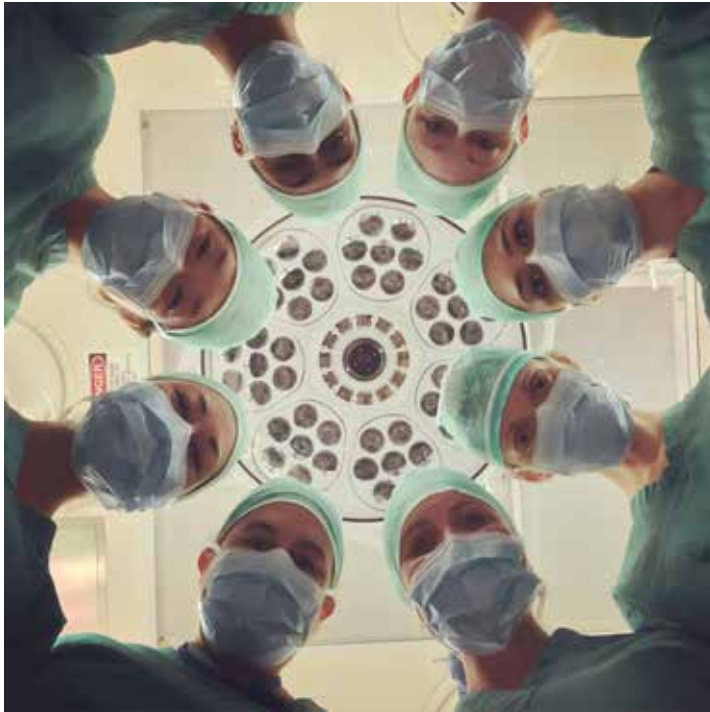




Att uttala sig om vårdens kvalitet i Frankrike respektive Sverige är svårt. Helt klart är dock att den franska primärvården är mer tillgänglig.

Sjuk i Sverige eller Frankrike – Hur fungerar vården?

Många har erfarenhet av både svensk och fransk sjukvård.

Vilken är bäst?

Som patient kan det vara svårt att bedöma kvaliteten.

Men i tillgänglighet vinner den franska.

Den svenska och franska sjukvården har helt olika organisationer. Sveriges 21 regioner, tidigare landsting, ansvarar för att organisera hälso- och sjukvården så att alla medborgare har tillgång till god vård. De 290 kommunerna ansvarar för vård av äldre, personer med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar samt stöd och service till personer som är färdigbehandlade och utskrivna från sjukhusvård. Kommunerna har också ett visst ansvar som dock inte berörs i denna artikel. Statens roll är att etablera principer och riktlinjer och att fastställa den övergripande politiska agendan för svensk hälso- och sjukvård. Det är alltså upp till regionen/kommunen att omsätta krav och riktlinjer i praktiken vilket

gör att du som patient kan möta olika tillämpningar beroende på var i Sverige du bor. I Sverige är vården direkt skatfinansierad, det vill säga inte försäkringsbaserad och bekostas huvudsakligen genom kommunal- och landstingsskatt, dock med vissa statliga bidrag.

Obligatorisk sjukförsäkring

Det franska hälso- och sjukvårdssystemet baseras på en lagstadgad, allmän och obligatorisk sjukförsäkring, *Assurance Maladie*. Vårdprocesser, läkemedel och medicinska apparater som omfattas av sjukförsäkringen fastställs på nationell nivå och gäller alla regioner i landet. Referenstariffer, som utgör basen för prissättning av olika vårdmoment och ersättningar från sjukförsäkring och tilläggsförsäkringar, fastställs också nationellt.

Sverige och Frankrike lägger lika mycket på hälso- och sjukvård mätt som procent av BNP drygt 11 %. Mätt i absoluta tal lägger Sverige mer, cirka 4 000 € per person och år och drygt 500 € mer än Frankrike. Sverige har fler läkare och

sjuusköterskor per 1 000 invånare än både Frankrike och snittet i EU som är 8,4 sjuusköterskor och 3,6 läkare per 1 000 invånare.

Bättre tillgång till fransk vård

Sverige har betydligt färre läkare i primärvården vilket kan förklara varför tillgängligheten till primärvården upplevs bättre i Frankrike. En annan förklaring är att primärvården i Sverige främst finansieras som en fast ersättning för det antal patienter som är listade hos respektive läkare medan Frankrike huvudsakligen har ersättning för varje vårdinsats. I motsats till Frankrikes system har primärvården i Sverige inget ekonomiskt incitament för att producera flera vårdinsatser.

Primärvården i Frankrike är i större utsträckning uppbyggd kring mindre privata mottagningar, anslutna till *Assurance Maladie*, medan Sverige har en blandning av offentliga och privata men med större enheter – vårdcentraler. I både Sverige och Frankrike har man valfrihet när det gäller primärvård.

Patientavgifter Sverige

Som patient i Sverige är egenavgiften vid varje vårdtillfälle i primärvården låg och varierar något från region till region mellan 150 - 300 kronor beroende på vilken region du bor i. För besök hos specialistläkare är den något högre. Bruttokostnaden för en konsultation hos en allmänläkare på en Vårdcentral ansluten till det officiella vårdsystemet är 1 670 kronor (cirka 160 €) varav 180 kronor motsvarar egenavgiften som betalas av patienten (resten erläggs direkt till Vårdcentralen av myndigheterna). Vårdcentralen erhåller också en fast summa per patient och år som ska täcka alla patientutgifter som till exempel specialistkonsultationer, röntgen och laboratorieundersökningar. Vårdcentralen får också stå för kostnader om en listad patient vårdas på en annan Vårdcentral, till exempel under en semesterresa eller i en akutsituation. I Sverige finns två olika frikortssystem (ett för sjukvård och ett för läkemedel), där en patient slipper betala egenavgift efter att ha kommit upp till ett visst belopp under 12 månader.

