeins rétt að byrja. Þegar heim

var komið var ljóst að þörf var á umtalsverðri heimahjúkrun og í raun vistun. Vistun var ekki möguleg fyrr en eftir 1-2 ár nema ef vera kynni að ættingjar hefðu einhver góð sambönd í kerfinu og endurhæfing átti að hefjast fyrst eftir 2-3 mánuði þar sem biðröðin í endurhæfingu var löng. Allt starfsfólk kerfisins lagði sig fram um að gera eins vel og hægt var. Sett var af stað teymi sem undirbúa átti heimahjúkrun og það var aðáunarvert að fylgjast með því hvernig það fólk lagði sig fram. En úrræðaleysið var að öðru leiti gríðarlegt. Þessi manneskja hafði greitt skatta og skyldur í um 50 ár, greitt í opinberan lífeyrissjóð mestan sinn starfsaldur og verið viðskiptavinur Sjóvá í 35 ár. Nú þegar á reyndi kom ekkert af þessu að gagni. Eina sem hún mátti vita var að flestir aðrir sem voru í svipaðri stöðu voru jafn illa settir - það höfðu það allir jafn skítt.

Vandi okkar sem sinnum tryggingastarfsemi hérlandis er því miður sá að ef að fjölskylda verður fyrir áfalli eins og heilsutapi hjóna þá eru tryggingafélögin með mjög takmarkaða þjónustu við þetta fólk. Þá er billinn og vélsleðinn vel tryggðir í bílskúrnum, í vaxandi en takmörkuðum mæli þó eru fjölskyldur með einhvers konar líf- og sjúkdómatryggingar, en úrræðaleysið í sambandi við sjúkrahúsaðgerðir, vistun og endurhæfingu er oft æpandi. Biðraðir eru oft í aðgerðir, endurhæfingu og vistun; biðraðir sem geta verið mjög slæmar fyrir heilsu og velferð einstaklinganna og fjölskyldna þeirra. Tryggingafélag veit vel hvað biðtími getur verið hættulegur heilsu fólks. Sýnt hefur verið fram á að endurhæfing er mjög mikilvæg, og kemur því aðeins að gagni að henni sé beitt tímanlega. Því fyrr sem hafist er handa við að hjálpa einstaklingnum að komast til fyrri færni eftir veikindi og slys því meiri árangur næst. Dragist þetta um 6-12 mánuði getur það þýtt allt að 70% minni möguleika á að bæta færni til fyrra horfs. Leita þarf leiða til að aðstoða fólk við að komast í gegnum völungarhús heilbrigðiskerfisins, því þar geta orðið miklar tafir á greiningu, meðferð og endurhæfingu. Allt þetta veldur minni skilvirkni, verri líðan einstaklingsins, og auknum kostnaði fyrir hið opinbera og aðra þjónustuaðila og í mörgum tilfellum varanlegan skaða og skerðingu á starfsþreki svo áratugum skiptir. Í þessum efnum viljum við taka vissa forystu og erum m.a. að undirbúa að þjóna enn betur því fólk sem lendir í slysatjóni sem Sjóvá bætir. Þar fara saman hagsmunir okkar og okkar bótaþega.

Það er margt sem bendir til þess að nútímatryggingafélög geti verið einn aðal hornsteinninn í þjónustuframboði í heilbrigðismálum og að margt mæli með því að tryggingafélög liðsinni við að koma á víðtækari vernd og víðtækari þjónustu. Það er okkar verkefni að koma viðskiptavinum okkar í skilning um að tilgangur með tryggingum er einmitt að vera viðbótaröryggisnetið þegar eitthvað á bjátar. Það er tryggingafélögum í hag – og samfélaginu í heild sinni – að útrýma biðröðum í heilbrigðiskerfinu.

2.

Í framtíðarathugunum okkar hjá Sjóvá höfum við reynt að sjá hlutina í nýju ljósi og velt fyrir okkur hvar við getum séð hlutverk félagsins í náinni framtíð sem getur í senn verið ábatasamt fyrir félagið og í samræmi við væntingar eða líklegar væntingar okkar viðskiptavina um þjónustu. Þegar forysta félagsins hóf í byrjun síðasta árs af

alvöru umræðu um framtíðarstefnumótun og verkefni okkar næstu 10 ár tengdust þau m.a. uppbyggingu innviða og þjónustu í tengslum við heilbrigðismál.

