



Privat Vårdfakta 2020

Fakta och statistik om
den privat drivna vård-
och omsorgsbranschen.

FÖRORD

När det oförutsedda inträffar prövas samhället på allvar. Coronapandemin har tvingat verksamheter i vård och omsorg att snabbt ställa om – för att rädda liv. Uppslutningen från såväl offentliga som privata vård- och omsorgsgivare i hela landet har varit kraftfull. Våra 2 000 medlemsföretag med fler än 100 000 medarbetare gör skillnad, både i välfärdens vardag och när krisen slår till.

När vi nu, för nionde året i rad, sammanställer Privat Vårdfakta är det under speciella omständigheter. Den pågående pandemins effekter är ännu inte fullt överblickbara i statistik och siffror, men årets skrift bidrar till att ge en helhetsbild av de förutsättningar som rådde när svensk vård och omsorg ställdes på sin spets.



Besök
vardforetagarna.se
för en digital version
av Privat Vårdfakta.

De senaste månaderna har blottlagt ett antal problem som beslutsfattare, myndigheter och organisationer gemensamt måste lösa. Det handlar i hög grad om att få på plats en ordning som ger som ger verksamheter i vård och omsorg bättre stöd och resurser att utföra sitt viktiga uppdrag.

I spåren av pandemin följer en stor vårdskuld som läggs till redan långa vårdköer. Och många äldre väntar på att få flytta in på ett äldreboende. För att svara upp mot behov och förväntningar krävs nya arbetssätt och idéer. Våra medlemsföretag är en självklar del av lösningen på de utmaningar vård och omsorg står inför.

Stockholm, september 2020



Sabina Joyau
Näringspolitisk chef,
Vårdföretagarna

INNEHÅLL

SVENSKARNA OM VÅRD OCH OMSORG 06

Svenskarna om valfrihet 09

Svenskarna och den digitala utvecklingen 12

FÖRETAGEN 14

Småföretagarbransch 17

Andel i privat regi 18

Företagsledarna 19

Ekonomi 20

Vinst eller förlust 21

Lika och olika villkor 23

MEDARBETARNA 26

Sysselsättning 28

Rekryteringsbehov 29

Blivande medarbetare om arbetsgivarna 30

Integrationsmotor 32

Lönenivå 33

Visstid och deltid 35

Utbildningsnivå 36

Sjukfrånvaro 37

Medarbetarna om arbetsplatsen 38

Framtidens entreprenörer 41

SJUKVÅRD 42

Valfrihet i sjukvården 46

Vårdvalets effekter 47

Kvalitet 51

ÄLDREOMSORG	58
Valfrihet i omsorgen	61
Aktiva val	65
Kvalitet	66
PERSONLIG ASSISTANS	76
Kvalitet	79
Assistansersättning	80
Medarbetarna	82
INDIVID OCH FAMILJ	84
Individ- och familjeomsorg	86
Hem för Vård eller Boende (HVB)	88
Lagen om Stöd och Service (LSS)	90
Kvalitet	92
VÅRDFÖRETAGARNA	94
KÄLLOR	96

Svenskarna om vård och omsorg

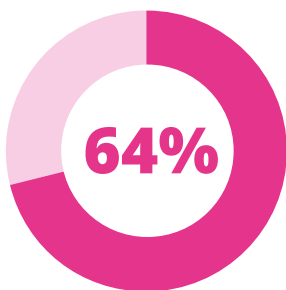




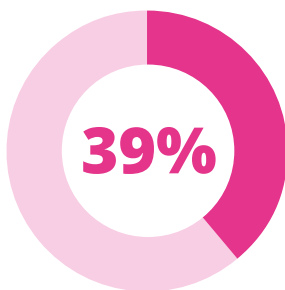
VÅRD OCH OMSORG ENGAGERAR

Sjukvård är den fråga som flest svenskar anser är den viktigaste politiska frågan, enligt Novus mätningar av väljaropinionen. Inte en enda gång under de senaste tre åren har sjukvården lämnat förstaplatsen. I februari 2020 svarade 64 procent att sjukvården är en av de viktigaste politiska frågorna. Motsvarande siffra för äldreomsorg var vid samma mätillfälle 39 procent. Under de senaste tre åren har äldreomsorg i snitt rankats som den femte viktigaste politiska frågan.¹

Att välfärdsfrågor engagerar svenskarna är tydligt.

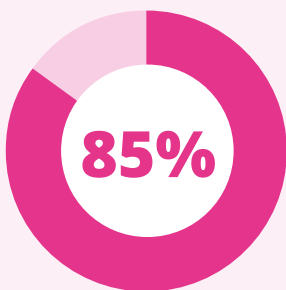


anser att sjukvården är en av de viktigaste politiska frågorna.

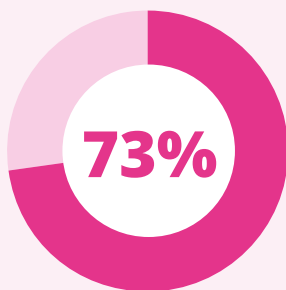


anser att äldreomsorgen är en av de viktigaste politiska frågorna.

Svenskarna om valfrihet

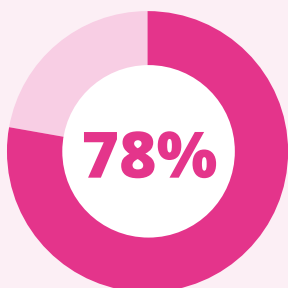


anser att man ska kunna välja bort en vårdgivare man inte är nöjd med.

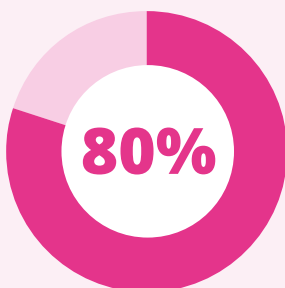


anser att man bör få välja vilken vårdgivare man vill, oavsett var i landet man bor.

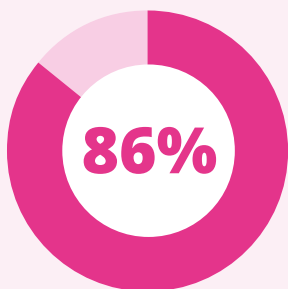
En överväldigande majoritet anser att det är rätt att man kan välja och välja bort sin vård- och omsorgsgivare.²



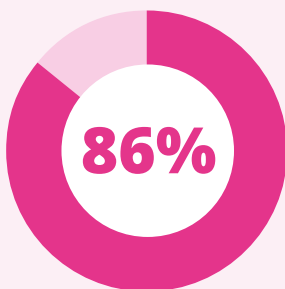
anser att det är rätt att man kan välja vem som ska utföra hemtjänst.



anser att det är rätt att man kan välja vem som ska utföra personlig assistans.



anser att det är rätt att man kan välja vilket sjukhus eller vilken vårdcentral man vänder sig till.



anser att det är rätt att man kan välja var man ska bo när man behov av äldreomsorg.

VIKTIGT ATT KUNNA JÄMFÖRA KVALITET

Åtta av tio svenskar svarar ja på frågan om det är viktigt att kunna jämföra kvalitet mellan olika vårdgivare.³ Inom vård och omsorg görs återkommande mätningar av nöjdhet bland patienter och brukare, men det saknas fortfarande en nationell och hel-täckande jämförelsetjänst som alla kan ta del av.

ORO ÖVER ATT INTE FÅ VÅRD OCH OMSORG I TID

Att inte få tillgång till vård i tid, när behovet uppstår, oroar många. På frågan *"I vilken grad är du orolig över att inte få vård i tid när du eller en anhörig behöver det?"* svarar 6 av 10 att de är ganska eller mycket oroliga. Oron är särskilt utbredd bland kvinnor där motsvarande siffra är 75 procent.



På frågan *"I vilken grad är du orolig över att inte få plats på ett äldreboende när du eller en anhörig behöver det?"* svarar 53 procent att de är ganska eller mycket oroliga. Även här känner kvinnor oro i större utsträckning än män.⁴

Svenskarna och den digitala utvecklingen

En överväldigande majoritet, 82 procent, av svenskarna är vana vid att söka medicinsk information på internet. Drygt halva befolkningen uppger att de använder sjukvårdens digitala tjänster, exempelvis för att boka tid på vårdcentralen. Högutbildade kvinnor och de som bor i storstäder är mer benägna att använda digitala tjänster.⁵

En majoritet, sex av tio, är positiva till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik. En lika stor andel är positiva till vård och omsorg i hemmet med stöd av digital teknik.⁶

Under 2019 ökade antalet digitala vårdkontakter, både via digitala vårdgivare och vårdcentraler. De digitala vårdgivarna hade 1,2 miljoner vårdkontakter under 2019.⁷ Under coronapandemin har utvecklingen förstärkts med en kraftig ökning av digitala vårdkontakter både inom primärvården och specialistvården.⁸

Företagen

A blurred office scene with a person's hand holding a pen over a laptop keyboard. The background shows a desk with a computer monitor, a keyboard, and a bulletin board with various papers and photos. The entire image is overlaid with a semi-transparent blue filter.



