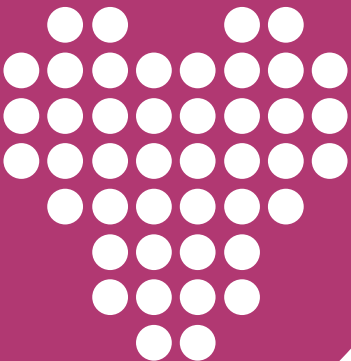


Fakta och statistik om
den privata vård- och
omsorgsbranschen i
Sverige samt nordiska
jämförelser.



PRIVAT VÅRDFAKTA 2013



I din hand håller du 2013 års Privat Vårdfakta. Här summeras den svenska privata vård- och omsorgsbranschen. En av Sveriges snabbast växande branscher. Vi lyfter även blicken och jämför med våra nordiska grannländer.

Vårdföretagarna representerar vård- och omsorgsgivare i privat regi oavsett driftsform. Vi ser att valfrihetsreformerna har resulterat i ökad konkurrens, valfrihet och tillgänglighet. Det har också lett till nöjdare patienter och brukare. Här låter vi siffrorna tala sitt eget språk.

Håkan Tenelius

Näringspolitisk chef, Vårdföretagarna

Stockholm juni 2013

Innehåll

Förutsättningarna

Myt och verklighet	6
Hur kom valfriheten till?	8
Vad är LOV?	10
Är valfrihet till för alla?	12
Vad har valfrihetsreformerna medfört?	14
Är valfrihet viktigt?	16
Konkurrens på lika villkor?	19
Ska vårdföretag göra vinst?	20

Branschen

Myt och verklighet	24
Vilka är vårdföretagare?	26
Hur ser marknaden ut?	27
Hur stora är de privata vårdföretagen?	28
Hur ser ekonomin ut?	29
Vad gör företagen med vinsten?	30

Medarbetarna

Myt och verklighet	32
Hur ser personal- och kompetensbehovet ut?	34
Hur trivs medarbetarna?	36
Hur är det med sjukfrånvaron?	38

Patienterna och brukarna

Myt och verklighet	40
Är patienterna nöjda?	42
Hur är det med kvaliteten?	43
Hur många besök görs?	44
Kan alla få vård utomlands?	45

Nordiska jämförelser

Myt och verklighet	46
Finns privata vårdföretag i Norden?	48
Hur finansieras sjukvården?	49
Hur ser valfriheten ut?	50
Hur har de äldre det?	52
Hur står sig nordisk vård i Europa?	53

Vårdföretagarna

Vad är Vårdföretagarna?	55
Vilka är våra medlemmar?	56
Vad vill vi uppnå?	58

Källor	60
--------	----

Förutsättningarna

Myt:

Privat vård är enbart till för de rika.

Verklighet:

Det finns en bred enighet i Sverige om att behålla den offentliga finansieringen och att vård ska ges efter behov. Det innebär att ingen ska tvingas avstå från vård eller omsorg av ekonomiska skäl. Karolinska Institutets utvärdering av Vårdval Stockholm visade att patienter i socialt utsatta områden är den grupp i vilken vårdkonsumtionen ökat mest efter vårdvalets införande. Ökningen av antalet vårdinsatser har tillfallit samtliga åldersgrupper och inte missgynnat exempelvis de äldre.

Hur kom valfriheten till?

I början av 1990-talet skedde en rad avreglerings- och valfrihetsreformer som gjorde det privata vårdföretagandet möjligt.

1991

Förändring av Kommunallagen minskar detaljstyrningen över kommunernas organisation.

1993

Lagen om stöd och service för funktionshindrade (LSS) möjliggör för nya aktörer i välfärden.

1993

Husläkarreformen möjliggör fri etablering av husläkare och att samtliga invånare i landet kan välja läkare.

2010

Det blir obligatoriskt för samtliga landsting/regioner att införa vårdval i primärvården.