Reynslumeiri menn bentu mér fljótlega á að öll hugmyndavinna í heilbrigðismálum sæti föst; einkarekstur væri enn feimnismál. Þannig væru allar hugmyndir um að bjóða þjónustu framhjá kerfinu eða til hliðar við það einungis til þess fallnar að vekja upp nátttröll sem myndu hafa hátt um meintan vafasaman tilgang og markmið einkafyrirtækja í heilbrigðismálum. Alltaf væri stutt í umræðu um brot á sáttmála þjóðarinnar um jafnrétti til heilbrigðis - sem sumir mundu reyndar kalla jafnan rétt allra til skorts og biðraða í heilbrigðismálum!

Við völdum því þann kostinn að hefja vinnu við að skoða hvernig félagið gæti komið að uppbyggingu samgöngumannvirkja. Þar var klárlega þörf á nýrri hugsun og einnig ljóst að við þyrftum síður að óttast orrahríð andstæðinga einkarekstrar. Það var augljós hagur fyrir okkar viðskiptavinum þar sem við vissum að með tvöföldun akbrauta og aðgreiningu brauta á Suðurlandsvegi og Vesturlandsvegi mætti fækka slysum um allt að 300 á ári. Við gætum sparað umtalsverða fjármuni í tjónabætur með því að bjóðast til að fjárfesta í uppbyggingu þessarra vega. Þá sáum við líka tækifæri til þess að tengja þekkingu okkar á forvörnum og slysaöldrum betur við hönnun og uppbyggingu umferðarmannvirkja.

Það er ljóst að á skömmum tíma hefur orðið viss hugarfarsbreyting í þessum málaflokki og áhugi fyrir nýrri nálgun í samgöngumálum er mikill. Áhugi sem m.a. snýr að hugsanlegum einkarekstri stofnbrauta út frá höfuðborginni - sem geti leitt til betri vega og nýrra áherslna. Það er sannarlega von mín að með kraftmikilli ráðstefnu sem þessari og að mörgu leiti nýrri nálgun í umræðu um öldrun geti svipuð hugarfarsbreyting átt sér stað í sambandi við öldrunar- og heilbrigðismál.

Í heilbrigðismálum má segja að svipuð rök mæli með aðkomu okkar og í samgöngumálum en um leið skynjum við að enn þurfum við eflaust að bíða í nokkur ár til þess að rökleg umræða geti farið fram um þessi mál á vettvangi stjórn mála. Það var hins vegar kjörið tækifæri að nýta þennan ágæta vettvang hér sem fjalla á sérstaklega um nýjar hugmyndir í málefnum aldraðra til að varpa þessum hugmyndum fram. Við viljum auðvitað bæta úr þörf og höfum tækifæri til þess að bjóða tryggingavörur og þjónustu sem geta hentað ólíkum tekjuhópum.

3.

Í ljósi þeirra athugana sem félagið hefur gert á þjónustu framúrskarandi tryggingafélaga erlendis við aldraða er framtíðarsýn Sjóvá sú að félagið sinni í auknum mæli því hlutverki að bjóða viðskiptavinum sínum tryggingar sem heimila þeim ef á þarf að halda aðgang að bestu heilbrigðisþjónustu sem völ er á fljótt og örugglega og án tillits til allra biðraða og bjóða jafnvel sjálft þá þjónustu eða í samstarfi við aðra. Þannig mundi félagið ekki einungis bjóða líf- og sjúkdómatryggingar heldur myndi félagið til að mynda ábyrgjast að viðskiptavinir þess fengju viðhlítandi úrræði varðandi aðgerðir, endurhæfingu og/eða vistun ef til áfalls kæmi.

Þessi þjónusta gæti birst með eftirtöldum hætti:

Í fyrsta lagi gæti þessi þjónusta birst í formi einfaldrar umönnunarverndar. Í ýmsum löndum má finna dæmi um að tryggingafélög bjóði þeim sem njóti verndar þeirra umönnunarþjónustu. Til dæmis er í boði í sumum löndum umönnunarvernd sem er vátrygging sem boðin er uppúr 50 ára aldri og greiðir kostnað við umönnun eldri borgara ef slys eða veikindi ber að höndum. Viðskiptavinurinn getur valið hversu víðtæka vernd (umönnun) hann kaupir, þ.e. allt frá aðstoð við grunnþarfir uppí alhliða þjónustu.

Erlendar tölfræðiúttektir sýna að einn af hverju fjórum sem ná 65 ára aldri muni þarfnast umönnunnar og þegar 80 ára aldri er náð munu a.m. k. sjö af hverjum tíu þarfnast hennar.

Umönnunin er bæði veitt á heimilum og á elli- eða hjúkrunarheimilum. Hún byrjar oft heima og færist síðan annað með auknum aldri og aukinni umönnunarþörf. Sá umönnunarkostnaður sem greiddur er úr vátryggingu getur verið ýmiskonar og má nefna: Kostnað vegna aðstoðar á vinnutíma t.d. dagvistun. Heimilisaðstoð hvers konar. Kostnað vegna sérfræðiaðstoðar á heimili t.d. hjúkrunarkostnaður. Og loks kostnað vegna dvalar á elliheimili eða hjúkrunarheimili.