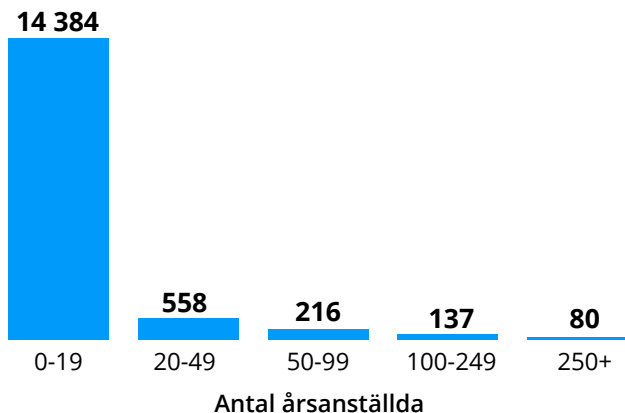
De 10 största vårdföretagen står tillsammans för **35 procent** av den privat drivna vården och omsorgens totala omsättning. Kommuner och regioner är fortsatt de dominerande aktörerna.⁹



Tre av de tio största företagen är noterade på Stockholmsbörsen, med ägare som bland annat pensionsfonder och småsparare.¹⁰

Småföretagarbransch

Antal företag per storleksklass 2018:¹¹



Av närmare 15 400 vård- och omsorgsföretag har **94 procent** färre än 20 anställda, och 88 procent av företagen har färre än 10 anställda.¹²

Privat driven vård och omsorg domineras av mindre aktörer, även sett till omsättning, och deras andel ökar.

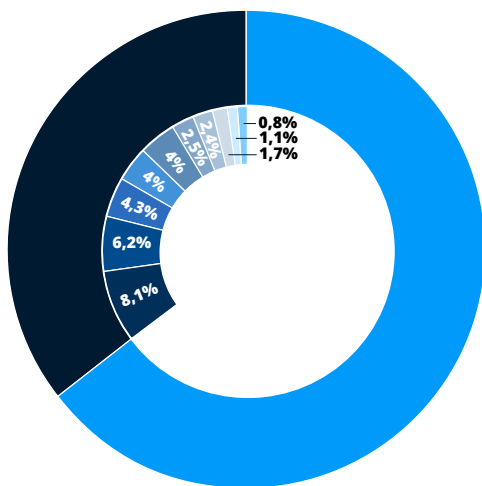
De tio största privata vård- och omsorgsgivarna utifrån omsättning 2018:¹³

De tio största vård- och omsorgsgivarna

35,3%

Övriga vård- och omsorgsgivare

64,7%



Mindre aktörer

Större aktörer

Praktikertjänst

Capio

Attendo

Ambea

Humana

Team Olivia

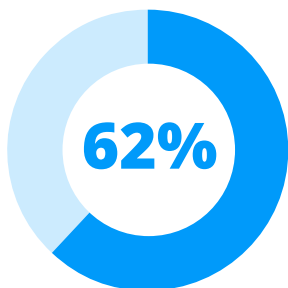
Aleris

Frösunda

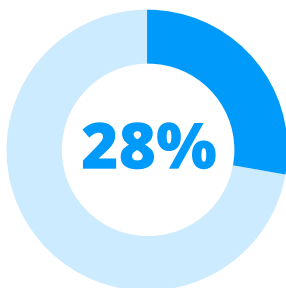
Förenade Care

Previa

Företagsledarna



av vård- och omsorgsföretagen leds av kvinnor.



Det kan jämföras med övriga näringslivet, där andelen är 28 procent.¹⁴

Kvinnor leder både stora och små företag. I stort sett lika många företag (med fler än 100 anställda), leds av en kvinna som av en man.¹⁵

Av världens små och medelstora företag leds **21 procent** av en person med utländsk bakgrund.¹⁶

Ekonomi

Redovisningen gäller för hela vård- och omsorgsbranschen år 2018:¹⁷

	2018
Antal årsanställda	156 400
Antal företag	15 375
Nettoomsättning (mdkr)	135,2
Tillväxt (%)	-0,6
Rörelsemarginal (%) *	8,1
Skatt (mdkr)	2,2
Årets resultat (mdkr)	5,9
Utdelning (mdkr) **	3,6
Återinvesteringar (mdkr) ***	2,3

* Rörelsemarginal är andelen av varje omsatt krona som blir kvar för att täcka räntor, skatt och ge eventuell vinstutdelning.

** Utdelning/vinstuttag är avkastning på det kapital och andra resurser som ägarna till företaget har lånat ut till verksamheten.

*** Återinvesteringar är summan av det kapital som gått tillbaka till verksamheten, efter det att räntor och skatt har betalats och eventuell utdelning till ägarna skett.

Vinst eller förlust

ÖVERSKOTT

Den privat drivna vård- och omsorgen omsatte 135 miljarder kronor 2018. Rörelsemarginalen – som anger hur stor del av varje omsatt krona i en verksamhet som blir kvar för att täcka räntor, skatt och ge eventuell vinstutdelning – var 2018 i genomsnitt 8,1 procent.¹⁸ Det ligger i linje med övriga näringslivet.

UTDELNING

Möjligheten till vinstutdelning skapar investeringsvilja i välfärden. Genom utdelning kan de som har satsat i företaget få ränta på sina pengar och kompensation för risker och uppoffringar. Likaså kan de som inte haft möjlighet att ta ut marknads-mässig lön få ersättning. Vinstutdelningen 2018 var totalt 3,6 miljarder kronor, vilket motsvarar 2,7 procent av omsättningen. Huvuddelen av utdelningen skedde i små företag och i kooperativt ägda företag.¹⁹

VINSTENS BETYDELSE

Valfrihet ger den enskilde individen möjlighet att välja bort verksamheter som inte fungerar. Vinst är en bekräftelse på kvalitet och effektivitet. Med bra uppföljning, valfrihet och konkurrens är det den som levererar bra vård som går med vinst.

Varken i forskning eller av erfarenhet från kommuner och regioner går det att styrka att ett vinstintresse går ut över kvalitet, likvärdighet, tillgänglighet och arbetsvillkor. Vinstmotivet ger istället incitament för kostnadsminskning och effektivitet och stimulerar utveckling av innovativa lösningar, vilket på sikt ger positiva välfärdseffekter.²⁰

Läs mer om hur privata vård- och omsorgsgivare levererar god kvalitet i respektive branschkapitel.

ÅTERINVESTERING

De företag som gick med vinst 2018 återinvesterade 2,3 miljarder kronor. Bland de största vårdföretagen är det vanligast att man återinvesterar hela eller merparten av sin vinst.²¹

Pengarna används för att ytterligare utveckla verksamheten, exempelvis för att anställa fler, köpa in ny utrustning eller skapa en buffert för framtiden. De kan också användas för att utveckla nya verksamheter som kommer till nytta för patienter och brukare.²²

Lika och olika villkor

ERSÄTTNINGSNIVÅ

I valfrihetssystemen är tanken att kommun och region behandlar offentliga och privata vård- och omsorgsgivare likvärdigt. De får samma ersättning för sina brukare och patienter. Varje kommun och region beslutar själva om ersättningsnivåer, liksom om krav på uppdrag och kvalitet.

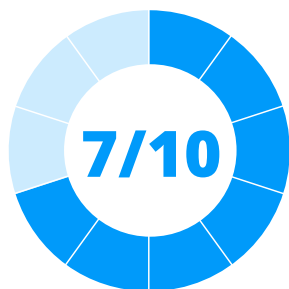
Kommuner och regioner väljer att upphandla många tjänster i pris- eller kvalitetskonkurrens enligt Lagen om Offentlig Upphandling (LOU), exempelvis särskilt boende för äldre och tjänster inom individ- och familjeomsorgen. För personlig assistans gäller en nationellt fastställd ersättning.

UNDERSKOTT

Möjligheten att få verksamheten att gå runt påverkas av ersättningsnivån. När motsvarande offentlig verksamhet får gå med underskott blir villkoren för privata och offentliga vård- och omsorgsgivare inte längre likvärdiga.

År 2018 gick de regiondrivna vårdcentralerna med **underskott i 15 av 21 regioner**. Sedan vårdvalets start 2010 har den regiondrivna vården fått över 2,5 miljarder kronor mer än vad regionerna avsatt i vårdvalen.²³

Den senast tillgängliga utvärderingen visar att i 7 av 10 kommuner med Lagen om Valfrihet (LOV) i hemtjänsten, som har redovisat sitt resultat för egen regi 2015, gick den kommunala hemtjänsten med underskott.²⁴ Sveriges kommuner går årligen med 10 till 12 procent i underskott på personlig assistans utförd i egen regi.²⁵



Sju av tio kommuner med LOV i den kommunala hemtjänsten gick med underskott.

Medarbetarna



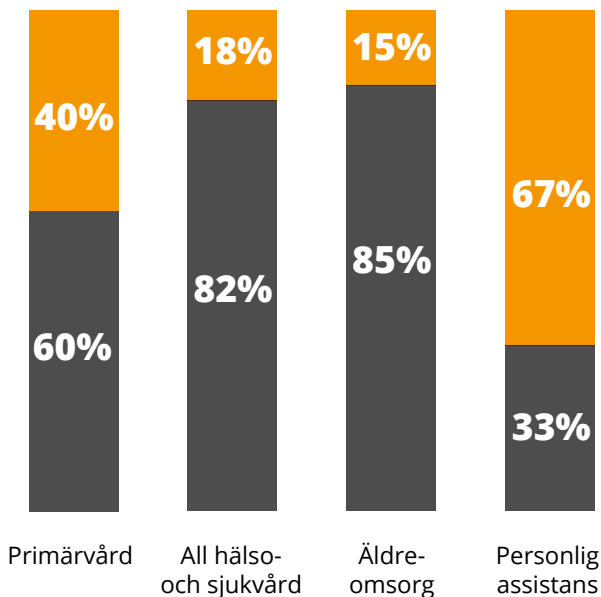
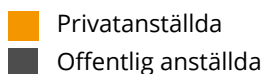
Foto: David Bicho, Sophiahemmet.