2009

Lagen om valfrihetssystem (LOV) införs och gör det möjligt för kommunerna att införa valfrihetssystem i exempelvis äldreomsorgen.

2005

Den socialdemokratiska regeringen inför en "stopplag" som förbjuder sjukhusvård med vinstsyfte. Lagen innebär dock ingen begränsning för övrig vård och omsorg. Den avskaffas 2007.

1994

Offentliga sektorns inköp av varor och tjänster måste följa de regler som fastställs i Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Vad är LOV?

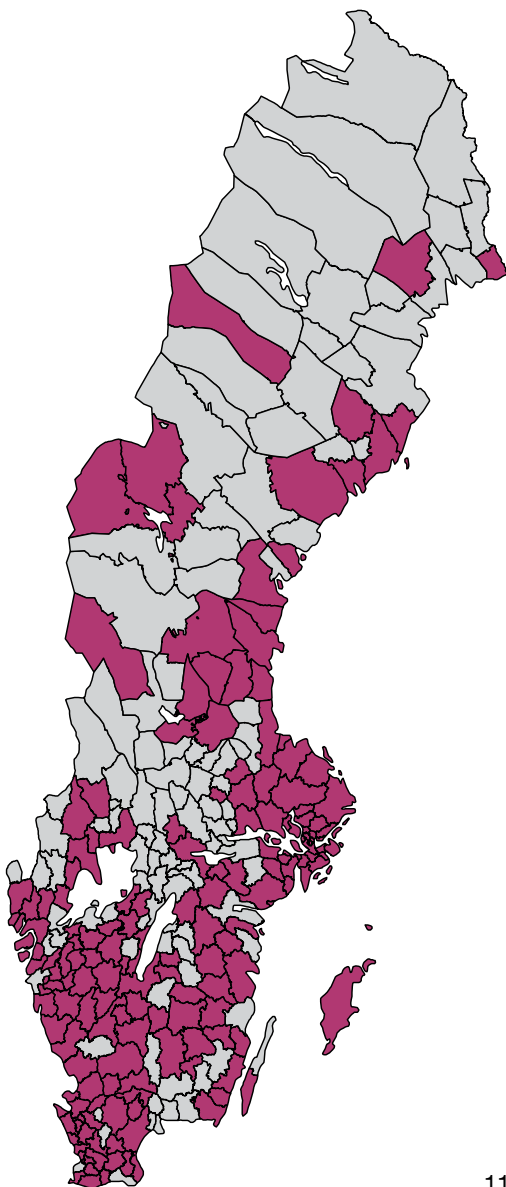
Lagen om valfrihetssystem, LOV, gör att kommuner och landsting kan fastställa krav och villkor som ska gälla lika för alla utförare inom en viss verksamhet. Därefter kan såväl privata företag som ideella organisationer ansöka om att bli godkända som vårdgivare. Utförarna konkurrerar inte med pris utan med kvalitet och service på brukarens villkor.

I och med LOV har patienter och brukare rätt att byta vårdgivare. Rätten till omval innebär att utförarna måste måna om sina patienter och brukare för att inte mista dem som kunder.

■ **Kommuner med LOV i drift eller som fattat beslut om att införa LOV**

■ **Kommuner som beslutat att inte införa LOV eller ej ännu fattat beslut om att införa LOV**

SKL, beslutsläget om LOV april 2013



Är valfrihet till för alla?

I dag finns möjligheten att välja utförare inom bland annat omsorgs- och stödverksamhet för äldre, för personer med funktionsnedsättning och i primärvården. Flera landsting/regioner börjar dessutom öppna upp för vårdval inom specialistvården.

Vård och omsorg som drivs privat och finansieras med skattepengar är tillgänglig för alla på lika villkor. Patientavgiften och högkostnadsskyddet är desamma, oavsett om vården drivs av landstinget/regionen eller ett företag.