Í öðru lagi gætu einstaklingar keypt sér eins konar sparnaðarsjúkratryggingar. Þessar tryggingar fælust í því að ef viðskiptavinur verður fyrir heilsutapi þá geti viðkomandi annað hvort fengið greitt út úr sinni tryggingu bótafjárhæð og uppsafnaðan sparnað eða óskað eftir því að félagið útvegi honum tiltekna vistun eða þjónustu innan tiltekins tíma frá því að ósk berst. Svipaðar tryggingar eru til að mynda í boði í sumum Evrópuríkjum og þar eru forsendur fyrir bótaskyldu mjög skýrar og einfaldar.

Í þriðja lagi er hugmyndin sem lengst mundi ganga sú að tryggingafélagið reisi á einu svæði þjónustuíbúðir þar sem öll nauðsynleg þjónusta sé eins og heilsugæsla, endurhæfing o.fl. Í framtíðarsýninni gæti t.d. Endurhæfingin á Grensás verið komin á slíkan stað í íbúða- og þjónustuhverfi. Trygging gæti m.a. falist í umönnunarbótum og í því að tryggingafélagið ábyrgðist kaup á fasteign viðskiptavina á þeim tíma þegar talið er að viðkomandi hafi ekki möguleika til þess að dvelja í íbúð sinni. Viðkomandi fái þá þjónustuíbúð og greiddan mánaðarlegan lífeyri til æviloka.

Það er oft haft á orði að aldrei muni geta skapast sátt um þá hugmynd að fólk geti keypt sig fram fyrir röð. Þannig sé langt í að opinberlega verði viðurkennt að fólk geti keypt sig fram fyrir röð; það verði áfram fyrst og fremst eins konar opinbert leyndarmál að fleiri og fleiri séu farnir að kaupa sig fram fyrir röð í þeim skilningi að efnameiri einstaklingar og yngra fólk sæki þjónustu erlendis eða kaupi hana á einkastofum ef löng röð er eftir ókeypis þjónustu hins opinbera.

Við viljum að horfst verði í augun við þá staðreynd að þar sem skortur sé kunní að vera farsælast fyrir alla að þjónustuframboð sé aukið, jafnvel með einkarekinni þjónustu! Ef einstaklingur getur tryggt sig fram fyrir röð þá styttest röðin og öllum farnast betur. Þarna geta tryggingafélög stuðlað að vissri veldingu og gert það að verkum að einstaklingar, í meira mæli óháð efnahag, fái skjótari og öruggari þjónustu þegar hennar er þörf. Grundvallaratriðið er sem sagt að einstaklingar geti tryggt sig fram fyrir röð. Til þess að forðast allan misskilning er rétt að leggja áherslu á að slíkt

má aldrei verða á kostnað þeirrar ófrávíkjanlegu kröfu að allir landsmenn skuli án tillits til aldurs, efnahags og heilsufars eiga rétt á eins góðri og fullkominni heilbrigðisþjónustu og framast er unnt að veita

4.

Það er ekki hægt að ræða um einkatryggingar og margvísleg heilbrigðismál án þess að nefna forvarnir hvers konar. Styrkur einkatrygginga liggur tvímælalaust í því að meiri kröfur eru gerðar til einstaklinga um lífsstíl og hvati tryggingafélags að stuðla að forvörnum og bættum lífsstíl fólks kemur til vegna þess m.a. að þannig getur félagið treyst afkomu sína. Rétt eins og við höfum alltaf sagt að áhugi okkar á 2+2 vegum útfra höfuðborginni er vegna þess að við getum sparað fjármuni eigum við að sýna fram á það er fjárhagslegur ávinningur fyrir okkur og viðskiptavinum okkar að efla heilbrigði og forvarnir.

Þetta hefur klárlega skort á í almannatryggingakerfinu. Forvarnir hafa þess vegna setið á hakanum í margvíslegu tilliti og fjármunir þess í stað nýttir í plástrana.

Ég held að tækifærin liggja klárlega í því að með auknum einkatryggingum fólks þá munu forvarnir fá aukið vægi og forvarnir skipta gríðarlega miklu máli. Við viljum hampa þeim sem stunda ábyrgan lífsstíl og stuðla þannig að bættri líðan og færri slysum og að gera öldrun úrelða.