Sysselsättning

Under 2018 sysselsatte privata vård- och omsorgsgivare **184 000** personer, räknat på både hel- och deltidstjänster.²⁶

Fördelning mellan privat och offentligt anställda i vård och omsorg:^{27, 28}



Rekryteringsbehov

Personalbehoven i vård och omsorg är mycket stora. Fram till år 2026 behövs 79 000 fler medarbetare, jämfört med år 2018, om personaltätheten ska förbli densamma.²⁹

Behovet av nya medarbetare beror på att antalet barn och äldre kommer att öka kraftigt de kommande åren. Samtidigt går många av dagens medarbetare i pension under perioden.³⁰

VÅRDMOMSEN

Den 1 juli 2019 började Skatteverket tillämpa den nya vårdmomsen som fördyrar inhyrning av vårdpersonal, konsulttjänster och underleverantörlösningar i privat driven vård och omsorg. Nästan hälften av Vårdföretagarnas medlemsföretag i sjukvården klarar inte sin grundbemanning utan egenföretagare och/eller inhyrning. För sex av tio är det här en förutsättning för att få tillgång till kompetens som behövs.³¹

Många vård- och omsorgsföretag har blivit tvungna att göra förändringar i sin verksamhet på grund av vårdmomsen, som påverkar patienter och brukare.³²

Blivande medarbetare om arbetsgivarna

7 av 10

som studerar till sjuksköterska, barnmorska eller fysioterapeut tycker att det är viktigt att kunna välja typ av arbetsgivare – privat eller offentlig.³³

Vårdstuderande upplever att privata arbetsgivare inom vården erbjuder bättre möjligheter att påverka arbetssituation, löneutveckling och karriär. Dessutom upplever de att det är lättare att få gehör för egna idéer om hur verksamheten kan utvecklas och att sjukfrånvaron är lägre hos privata arbetsgivare.

80 procent av de vårdstuderande bedömer att löner och andra förmåner är bättre hos privata arbetsgivare.

6 av 10

blivande barnmorskor bedömer att de skulle ha bäst möjligheter att påverka sin arbetssituation och få gehör för sina idéer hos en privat vårdgivare.

Motsvarande siffra för den regiondrivna vården är:³⁴

1 av 10



Integrations- motor

Vård- och omsorgssektorn kan ofta erbjuda personer med utländsk bakgrund ett första steg in på arbetsmarknaden. Bland de anställda är andelen utrikesfödda högre inom vård- och omsorgssektorn än inom andra branscher, framför allt när det gäller utomeuropeiskt födda. Inom privat driven vård är andelen utomeuropeiskt födda drygt 20 procent, vilket kan jämföras med 12,5 procent i offentlig vård. På övriga arbetsmarknaden är andelen utomeuropeiskt födda 9 procent.³⁵

En förklaring till en högre andel utomeuropeiskt födda personer i privat vård är att många som är födda i länder utanför Europa driver egna vårdföretag - ibland med språk- eller kulturnisch. Inom vården är 11,9 procent av de operativa företagsledarna födda utanför Europa. Chefer med utländsk bakgrund tenderar att i mycket högre grad själva anställa människor med utländsk bakgrund (37 procent), i jämförelse med chefer med svensk bakgrund (27 procent) i vård- och omsorgsföretag.³⁶

Lönenivå

Medarbetare i privat regi är oftare mer nöjda med sin lön än sina offentligt anställda kollegor.³⁷

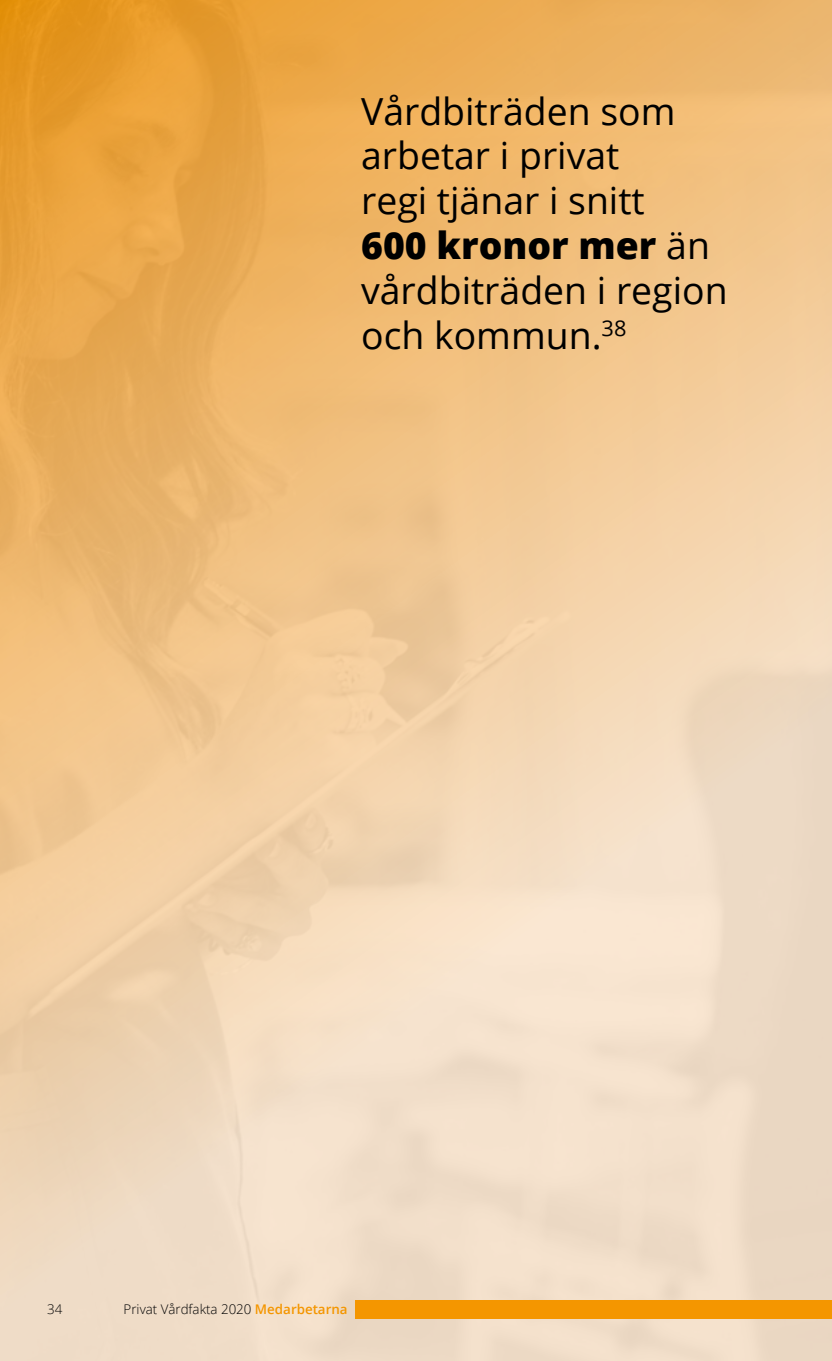
För sjuksköterskor skiljer sig lönen markant mellan de som arbetar i privat sektor och de som är anställda i det offentliga. En jämförelse av snittlöner visar att grundutbildade sjuksköterskor som arbetar i privat regi i snitt tjänar 3 600 kronor mer i månaden än kollegorna i det offentliga.

Medellön för grundutbildade
sjuksköterskor i privat regi år 2019:

+ 3 600 kr

mer än kollegorna i den
offentliga sektorn.

Undersköterskor i region och kommun tjänade i genomsnitt 500 kronor mer per månad än undersköterskor i privat sektor. En förklaring till detta är att det är större lönespridning i privat sektor jämfört med offentlig sektor, då medarbetarna oftare är yngre inom privat sektor.



Vårdbiträden som arbetar i privat regi tjänar i snitt **600 kronor mer** än vårdbiträden i region och kommun.³⁸

Visstid och deltid

Inom sjukvården är 12 procent av medarbetarna visstidsanställda.³⁹

Vårdföretagarnas
medlemmar,
sjukvård

12,1%

Offentlig
sektor,
sjukvård

12%

Deltidsanställda,
Vårdföretagarnas
medlemsföretag inom
äldreomsorg 2017:⁴⁰

64%



Frivillig
deltid

25%

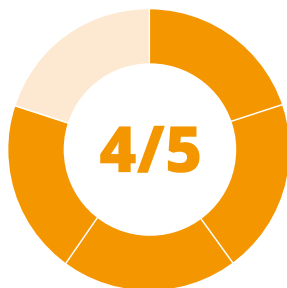


Heltid

11%



Ofrivillig
deltid



Bland
Vårdföretagarnas
medlemsföretag
inom äldreomsorgen
är **fyra av fem**
medarbetare nöjda
med sin arbetstid.⁴¹

Utbildningsnivå

Medarbetarna hos privata vård- och omsorgsgivare har något oftare eftergymnasial utbildning än offentligt anställda. Men skillnaderna är små: 2017 hade 31 procent av de anställda i privata omsorgsföretag eftergymnasial utbildning, mot 29 procent i den kommunala omsorgen. Inom hälso- och sjukvården hade 74 procent av de privat anställda eftergymnasial utbildning, mot 71 procent av de offentligt anställda.⁴²



Sjukfrånvaro

Totalt sett tillhör vård- och omsorgsanställda de mest sjukskrivna yrkesgrupperna i samhället. Risken för sjukskrivning är något lägre i privata vård- och omsorgsföretag än i region- och kommundrivna verksamheter. Sjukfallrisken är allra minst hos de små företagen.⁴³

Andel sjukskrivna (mellan 15 och 89 dagar) av totalt antal anställda:⁴⁴

- Privatanställda
- Offentlig anställda

Omsorg av personer med funktionsnedsättning



Hälsa och sjukvård



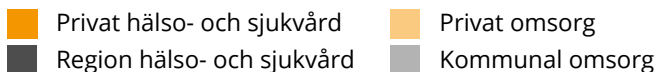
Äldreomsorg



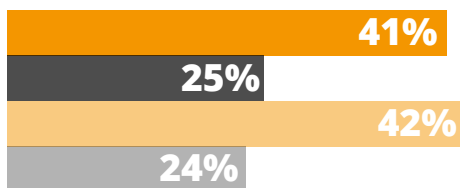
Medarbetarna om arbetsplatsen

Det finns utmaningar kring arbetsmiljö inom vård och omsorg som är likartade både för offentliga och privata arbetsgivare. De områden där privata arbetsgivare däremot får högre betyg av sina medarbetare än vad offentliga arbetsgivare får är framförallt ledarskapet och frågor kopplade till det.