8

**kommuner har infört LOV
för särskilt boende för äldre**

(Halmstad, Lidingö, Nacka,
Norrtälje, Solna, Stockholm,
Upplands Väsby och
Uppvidinge)

74

**kommuner har varken
beslutat att införa
LOV eller ansökt om
stimulansbidrag för
att utreda LOV**

37

**kommuner har
ännu inte
fattat beslut
om LOV**

Vad har valfrihets- reformerna medfört?

**Valfriheten är i dag
allmänt känd bland
svenskarna.**

**92 procent känner
till möjligheten
att själva välja
vårdcentral¹.**

Sedan vårdvalet infördes har vi fått fler än 200 nya vårdcentraler. För åtta av tio personer tar det mindre än fem extra minuter att åka till en annan vårdcentral än den närmaste.²

**LOV är frivillig
för kommunerna.
Av Sveriges 290
kommuner har
179 infört eller
fattat beslut om
att införa LOV³. Det
innebär att många
äldre personer
fortfarande saknar
möjlighet att
välja hemtjänst-
leverantör.**

Är valfrihet viktigt?

9 av 10

svenskar anser att valfriheten är viktig i vård och omsorg.

53 procent

anger att kvaliteten i vården blir bättre om medborgarna själva får välja vårdgivare.

52 procent

anser att konkurrens om arbetskraften är bra för de anställda i vård- och omsorgssektorn.

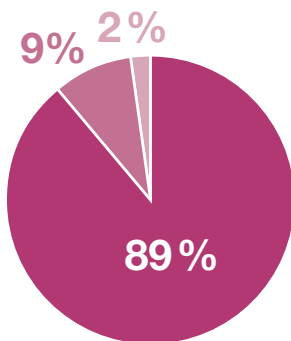
58 procent

anger att de privata företagen är viktiga för valfriheten.

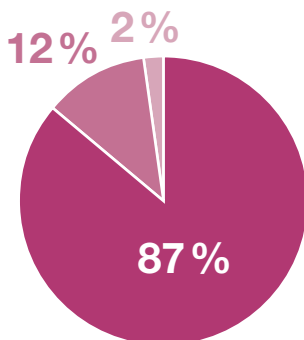
Mest positivt om valfrihet inom äldreomsorgen

Anser du att det är rätt eller
fel att man kan välja...

...var man ska bo
när man har behov
av äldreomsorg?



...vilket sjukhus
eller vilken vård-
mottagning man
vänder sig till?

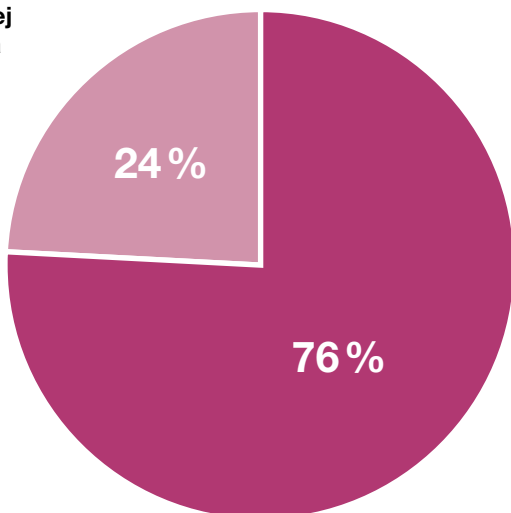


■ Rätt
■ Fel
■ Vet ej/ej svar

Demoskop, mars 2013

Upplever du att ditt företag konkurrerar på samma villkor som vårdgivare i den offentliga sektorn?

■ Nej
■ Ja



Vårdföretagarpanelen 2012,
Vårdföretagarnas medlemspanel

Konkurrens på lika villkor?

Bristen på konkurrens- neutralitet är ett stort problem enligt Vård- företagarnas medlemmar.

I en undersökning i Vårdföretagarpanelen uppgav 76 procent av medlemmarna att de inte konkurrerar på samma villkor som den offentligt drivna vården och omsorgen. 73 procent upplevde detta som ett stort problem. 28 procent av företagen anser att problemen minskat något det senaste året i de kommuner eller landsting där de är verksamma. Samtidigt säger var femte företag att konkurrensneutraliteten har försämrats.⁴

Ska vårdföretag göra vinst?