Patientavgifter Frankrike

I Frankrike är egenavgiften för **primärvården** generellt låg. För en konsultation hos en allmänläkare som tar ut avgift enligt *Assurance Maladies* referenstariff på 25 €, utgör 30 % eller cirka 8 €, egenavgift - *ticket modérateur*, som är skillnaden mellan referenstariffen och ersättningen du får från sjukförsäkringen. Egenavgiften ökar dock betydligt till exempel vid specialistvård där läkaren tar ut ett arvode överstigande referenstariffen, eller vårdmoment med låga referenstariffer och där den faktiska kostnaden är betydligt högre än tariffen, såsom för glasögon, tandkronor och hörapparater. Till exempel är referenstariffen för en tandkrona cirka 110 €, medan tandläkarens pris är cirka 600 €.

Tilläggs- och privatförsäkring

Det är därför vanligt att egenavgiften försäkras genom en tilläggsförsäkring – *mutuelle* som finansieras av den enskilde och/eller dennes arbetsgivare. Hela 95 % av fransmännen har en *mutuelle* som komplement till sjukförsäkringen, vilket dock inte ger rätt till snabbare tillgång eller förtur till vård.

I Sverige kan du ha en privat sjukvårdsförsäkring, individuell eller grupp, som ersätter vårdkostnaden från noll, en finansiering helt vid sidan om den offentligt finansierade. Nästan 700 000 svenskar har

privat sjukvårdsförsäkring, främst för att få snabbare tillgång till vård.

Vård i Frankrike

Vad behöver jag då tänka på som svensk om jag bor i Frankrike eller vistas mycket där?

Assurance Maladie bidrar till kostnaden för vård med en viss procent av fastställda referenstariffer - *BR, base de remboursement*, till exempel:

- 80 % av referenstariffen vid akut sjukhusvård
- 70 % av referenstariffen vid läkarbesök
- 15-60 % av referenstariffen för läkemedel
- 0-60 % av referenstariffen för tandvård
- 60 % av referenstariffen för hörapparater
- 100 % av referenstariffen för långtids-åkomma (ALD)



Det är viktigt att ha en fransk husläkare som kan remittera till en specialist om det behövs.

Viktigt är att referenstarifferna sällan motsvarar vårdens värde, eller den faktiska kostnaden - *frais réels*. Även när man har rätt till ersättning för 100 % av referenstariffen, betyder detta alltså inte nödvändigtvis full täckning av den faktiska kostnaden. Tandläkare och specialistläkare tar ofta ut ett extra arvode - *dépassement d'honoraires* som överstiger referenstariffen för att täcka sina kostnader. Referenstarifferna för glasögon, hörapparater och tandvård är särskilt låga, och den faktiska kostnaden kan överstiga referenstariffen med flera hundra procent.

Vård i Sverige

Blir man inlagd akut i Sverige betalar man en dygnsavgift till sjukhuset medan man i Frankrike utöver dygnsavgift, för närvarande 20 €, själv får stå för 20 % av kostnaderna om man saknar tilläggsförsäkring, vilket kan resultera i höga belopp. Det finns dock vissa skyddstak, efter en månads akut sjukhusvård hoppar sjukförsäkringen in och ersätter 100 % av

kostnaden för akutvård, exklusive rum och dygnsavgift.

Mutuelle ger trygghet

Assurance Maladie rekommenderar själv att man ska ha en *mutuelle*. Detta ger ekonomisk trygghet om man skulle bli ordentligt sjuk.

Men vad ska man välja, det finns oändliga erbjudanden från försäkringsbolag och banker med olika täckning och prisklass. Viktigast är att ha en *mutuelle* som täcker upp åtminstone till referenstarifferna och säkerställer att du slipper betala oförutsedda och eventuellt höga sjukhuskostnader som kan uppstå akut. Den som behöver specialistvård, god tandvård, hörapparater, glasögon med mera bör fundera över att ta en *mutuelle* med täckning utöver referenstarifferna. Välj även gärna en "ansvarsfull" *mutuelle - contrat responsable*, såsom Rivieraklubbens tilläggsförsäkring som genom regeringens reform *100% santé* ger möjlighet att få vissa glasögon, tandkronor och hörapparater helt utan egenkostnad. Ta gärna in flera offerter innan du bestämmer dig. Rivieraklubben har tre olika alternativ och vår försäkringsmäklare kan göra en jämförelse med en annan *mutuelle* eller offert.

Skaffa husläkare

Villkoret för att få maximal ersättning från sjukförsäkringen är att du har en registrerad husläkare - *médecin traitant* och att denne, när så behövs, remitterar till specialistläkare. Till gynekolog och ögonläkare kan man gå till utan remiss.

Glöm inte EU-kortet

Du som tillfälligt vistas i Frankrike har genom ditt EU-kort rätt till vård på samma villkor och samma priser som en fransman. För att täcka upp egenkostnader så är det viktigt att ha en gällande resesjukförsäkring eller annat kompletterande skydd.

Du som är skriven i Frankrike och som reser till Sverige ska också ta med ditt EU-kort. En resesjukförsäkring kan vara bra att ha, särskilt för att ha möjlighet till eventuell hemtransport. Är man svensk pensionär skriven i Frankrike, har man normalt fått ett intyg om rätt till vård i Sverige, som ger precis samma rätt till vård där som för svenska invånare.

Försäkringsgruppen
forsakringar@rivieraklubben.com