En utmaning som privata utförare har är att stärka medarbetarnas stolthet för sin arbetsplats.⁴⁵



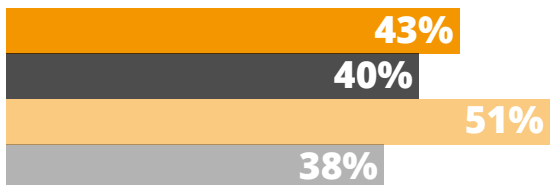
Andel som anser att högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten är hög



Andel som är motiverade i sitt arbete



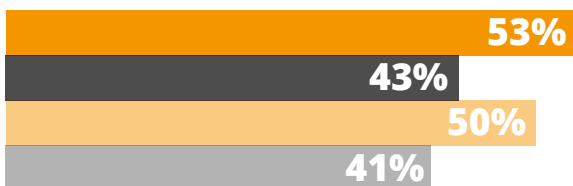
Andel som upplever att arbetsuppgifterna hinns med inom ordinarie arbetstid

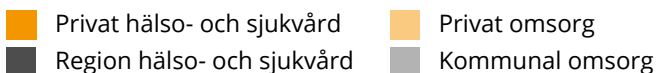


Andel som ser fram emot att gå till arbetet

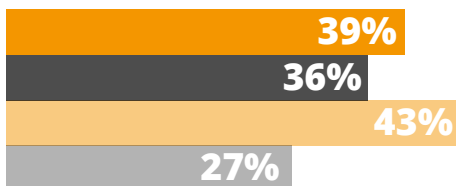


Andel som upplever att närmsta chef behandlar dig och dina kollegor på ett rättvist sätt (ansvar, lön, uppskattning och så vidare)





Andel som upplever att sjukfrånvaron är låg på arbetsplatsen



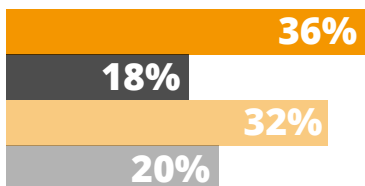
Andel som är nöjd med den utmaning som arbetet ger



Andel som är stolt över att tala om för andra var man är anställd (bilden som din arbetsplats har i samhället)



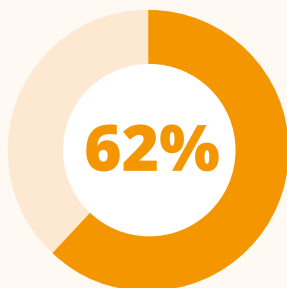
Känner att den egna lönen står i rimlig proportion till din insats



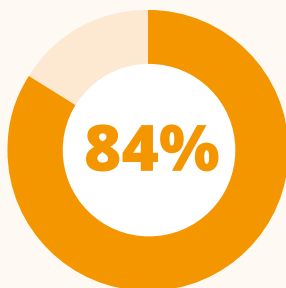
Framtidens entreprenörer



Fler än hälften av de sjuksköterskestuderande kan tänka sig att starta företag någon gång under sitt yrkesliv. Och likaså ...



av barnmorske-
studenterna och...



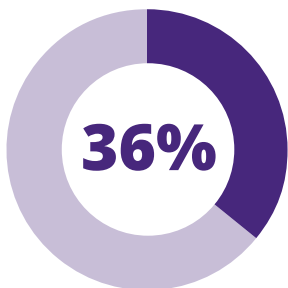
... av dem som studerar
till fysioterapeut.⁴⁶

Sjukvård

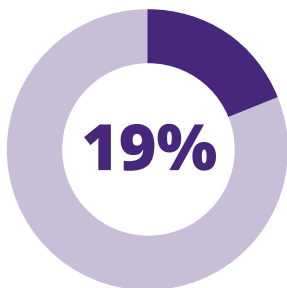




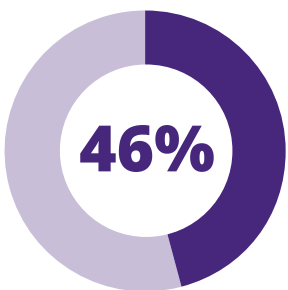
Under 2018 gjordes **25 miljoner** patientbesök hos privata vårdgivare i öppen hälso- och sjukvård, varav nästan **20 miljoner** i primärvård.⁴⁷



Hela sjukvården
36 procent av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



Psykiatrisk vård
19 procent av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



Primärvård
46 procent av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



Somatisk specialistvård
21 procent av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.

När det gäller den slutna vården finns **9 procent** av vårdplatserna i den somatiska vården, respektive **2 procent** i den psykiatriska vården, på privat drivna kliniker och sjukhus.⁴⁸



Valfrihet i sjukvården

Alla regioner har sedan 1 januari 2010 egna valfrihetssystem – vårdval – i primärvården.

Några regioner har också infört vårdval i andra delar av sjukvården, som psykoterapi, gynekologi, fysioterapi och operation av grå starr. Region Stockholm har vårdval på flest områden inom specialistsjukvården. Totalt finns det 108 vårdval i landet.⁴⁹



Vårdvalets effekter

FLER PATIENTBESÖK

När vårdvalet infördes 2010 ökade antalet patientbesök i primärvården med tio procent, medan kostnadsramen i stort sett var konstant.⁵⁰

FLER VÅRDCENTRALER

Antalet vårdcentraler blev nästan 20 procent fler de första åren efter vårdvalets införande. Andelen privat drivna vårdcentraler ökade med 80 procent. De senaste åren har få nya vårdcentraler startat.⁵¹

År 2018 drevs 496 av landets vårdcentraler i privat regi, **vilket motsvarar 43 procent.**

Andelen privat driven primärvård skiljer sig över landet. Störst är andelen privata vårdcentraler i Stockholm (68 procent). Lägst är andelen i Västerbotten (13 procent).⁵²

JÄMLIK VÅRD

Riksrevisionen hävdade 2014 att vårdvalet lett till en mindre jämlik primärvård.⁵³ Studien blev omstridd, bland annat på grund av ett selektivt urval av resultat.⁵⁴ De flesta andra studier visar att den ökade tillgängligheten har kommit alla patienter till del.⁵⁵

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys visade 2015 att vårdvalet inte hade påverkat jämlikheten i primärvården negativt. Patienter med låg utbildning och låg inkomst använde primärvården mer, både före och efter vårdvalets införande. Allvarligt sjuka patienter gjorde fler läkarbesök, i absoluta tal. I två av de tre granskade regionerna hade patienter med allvarlig sjukdom också ökat sitt vårdnyttjande mer relativt sett än andra.⁵⁶

Internationella jämförelser visar att länder som haft valfrihet länge, ofta har en mer jämlik sjukvård.⁵⁷

GEOGRAFISK NÄRHET

Numera har 92 procent av befolkningen mindre än tio minuters bilresa till sin närmaste vårdcentral.⁵⁸

Även på mindre orter finns ofta fler än en vårdcentral. Över 80 procent av befolkningen bedöms ha sin näst närmaste vårdcentral inom fem minuters bilfärd från den allra närmaste.⁵⁹ Antalet vårdcentraler i tätbefolkade områden jämfört med glesbygd är proportionellt mot befolkningen som bor i dessa områden.⁶⁰

SPECIALISTVÅRD

När Region Stockholm införde vårdval för höft- och knäprotesoperationer ökade antalet operationer med 20 procent på ett år. Köerna för patienterna kortades, samtidigt som genomsnittskostnaden för operationen sänktes med 17 procent.⁶¹

I specialistvården har vårdval lett till mer vård för skattepengarna och ökad tillgänglighet.