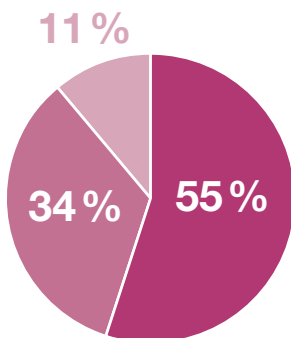
Undersökningar har visat att en majoritet av svenskarna är skeptiska till vinstutdelning i välfärdsföretag. Men en majoritet är emot att införa ett förbud mot privata välfärdsföretag i den kommun/landsting där man bor. Samtidigt säger nio av tio att valfriheten är viktig inom vård och omsorg. 53 procent menar att kvaliteten i vården blir bättre om medborgarna själva får välja vårdgivare.⁵

58 procent av befolkningen anser att de privata företagen är viktiga för valfriheten. Och 48 procent anser att vårdföretag måste gå med vinst för att kunna utveckla och driva sin verksamhet. Det är en ökning med 8 procentenheter jämfört med samma mätning 2012.⁶

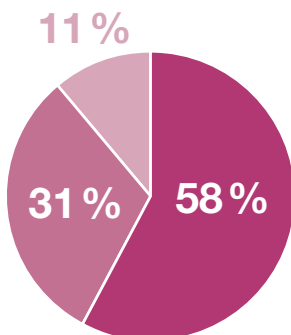
En majoritet är emot förbud

Är du för eller emot att införa ett förbud mot företag att bedriva följande verksamheter i den kommun och det landsting där du bor?

Äldreomsorg



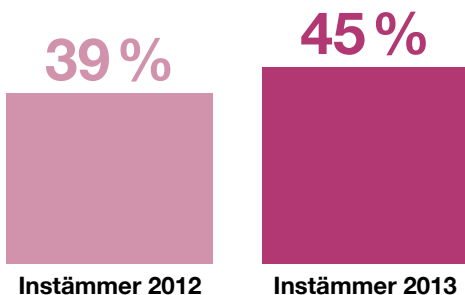
Sjukvård



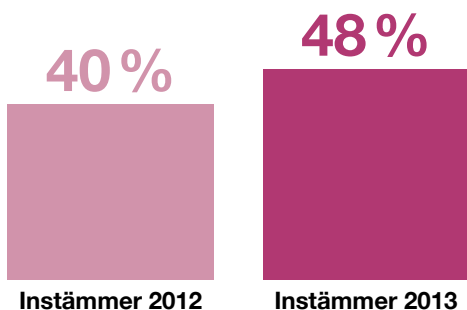
■ Emot ett förbud
■ För ett förbud
■ Vet ej/ej svar

Demoskop, mars 2013

Privata aktörer bidrar till att öka effektiviteten inom vård, skola och omsorg



Vårdföretag måste kunna gå med vinst för att utveckla och driva sin verksamhet



Branschen

Myt:

Risckapitalbolagen dominerar vård- och omsorgsbranschen och delar ut frikostiga vinster på bekostnad av kvaliteten.

Verklighet:

Kommuner och landsting är de överlägset största producenterna av vård och omsorg. Bland de privata utförarna är de allra flesta småföretag. Huvuddelen av utdelningen sker i de små bolagen eller i kooperativt ägda företag. Bland de största vårdföretagen är det vanligast att man återinvesterar hela sin vinst. Socialstyrelsen har visat att privata företag håller något högre kvalitet vad gäller omvårdnad i äldreomsorgen än den kommunala driften⁷.

Vilka är vårdföretagare?