Erlend tryggingafélög eru í auknum mæli að innheimta iðgjöld í samræmi við t.d. lífsstíl og aksturssögu einstaklinga. Sjóvá er að fylgja svipuðum vinnubrögðum og vill taka stærri skref í þeim efnum á næstu árum, bæði í ökutækjatryggingum og heilsu- og líftryggingum.

Á sama hátt njóta einstaklingar sem t.d. reykja ekki hagstæðari kjara í líf- og sjúkdómatryggingum.

Í mörgum löndum tíðkast að séu ökumenn brotlegir í umferðinni eiga þeir ekki aðeins yfir höfði sér sekt eins og héraendis heldur hækka tryggingariðgjöld í kjölfarið. Í einhverjum tilfellum er það þannig að við vægt brot eru engar breytingar en við alvarlegri brot getur iðgjaldið hæglega allt að tvöfaldast og ef um síbrot er að ræða getur tryggingafélag neitað viðkomandi um tryggingu. Með þessu eru meiri líkur til þess að ökumenn hugsi sig um tvisvar áður en þeir aka mun hraðar en leyfilegt er eða fara yfir á rauðu ljósi. Við vitum af reynslu að þeir ökumenn sem endurtekið brjóta umferðarlög eru áhættuhópur í umferðinni. Hinir, þeir sem keyra gætilega, ekki síst fólk sem komið er yfir miðjan aldur, þurfa hins vegar að líða fyrir skussana og greiða hærri iðgjöld vegna þeirra.

Forvarnaverkefni í tengslum við aldraða eru mörg og knýjandi. Staðreyndin er sú að í okkar litla landi virðast forvarnir oft vera mjög aftarlega á forgangslistanum.

Landspítalinn, heilsugæslan og Landsbjörg hafa sýnt slysavörnum aldraðra mikinn áhuga. Hluti af því að gera öldrun úrelða er m.a. að fá betri greiningu á hreyfingu og dettni á einstaklingum sem ná tilteknum aldri og meta þannig hvað má gera til að koma í veg fyrir slys. Margar þjóðir hafa tekið af festu á forvörnum í sambandi við aldraða en engin ein stofnun sinnir því verkefni héraðs. Í stað þess að kalla á nýjar opinbera stofnun höfum við skynjað tækifæri til þess að kalla til áhugasama aðila til að vinna af festu að umbótum í slysavörum aldraðra. Hér eru gríðarleg tækifæri til að ná árangri og gera betur.

Af framansögðu má vera ljóst að kosturinn við það að tryggingafélög komi af meiri krafti að forvörnum og heilsuþjónustu er að félögin hafa umtalsverða hagsmuni af því að viðskiptavinir séu heilbrigðir lengur og stundi heilbrigðan lífsstíl.

5.

Einhvers staðar heyrði ég sagt: Við viljum öll verða gömul en ekkert okkar vill vera gamalt.

Fordómar loða við öldrun. Þessi ráðstefna er kannski einmitt fyrst og fremst viðleitni að koma umræðunni úr vissu hjólfari. Kannski eru fordómar okkar sjálfra helsta hindrunin í sambandi við málefni er tengjast öldruðum.

Á sama hátt má segja að fordómar eða vankunnátta ráði því að við færumst lítið fram á við í umræðu um heilbrigðismál. Hún er tiltölulega föst í viðjum gamallar hugsunar og að sumu leyti fordóma gagnvart einkarekstri og þeim tækifærum sem felast í aukinni samkeppni á þessu sviði.

Nú er tækifærið til að koma þessum málum af krafti inn í 21. öldina. Nútímatryggingafélög geta, með viðtækari vernd og þjónustu við sína viðskiptavini, gert það að verkum að einstaklingar, í meira mæli óháð efnahag, geti tryggt sig fram fyrir röð. Við erum með öflugan fjárfesta sem eru tilbúnir til að leggja fjármuni í uppbyggingu á þessu sviði, einstaklingar eru einnig að gera meiri kröfur um fjölbreytni og betri þjónustu á efri árum og á næstu áratugum munu aldraðir búa við betri kjör – verða eins konar yfirstétt – eins og Ásmundur Stefánsson lýsti því ágætlega í erindi á sl. ári. Og við erum með nýjar hugmyndir á borðum sem geta nýst til að auka vernd og lífsgæði þessarra hópa. Á vettvangi stjórn mála þarf hins vegar að taka opinskáa og fordómalaus umræðu um þessi mál og leita leiða til að sætta ólík sjónarmið þannig að við getum hér eins og í flestum Evrópuríkjum, nýtt okkur af meiri krafti samtakamátt einkarekstrar og opinbers rekstrar til hagsbóta fyrir þjóðfélagið allt.

Hugsum strax til framtíðar – enda tryggir enginn eftir á!