Ett annat exempel är vårdvalet för läkemedelsbehandling för opiatmissbrukare i Skåne. Antalet patienter med missbruk som fick vård ökade med nästan 50 procent, samtidigt som väntetiden till bedömning och behandling halverades. Patienter med missbruk har också kunnat få hjälp på fler orter i Skåne.⁶²

Region Stockholm, med vårdval inom många specialistområden, hade (*innan coronapandemin bröt ut*) kortare vårdköer än rikssnittet. I januari 2020 fick 12 procent fler patienter i Stockholm träffa en specialisläkare och 15 procent fler fick sin operation eller behandling inom vårdgarantins gränser jämfört med riket i stort.⁶³

MÅNGFALD AV AKTÖRER

I sjukvården finns många mindre privata vårdgivare. 96 procent av de privata vårdgivarna har uppdrag enbart i en region.⁶⁴

Kvalitet

Patienterna ger generellt något högre kvalitetsbetyg till vårdcentralerna i privat regi än till de regiondrivna mottagningarna. Skillnaderna är små, men entydiga. Tydligast är att de privata vårdgivarna får högre betyg av patienterna när det gäller kontinuitet och koordinering.⁶⁵



Av de 100 mest uppskattade vårdcentralerna i SKL:s patientenkät är **68 privat drivna.**

Patientupplevd kvalitet 2019:⁶⁶

- Viktat medelvärde – privata
- Viktat medelvärde – offentliga

Delaktighet och involvering



Emotionellt stöd



Helhetsintryck



Information och kunskap



Kontinuitet och koordinering



Respekt och bemötande



Tillgänglighet



VÅRDGARANTIN I PRIMÄRVÅRDEN

Enligt vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården samma dag och få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. De privat drivna och regiondrivna vårdcentralerna hade ungefär samma tillgänglighet i början av 2020.

Andel av patienterna:⁶⁷

- Privat drivna vårdcentraler
- Regiondrivna vårdcentraler

Andel som fick kontakt med vårdcentralen samma dag



Andel patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar



KONTINUITET I PRIMÄRVÅRDEN

Patienterna upplever att kontinuiteten är bättre hos de privata vårdgivarna.⁶⁸

Kontakter vid läkarbesök 2019

- Privat drivna vårdcentraler
- Regiondrivna vårdcentraler

Anser du att personalen samordnar dina kontakter?



Fick du träffa den doktor/sjuksköterska du ville vid ditt besök?



Fick du träffa samma läkare/sjuksköterska vid dina besök?



PRIVAT DRIVNA SJUKHUS

I en studie av tre akutsjukhus i Region Stockholm var Capio S:t Görans sjukhus mest effektivt. Det privat drivna sjukhuset hade nöjdast patienter och personal och lägst andel återinläggningar. De klarade även regionens kvalitetsmål bäst och hade samtidigt lägre kostnader än de offentligt drivna sjukhusen i jämförelsen.⁶⁹

På Dagens Medicins rankinglista över Sveriges bästa sjukhus 2019 toppar Capio S:t Görans sjukhus i kategorin mindre sjukhus. Bollnäs sjukhus, som drevs av Aleris fram till den 1 november, är ett av de fem bästa sjukhusen.

Rankningen är gjord utifrån parametrar som medicinsk kvalitet, tillgänglighet, hygien, patientenkäter, trycksår och överbeläggningar.⁷⁰

SJUKVÅRDSFÖRSÄKRINGAR OCH FÖRSÄKRINGSFINANSIERAD VÅRD

Ungefär 1 procent av sjukvården i Sverige finansieras med sjukvårdsförsäkringar. Genom försäkringarna tillförs 3 miljarder kronor per år till sjukvården.⁷¹

Vård som erbjuds genom sjukvårdsförsäkring utförs av privata vårdgivare i planerad specialistvård. Tider upplåts till försäkringsbolag utifrån den kapacitet vårdgivare kan frigöra utan att äventyra avtal med regionen.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys konstaterar att patienter med sjukvårdsförsäkringar har kortare väntetid, men också att det inte går att ge ett entydigt svar på hur patienter i offentligt finansierad hälso- och sjukvård påverkas av sjukvårdsförsäkringar.

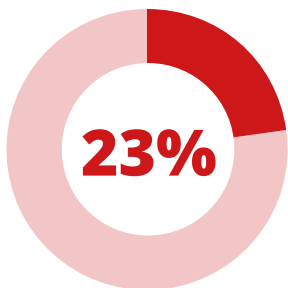


Äldreomsorg



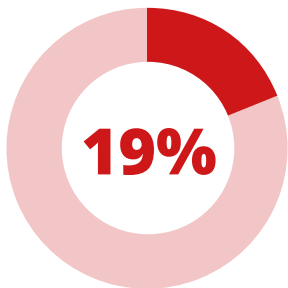


I oktober 2019 fick drygt **39 000** äldre personer sin hemtjänst av en privat utförare, och ungefär **17 000** äldre personer bodde på ett privat drivet äldreboende.⁷²



Hemtjänst

23 procent av timmarna utförs av privata utförare.



Äldreboende

19 procent bor i ett privat drivet äldreboende.

Valfrihet i omsorgen



Det är upp till varje kommun att avgöra om valfrihetssystem enligt Lagen om Valfrihet (LOV) ska införas i omsorgen eller inte. Av Sveriges 290 kommuner har nästan 60 procent – 169 stycken – infört eller fattat beslut om att införa LOV. I dessa kommuner är valfrihet inom hemtjänst vanligast. Men flera kommuner har även valfrihet inom ramen för lagen om stöd och service (LSS).⁷³

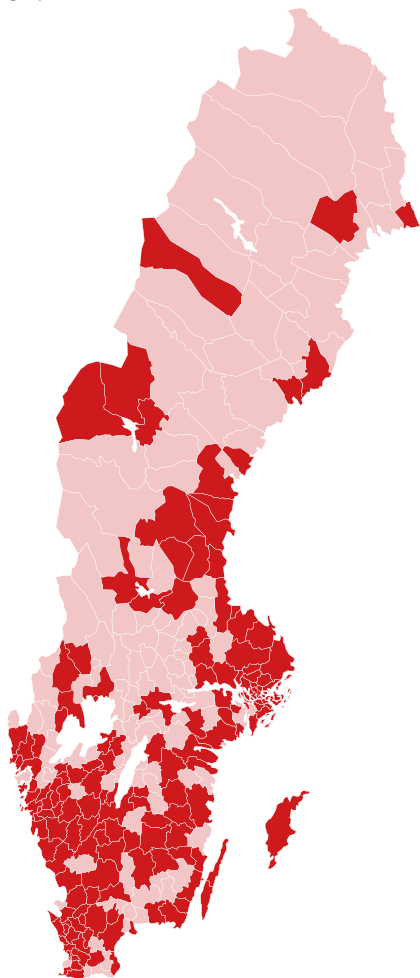
Brukare och anhöriga i kommuner som har infört LOV i hemtjänsten är överlag positiva till att kunna välja utförare. Ett viktigt motiv är att kunna byta utförare om man är missnöjd.⁷⁴

Det vanligaste för en kommun med LOV är att det finns 1 till 5 privata hemtjänstutförare för de äldre att välja mellan. I 93 procent av kommunerna med LOV i hemtjänsten är antalet hemtjänstföretag färre än 11.⁷⁵

VALFRIHETSLÄGET I KOMMUNERNA

169 kommuner hade i juni 2020 infört eller fattat beslut om att införa LOV. Sedan 2015 har 14 kommuner valt att avveckla sina valfrihets-system.⁷⁶ Den vanligaste anledningen till detta har varit att det inte funnits tillräckligt med privata utförare i kommunen. Samtidigt breddar kommuner, som redan har LOV valfrihet inom andra verksamhetsområden. Det området som ökat mest senaste åren är LOV inom särskilt boende för äldre.⁷⁷

-  Kommuner med LOV i drift eller som fattat beslut om att införa LOV.
-  Kommuner som beslutat att inte införa LOV, ännu inte fattat beslut om att införa LOV eller valt att ta bort LOV.⁷⁸



OMSORG

Mångfald

I många av landets LOV-kommuner finns utförare med särskild inriktning eller specialistkompetens.

Det kan handla om språkkompetens och om kulturella inriktningar. Till exempel har 86 procent av de privat drivna äldreboendena personal som talar ytterligare ett språk utöver svenska, jämfört med 80 procent av de offentliga. För hemtjänst är läget ungefär detsamma: 82 procent bland de privata respektive 74 procent bland de offentliga.⁷⁹

Det handlar även om specialistkompetens inom särskilda sjukdomar och behandlingsmetoder som de offentliga ofta inte själva har möjlighet att bedriva.

Kvalitet

När införandet av LOV-reformen utvärderades, framkom det att lagen bidragit till att höja kvaliteten generellt inom hemtjänsten. Konkurrensen har lett till att både kommunala och privata utförare anstränger sig för att leverera hemtjänst av god kvalitet. Kvalitetskrav i förfrågningsunderlagen leder också till att kvaliteten blir mer likvärdig mellan utförarna enligt biståndshandläggare.⁸⁰

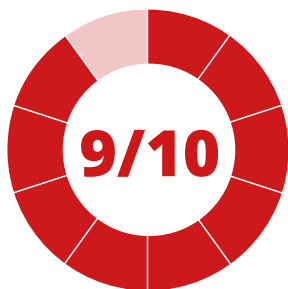
Nöjdhet

En jämförande studie som Socialstyrelsen genomfört om nöjdhet inom äldreomsorgen visar att personer över 65 år med färre än 25 hemtjänsttimmar per månad är mer nöjda i kommuner som infört valfrihetssystem enligt LOV, jämfört med personer i kommuner som inte har gjort det.