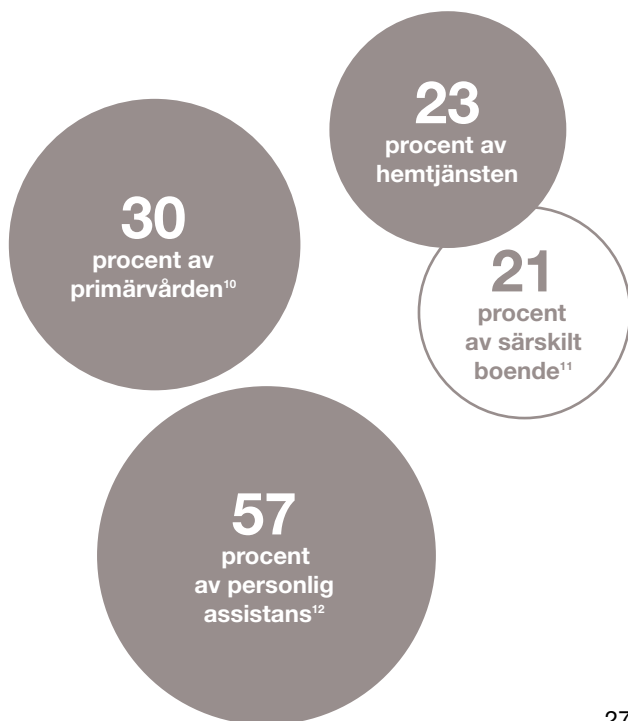
Vård- och omsorg är i huvudsak en småföretagarbransch, men det finns även internationellt verk-samma storföretag med över 10 000 anställda i och utanför Sverige.

Fyra av tio av Vård-företagarnas medlems-företag har en kvinna som vd. Det kan jämföras med att i hela Sverige är andelen kvinnliga vd:ar (verksamhetschef eller liknande) 12 procent⁸.

Hur ser marknaden ut?

Under 2011/2012 köpte landstingen/regionerna 12 procent av vårdverksamheten från privata företag. Kommunerna köpte 13 procent av omsorgsverksamheten av den privata sektorn.⁹

Privata utförare driver:



Hur stora är de privata vårdföretagen?

Antal företag per storleksklass 2012

Antal anställda	Antal	Andel
0-19	10 130	93 %
20-49	426	4 %
50-99	147	1 %
100-249	102	1 %
250+	55	1 %

Hur ser ekonomin ut?

Hela vård- och omsorgsbranschen omfattar nästan 11 000 företag och anställer fler än 120 000 personer, räknat på heltidstjänster. Nettoomsättningen är 88,5 miljarder. Årets resultat är 4,5 miljarder kronor och den inbetalade skatten är 1,8 miljarder kronor.

Återinvesteringarna¹³ är 3,8 miljarder kronor och vinstutdelningen är 2,4 miljarder kronor.¹⁴

Ekonomiska uppgifter	2011/2012
Antal företag	10 860
Antal anställda	123 767
Nettoomsättning (MSEK)	88 485
Tillväxt	4,3 %
Rörelsemarginal	7,3 %
Årets resultat (MSEK)	4 469
Utdelning (MSEK)	2 441
Återinvesteringar (MSEK)	3 839
Skatt (MSEK)	1 816

Redovisningen gäller för hela vård- och omsorgsbranschen år 2011/2012

Soliditet, maj 2013

Vad gör företagen med vinsten?

Majoriteten av de största vård- och omsorgsföretagen som går med vinst gör ingen utdelning utan återinvesterar allt i företaget¹⁴.

Vårdföretagen vill främst använda eventuellt överskott till att stärka företaget, det vill säga investera i ny utrustning, lokaler och/eller förbättra för personalen. Därefter vill de utveckla verksamhetens innehåll.¹⁵

Vad vill du göra med överskottet?



Stärka företaget: Investera i ny utrustning, lokaler etc. och/eller förbättra personalen – kompetensutveckling, friskvård etc.