För äldre med fler än 25 timmars hemtjänst per månad är det ingen skillnad i nöjdheten mellan kommunerna.⁸¹

Aktiva val

En studie från Institutet för Näringslivsforskning undersöker valfrihetens effekter på äldres nöjdhet. Jämförelserna visar att äldre blir mer nöjda med hemtjänsten när en kommun inför ett valfrihetssystem.⁸²



äldre i kommuner som infört LOV i hemtjänst, **använder sin valfrihet.**⁸³

Kvalitet

SOCIALSTYRELSENS KVALITETSMÄTNINGAR ÄLDREBOENDE

Enligt Socialstyrelsen är kvaliteten hos privat drivna äldreboenden högre än kommunala på **18 av 20** jämförbara kvalitetsparametrar.⁸⁴

Bemanningen av sjuksköterskor är ungefär 13 procent högre i privat drivna äldreboenden jämfört med kommunala. Bemanningen av omsorgspersonal är 6 procent lägre i privata boenden.⁸⁵



Jämförelser mellan privata och offentliga äldreboenden i Sverige:⁸⁶

- Privata
- Offentliga

Andel personer med aktuell genomförandeplan



Andel personer med genomförandeplan om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna



Andel enheter som har rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) genomförs i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde deltagit



Andel enheter som har rutin för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras, den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen. Rutinen omfattar alla personer vid enheten



HEMTJÄNST

Enligt Socialstyrelsens årliga undersökning är privata utförare av hemtjänst bättre än de kommunala på **14 av 16** jämförbara kvalitetsparametrar. Här illustreras tre av frågorna i undersökningen.⁸⁷

Jämförelser mellan privat och offentlig hemtjänst i Sverige

- Privat utförare
- Offentlig utförare

Det finns aktuella rutiner för hur hemtjänstpersonal ska agera vid misstanke om att den enskilde är undernörd eller felnörd



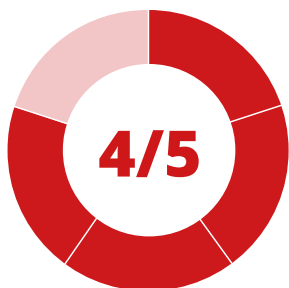
Personer med aktuell genomförandeplan



Andel enheter som har rutin för när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd



VAD TYCKER BRUKARNA?



Bilden av äldreomsorgen i Sverige är generell positiv. Drygt **fyra av fem äldre** är nöjda med sin hemtjänst eller sitt äldreboende.⁸⁸

ÄLDREBOENDE

Socialstyrelsen mäter årligen äldres upplevelse av kvaliteten i äldreboenden. Skillnaderna i nöjdhet mellan boenden i privat och offentligt drivna äldreboenden är små. Något fler äldre som bor i ett äldreboende som drivs i privat regi är nöjda med aktiviteterna som erbjuds och vet var de ska vända sig för att framföra synpunkter jämfört med de som bor på kommunala äldreboenden. Det är också något lättare att komma i kontakt med en sjuksköterska vid behov.⁸⁹

En studie visar att det finns ett litet samband mellan personaltäthet och hur nöjda äldre är med sitt äldreboende, men personaltätheten verkar inte påverka andra kvalitetsmått. Däremot kan låg personalomsättning och hög andel personal med relevant utbildning direkt kopplas till högre kvalitet. Det går alltså inte att dra slutsatsen att bemanningen ensamt är avgörande för om kvaliteten är bra.⁹⁰

HEMTJÄNST

Skillnaderna mellan de äldres upplevelse av privat och kommunal hemtjänst är små, med några få undantag. Äldre som får stöd av privata hemtjänstföretag är mer nöjda med sina möjligheter att påverka vilken tid personalen kommer. Privata hemtjänstföretag får också högre betyg när det gäller vetskapen om var man ska vända sig med synpunkter och klagomål, samt i vilken mån personalen informerar om tillfälliga förändringar.

Den kommunala hemtjänsten får något högre betyg på frågan om brukaren har förtroende för den personal som kommer hem till den äldre. 96 procent av de äldre som svarat på enkäten uppger att personalen alltid eller oftast bemöter dem på ett bra sätt, oavsett om det är privat eller kommunal hemtjänst.⁹¹

96%

av de äldre uppger att personalen alltid eller oftast bemöter dem på ett bra sätt, oavsett om det är privat eller kommunal omsorg.

Privat hemtjänst är bättre på att meddela om tillfälliga förändringar i förväg och på att låta den äldre påverka tider som personalen kommer på.⁹²

Andel äldre som är nöjda med sina hemtjänstinsatser

	Privat regi	Offentlig regi
Andel som angett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider personalen kommer	67%	57%
Andel som vet var de ska vända sig om de vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten	67%	63%
Andel som känner förtroende för personalen som kommer hem till dem	88%	90%
Andel som uppger att personalen alltid eller oftast meddelar i förväg om tillfälliga förändringar	68%	65%
Andel som uppger att personalen tar hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras	87%	86%

Antal olika personer en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod



En målsättning inom hemtjänsten är att de äldre ska möta så få olika personer som möjligt.

Stockholm, som i hög grad anlitar privata hemtjänstföretag, tillhör den fjärdedel av kommunerna i riket som har bäst resultat gällande personalkontinuitet.⁹³

I Stockholm möter den äldre i genomsnitt 12 olika hemtjänstanställda under en två-veckors period. Genomsnittet för de privata utförarna i Stockholm är lägre, strax under 11 olika anställda.⁹⁴ Genomsnittet för alla kommuner i Sverige är 16 olika anställda.⁹⁵

VAD TYCKER DEM KOMMUNALA UPPDRAGSGIVARNA?

Kommunala chefer är positivt inställda till privata utförare och konkurrens i äldreomsorgen. De menar att det inte är skillnader i kvalitet mellan kommunal och privat äldreomsorg och att privata aktörer sänker den totala kostnaden för äldreomsorgen. Den kommunala äldreomsorgen verkar dessutom ha höjt sin standard tack vare konkurrens. Hälften av de kommuner som har LOV anger tydligt förbättrad kvalitet i den kommunala regin sedan konkurrens infördes.⁹⁶



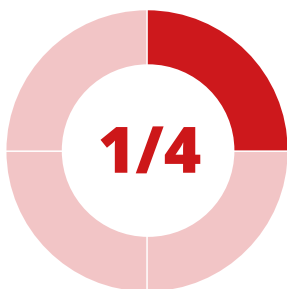
Andel kommuner med brist på äldreboendeplatser

2014: 27%

2020: 38%

FORTSATT STORA BEHOV ÖVER HELA LANDET

Totalt 109 kommuner bedömer i dag att de har brist på äldreboendeplatser. Det är en minskning jämfört med föregående år, men sedan 2014 har bristen ökat. Underskottet är mest utbrett i Storstockholm och Storgöteborg där hälften av kommunerna uppger att de saknar tillräckligt med äldreboenden.⁹⁷



Drygt en fjärdedel

(76 av 290) av kommunerna bedömer att de inte kommer att kunna tillgodose efterfrågan på platser i äldreboenden om fem år.⁹⁸

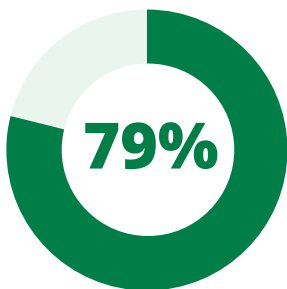


Personlig assistans





14 159 personer med funktionsnedsättning omfattas av assistansersättning från Försäkringskassan och 5200 personer har insatsen personlig assistans enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).⁹⁹



79 procent av alla som har personlig assistans har valt en privat utförare.

Kvalitet

De få publicerade brukarundersökningar som finns på området visar att personer med funktionsnedsättning över lag är mycket nöjda med sin assistans. Det gäller såväl på kommunnivå som på en övergripande nationell nivå. Den senaste nationella kvalitetsmätningen från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) visar att drygt 80 procent av de assistansberättigade känner stark tilltro och visar en hög nöjdhet med sin assistansanordnare.¹⁰⁰

Vårdföretagarna förespråkar fler mätningar och utvärderingar av både privata och kommunala utförare. Som ett led i att offentliggöra det kvalitetsarbete som bedrivs hos Vårdföretagarnas medlemsföretag inom personlig assistans, har företagen sedan sommaren 2017 möjlighet att kvalitetsdeklarera enligt Vårdföretagarnas standard.

Assistans- ersättning

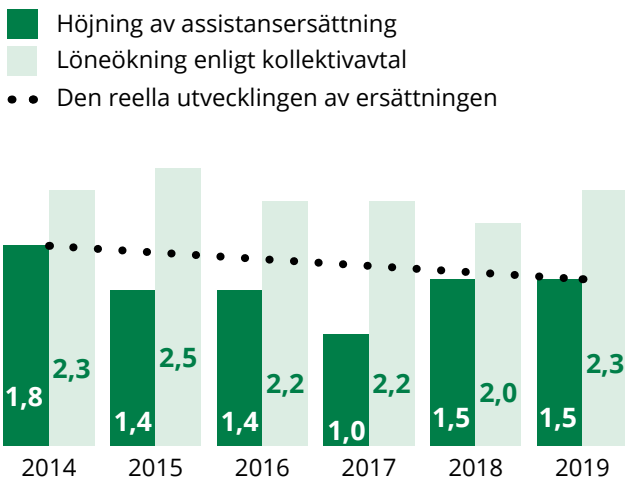
Personlig assistans finansieras genom en schablonersättning per timme, assistansersättningen. Denna kan antingen betalas ut av Försäkringskassan eller av assistansanvändarens hemkommun. Vem som betalar avgörs av om assistansanvändaren har rätt till mer eller mindre än 20 timmars assistans per vecka för så kallade grundläggande behov. I dagsläget har ungefär tre fjärdedelar av assistansanvändarna ersättning från Försäkringskassan. Nivån på den ersättningen beslutas av Sveriges riksdag. Många kommuner väljer att följa den statligt fastslagna schablonersättningen även för den kommunala assistansen, men det har skett en utveckling där ett antal kommuner har valt en lägre schablonersättning.

Under flera års tid har den av riksdagen beslutade schablonersättningen ökat mindre än de kollektivavtalade löneökningarna. För att långsiktigt värna kvaliteten i assistansen krävs en justering av schablonersättningen.

Merparten av den personliga assistansen utförs idag av privata aktörer, företag och kooperativ.

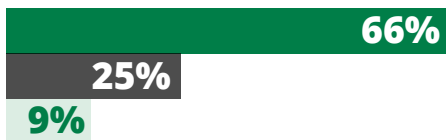
En minoritet av assistansanvändarna väljer dock kommunalt utförd assistans. Här har de senaste åren skett en utveckling där allt fler kommuner, på grund av kostnadsökningar, väljer att lägga ut assistansen på entreprenad till privata utförare. På sikt är dock även detta en otillräcklig lösning. För att assistansen över tid ska kunna bedrivas med kvalitet och goda arbetsvillkor behövs ytterligare resurser i form av en schablonersättning som utvecklas i takt med löne- och kostnadsökningar i samhället. Detta behov har varken den nuvarande eller tidigare regeringar tillgodosett.¹⁰¹




Den statligt fastställda assistansersättningen jämfört med löneökningar, procent:¹⁰²



Medarbetarna

I utredningen Översyn av yrket personlig assistent (SOU 2020:1) beskrivs arbetsituationen för Sveriges nästan 100 000 personliga assistenter, varav 80 000 arbetar mer än fyra timmar per vecka. Yrket är det elfte vanligaste i Sverige. Sju av tio personliga assistenter är kvinnor, och drygt var femte är anhörig till assistansanvändaren.



-  Anställd på ett privat assistansföretag
-  Anställd hos kommunen
-  Övriga hos kooperativ samt assistansanvändare som anställer sina egna assistenter

Två tredjedelar av de personliga assistenterna arbetar för privata assistansföretag, en fjärdedel hos kommunerna och övriga hos kooperativ samt assistansanvändare som anställer sina egna assistenter.¹⁰³

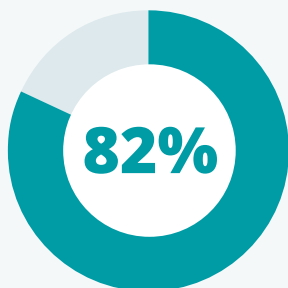


Individ och familj





Individ- och familjeomsorg



HVB

82 procent av hemmen drivs av privata utförare.¹⁰⁴



HVB ensamkommande

48 procent av hemmen drivs av privata utförare.¹⁰⁵



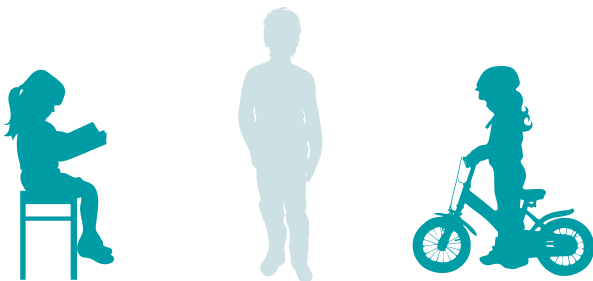
LSS-bostäder

19 procent av landets LSS-bostäder drivs av privata utförare.¹⁰⁶



Daglig verksamhet

25 procent av den dagliga verksamheten i landet drivs av privata utförare.¹⁰⁷



Omkring 38 800 barn och unga fick någon gång under 2018 en insats i form av **heldygnsvård** enligt Socialtjänstlagen eller insatser enligt Lagen med bestämmelser med vård av unga.

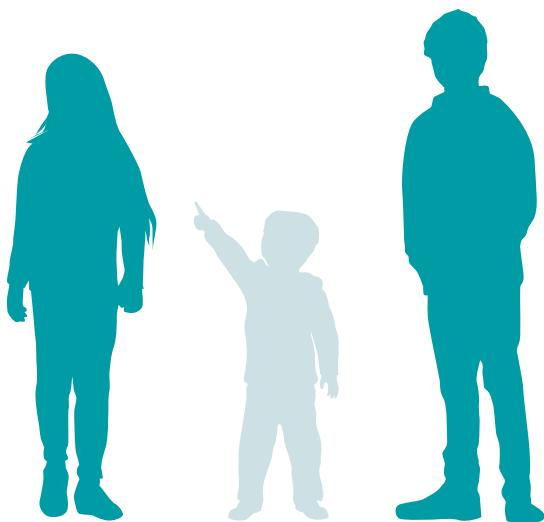
Knappt 30 procent av de barn som placerades i samhällsvård **var ensamkommande**. Cirka 7 av 10 av insatserna berörde unga mellan 15 och 20 år.

Knappt 33 800 barn och unga fick 2018 någon form av **behovsprövad öppenvårdsinsats**.¹⁰⁸

Hem för vård eller boende (HVB)

Antalet platser på privat drivna HVB, som behöver tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), är i snitt 12,8. Motsvarande antal platser för kommunala HVB, som ej är tillståndspliktiga, är i snitt 16,5. Den privat drivna sociala omsorgen erbjuder inte bara specialiserad verksamhet, utan även erfaren personal. Till exempel har föreståndarna på privat drivna HVB i snitt varit föreståndare i åtta år om de också är delägare, och närmare fem år i de fall de inte är delägare. Inom kommunalt driven HVB är motsvarande siffra för föreståndarna drygt tre år.¹⁰⁹





Under 2019 kom omkring **900 ensamkommande barn** och ungdomar till Sverige.¹¹⁰

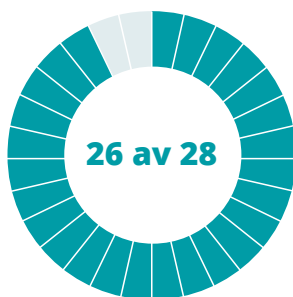
De ensamkommande placerades framför allt i HVB, familjehem och stödboenden. I maj 2019 fanns det enligt Inspektionen för vård och omsorg (IVO) 183 HVB för ensamkommande.¹¹¹

Lagen om Stöd och Service (LSS)

2018 hade 74 000 personer insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Daglig verksamhet och boende för vuxna är de vanligaste insatserna. Tillsammans står de för 56 procent av samtliga insatser enligt LSS.

Väntetiden på LSS-bostäder är lång i många kommuner. 162 kommuner uppger att de har ett underskott av bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning.¹¹²

SOCIALSTYRELSENS KVALITETSMÄTNINGAR



Socialstyrelsens öppna jämförelser visar att de privata utförarna har bättre resultat än de kommunala utförarna på 26 av totalt 28 indikatorer inom verksamheterna bostäder med särskild service och daglig verksamhet.¹¹³

Daglig verksamhet

Privata utförare har i större utsträckning rutiner för hur man ska agera om någon boende eller brukare har utsatts för våld eller övergrepp. 83 procent av de privata uppger att man har rutiner för detta men bara 56 procent av de kommunala verksamheterna. Samma sak gäller rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel, alkohol och narkotika, 64 respektive 34 procent.¹¹⁴

Boende med särskilt stöd

Privata utförare är bättre på att använda de boendes uppfattning för att utveckla verksamheten. 80 procent av de privata enheterna uppger att de boendes uppfattning används för att utveckla verksamheten. Motsvarande siffra för offentligt drivna enheter är 66 procent. Liksom i kategorin boenden är det också vanligare med rutiner för att förebygga våld eller övergrepp hos privata utförare, där 77 procent har rutiner mot 51 procent hos kommunala enheter.¹¹⁵

Kvalitet

Inom individ- och familjeomsorg saknas det utförliga nationella brukarundersökningar som är uppdelade och jämförbara för offentlig och privat regi. Vårdföretagarna förespråkar fler mätningar och utvärderingar av både privata och kommunala utförare.

VAD TYCKER DE KOMMUNALA UPPDRAGSGIVARNA?

En undersökning från 2018 bland socialchefer i Sveriges kommuner visar att 72 procent av kommunerna använder sig av fristående utförare inom social omsorg.



Så här tycker socialcheferna om privata utförare:¹¹⁶

60%

anser att de sannolikt inte eller absolut inte skulle klara sitt uppdrag utan tillgång till fristående utförare inom social omsorg.

52%

tror att de fristående utförarna i mycket eller ganska stor utsträckning bidrar till kvalitetsutvecklingen av svensk socialtjänst.

68%

anser att de i mycket eller ganska stor utsträckning kan uppnå goda behandlingsresultat genom att använda fristående utförare.

97%

anser att de har ett mycket eller ganska bra samarbete med fristående utförare.

85%

anser att de fristående utförarna kännetecknas av professionalism.

Vårdföretagarna

2 000 medlemmar med 100 000 medarbetare

Vårdföretagarna är Sveriges ledande arbetsgivar- och branschorganisation för vård- och omsorgsgivare. Våra medlemmar bedriver vård och omsorg i privat regi, till exempel i form av aktiebolag, kooperativ eller ideella föreningar. Samtliga medlemsföretag har kollektivavtal.

Vårdföretagarna arbetar för ökad valfrihet och mångfald inom vård och omsorg och tydliggör den privat drivna vårdens betydelse för samhället.

Föreningen har cirka 2 000 medlemsföretag med över 100 000 årsanställda. Medlemsföretagen verkar inom nio branscher: ambulans, dental-laboratorier, företagshälsovård, individ och familj, läkarmottagning, personlig assistans, tandvård, vård- och behandlingsverksamhet samt äldre-omsorg. Vårdföretagarna ingår i Almega och är medlem i Svenskt Näringsliv.



Källor

1. Novus (Februari 2020). Viktigaste politiska frågorna.
2. Svenskt Näringsliv (Februari 2020). Vårdfrågor.
3. Svenskt Näringsliv (Februari 2020). Vårdfrågor.
4. Svenskt Näringsliv (Februari 2020). Vårdfrågor.
5. Internetstiftelsen (2019). Svenskarna och internet.
6. Sveriges Kommuner och Regioner (2018). Invånarnas inställning till digital service i välfärden.
7. Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Digitala utomlänskningar.
8. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Digitala vårdtjänster - En ögonblicksbild över utvecklingen i Sverige under mars och april 2020.
9. Grant Thornton (2019). Vårdrapporten - Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?
10. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
11. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
12. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
13. Webbplatser för Attendo (www.attendo.se), Humana (www.humana.se), Capio (www.capio.se) och Ambea (www.ambea.se) hämtat maj 2020.
14. SCB, Arbetskraftsundersökningen (AKU) 2018.
15. SCB RAMS/Entreprenörskapsdatabas, uppgifter avser 2017.
16. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg - en integrationsmotor i vår tid.
17. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
18. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
19. Retriever Business Insights (2020). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2018.
20. Entreprenörskapsforum (2015). Eklund, J., Andersson, M., Edmark, K., Jordahl, H., Mueller, D.C., Sebhatu, A., Strömberg, P., Wennberg, K. (2015). Swedish Economic Forum Report 2015: Vinst, välfärd och entreprenörskap.
21. Retriever Business insights (2019). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2017.
22. Vårdföretagarna (2014). Vårdföretagarpanelen.
23. Vårdföretagarna (2020). Primärvård på olika villkor. Kartläggning av underskott i landstingsdriven primärvård 2018.
24. Vårdföretagarna (2016). Hemtjänst med förhinder - villkor i kommuner med valfrihet. Rapport i rapportserien "De dolda hoten mot mångfalden".
25. Sveriges Kommuner och Regioner (2015). Koll på assistansen - En handledning för kommunens analys.
26. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.

27. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
28. SOU 2020:1 (2020). Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor.
29. Finansdepartementet (2019). Finansdepartementets beräkningar: Sveriges äldre har rätt till välfärd av hög kvalitet.
30. Sveriges Kommuner och Landsting (2018). Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018.
31. Vårdföretagarna (2019). Vårdmoms - konsekvensanalys och lagförslag som kan undanröja problemet.
32. Vårdföretagarna (2020). Vårdmomsens effekter för patienter, brukare och verksamheter.
33. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
34. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
35. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg - en integrationsmotor i vår tid.
36. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg - en integrationsmotor i vår tid.
37. SCB (2019). Lönestrukturstatistiken, hela ekonomin (www.scb.se/Am0110).
38. Lönestatistik från SCB 2018.
39. SCB, AKU 2018, hämtat april 2020.
40. SCB, AKU 2018, hämtat april 2020.
41. Jobbhälsindex i Sverige AB. Jobbhälsindex 2019. De anställdas syn på jobbet inom vård- och omsorgssektorn.
42. Statistiska centralbyrån (2019). Finansiärer och utförare inom vård, skola och omsorg 2017.
43. Försäkringskassan (2018). Sjukfrånvaron inom välfärdstjänsterna, korta analyser 2018:3.
44. Statistiska centralbyrån (2020). Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier. Avser data från 2018.
45. Jobbhälsindex i Sverige AB (2019). De anställdas syn på jobbet inom vård- och omsorgssektorn.
46. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
47. Sveriges Kommuner och Regioner (2018). Verksamhetsstatistik.
48. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
49. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner 2019 – Beslutsläget i införandet av LOV. Oktober 2019 samt Upphandlingsmyndigheten (2020). Valfrihetswebben. Hämtat 2020-06-16.
50. Vårdanalys (2014). Låt den rätte komma in. Rapport 2014:3. Andersson, F., Janlöv, N., Rehnberg, C. (2014). Konkurrens, kvalitet och kontrakt – hälso- och sjukvård i privat regi. Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi och Myndigheten för vårdanalys 2014:5.

Källor

51. SOU 2019:42 (2019). Digifysisikt vårdval.
52. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
53. Riksrevisionen (2014). Primärvårdens styrning – efter behov eller efterfrågan? RiR 2014:22.
54. Anell, A., Rehnberg, C. Riksrevisionens granskning alltför selektiv. Dagens Medicin 2014-11-26.
55. Vårdanalys (2014). Låt den rätte komma in. Rapport 2014:3. Andersson, F., Janlöv, N., Rehnberg, C. (2014). Konkurrens, kvalitet och kontrakt – hälso- och sjukvård i privat regi. Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi och Myndigheten för vårdanalys 2014:5.
56. Vårdanalys (2015). Vårdval och jämlik vård inom primärvården – en jämförande studie mellan tre landsting före och efter vårdvalets införande.
57. Svenskt Näringsliv (2016). Rehnberg, C. Förbättrad välfärd. Jämlik vård och fria vårdval.
58. SOU 2019:42 (2019). Digifysisikt vårdval.
59. SOU 2019:42 (2019). Digifysisikt vårdval.
60. Vårdanalys och Konkurrensverket (2014). Remissyttranden över regeringens förslag till ändring i hälso- och sjukvårdslagen.
61. Karolinska Institutet, Institute for strategy and competitiveness och Svenska Höftprotesregistret (2012). Uppföljningsrapport vårdval höft- och knäprotes operationer. Preliminär analys, slutsatser och rekommendationer.
62. Region Skåne (2017). Andersson L., Johnson, B. Vårdval LARO – en målorienterad intressentutvärdering.
63. SKL:s webbplats (www.vantetider.se). Vantetider i vården. Resultat specialivård, Region Stockholm samt Sverige. Januari 2020.
64. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
65. Vårdföretagarna (2020). Patienttoppen 2020. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
66. Vårdföretagarna (2020). Patienttoppen 2020. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
67. SKL:s webbplats (www.vantetider.se). Vantetider i vården. Resultat specialivård, Region Stockholm samt Sverige. Januari 2020.
68. Vårdföretagarna (2020). Patienttoppen 2020. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
69. Stockholms läns landsting (2015). Benchmarking av akutsjukhusens effektivitet – Kärnverksamheterna på Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset.
70. Dagens Medicin ranking av landets sjukhus (2019). Bästa sjukhuset 2019.
71. Vårdanalys (2020). Privata sjukvårdsförsäkringar - ett kunskapsunderlag om möjliga konsekvenser för patienter och medborgare.
72. Socialstyrelsen (2020). Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning efter regiform 2019.
73. Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Valfrihetssystem i kommuner 2019 – Beslutsläget i införandet av LOV. Oktober 2019.
74. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV –Slutrapport 2011-2014.

75. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
76. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner 2019 – Beslutsläget i införandet av LOV. Oktober 2019.
77. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner 2019 – Beslutsläget i införandet av LOV. Oktober 2019.
78. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner 2019 – Beslutsläget i införandet av LOV. Oktober 2019.
79. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
80. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
81. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
82. Institutet för Näringslivsforskning (2018) Working Paper No. 1213. Choice and Competition in the Welfare State: Home Care as the Ideal Quasi-market.
83. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
84. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2018.
85. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2018. Vårdföretagarnas egna beräkningar.
86. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
87. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
88. Socialstyrelsen (2019). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2019.
89. Socialstyrelsen (2019). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2019.
90. Svenskt Näringsliv (2015). Finns det något samband mellan kvalitet, kostnader och bemanning? En studie av äldreomsorgens särskilda boenden.
91. Socialstyrelsen (2019). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2019.
92. Socialstyrelsen (2019). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2019.
93. KOLADA, RKA Rådet för främjande av kommunala analyser (2020). Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. Hämtat maj 2020.
94. Stockholm Stad Äldreförvaltning (2019). PM Dnr 3.1-408/2019).
95. KOLADA, RKA Rådet för främjande av kommunala analyser (2020). Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. Hämtat maj 2020.
96. Trendie (2016). Effekter av konkurrens. Utdrag ur undersökningen om äldreomsorgens framtidsutmaningar.
97. Boverket (2019). Bostadsmarknadsenkäten 2019.
98. Boverket (2019). Bostadsmarknadsenkäten 2019.
99. Försäkringskassan (2020). Antal assistansberättigade och genomsnittligt antal timmar per vecka i december 2019.
100. Sveriges Kommuner och Landsting (2018). Ekonomirapporten maj 2018.
101. Grant Thornton (2018). Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?

Källor

102. Vårdföretagarnas beräkningar med statistik från Regeringen och Almedias Lönestatistik.
103. SOU 2020:1 (2020). Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor.
104. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
105. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
106. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-19.
107. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-19.
108. Socialstyrelsen (2020). Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2020.
109. Konkurrensverket (2017). Marknaden för hem för vård eller boende för ensamkommande och andra barn och unga.
110. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
111. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
112. Socialstyrelsen (2020). Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2020.
113. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
114. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
115. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
116. Skop (2018). Rapport till Svenska Vård. April 2018.

KONTAKT

Antje Dedering

Förbundsdirektör

Tel: 08-762 69 99

antje.dedering@vardforetagarna.se

Sabina Joyau

Näringspolitisk chef

Tel: 08-762 68 84

sabina.joyau@vardforetagarna.se

Vårdföretagarna
● almega 

Sturegatan 11 • Box 555 45 • SE-102 04 Stockholm

Tel: 08-762 69 00

info@vardforetagarna.se

vardforetagarna.se