Utveckla verksamhetens innehåll: Effektivisera rutinerna, utveckla nya metoder för vården eller omsorgen



Expandera: Nyanställa och/eller öppna en ny verksamhet



Dela ut överskottet



Dela ut delar av överskottet



Annat



Vet inte, ingen åsikt

Vårdföretagarpanelen, 2012

Medarbetarna

Myt:

Privata vård- och omsorgsföretag sätter munkavle på de anställda.

Verklighet:

En majoritet av medarbetarna i privata företag har via avtal ett meddelarskydd som motsvarar de offentliganställdas. De allra flesta privata vård- och omsorgsföretagen anser att meddelarskyddet för privatanställda bör säkras via samma lagstiftning som offentligt anställda.

Hur ser personal- och kompetensbehovet ut?

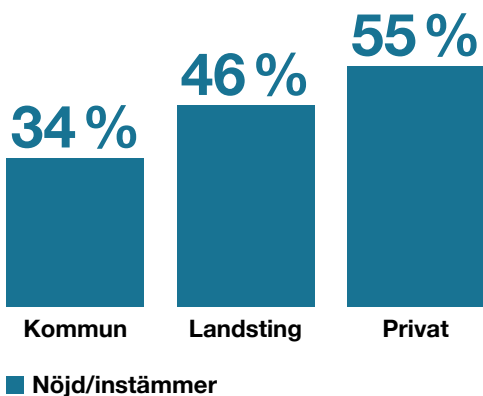
Under 2012 sysselsatte branschen fler än 120 000 personer, räknat på heltidstjänster. Mellan åren 2008 och 2012 ökade antalet anställda med drygt 30 procent.¹⁶

Personalbehovet förväntas öka kraftigt fram till år 2020. Då har 20 procent av de som i dag arbetar inom vård- och omsorgssektorn gått i pension. Samtidigt når många 40-talister åttioårsåldern och kommer då behöva mer vård och omsorg.

Parallellt med en ökad efterfrågan på personal minskar utbudet av utbildad personal. Till läsåret 2012/13 sökte 3 772 personer till gymnasiets vård- och omsorgsprogram i första hand¹⁷. Det kan jämföras med läsåret 1980/81 då över 18 000 sökte till motsvarande utbildning¹⁸.

Vårdföretagarna och SKL, Kommunal och Arbetsgivarföreningen KFO driver tillsammans Vård- och omsorgscollege. Syftet är att bidra till hög kvalitet i vård- och omsorgsprogrammet och att öka statusen på utbildningen. Vård- och omsorgscollege bygger på nationell och regional samverkan mellan arbetsliv och utbildning och finns i nästan hela landet.

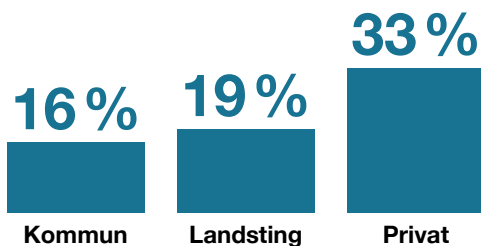
Du får den utbildning du önskar och behöver



Hur trivs medarbetarna?

Privata vårdgivare får bättre betyg av sina anställda än offentliga. De anser i högre grad att de kan påverka hur arbetsuppgifterna ska genomföras. De är också mer nöjda med samarbetet med sin närmaste chef, arbetsbelastning och lön.

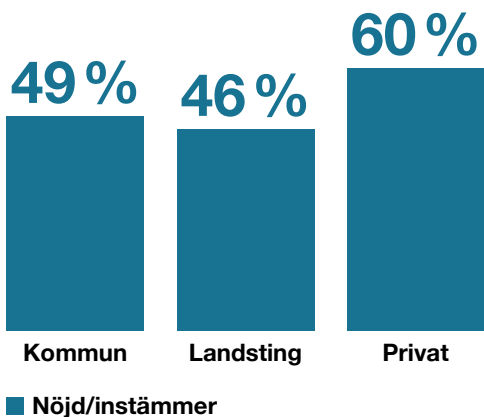
Du känner att din lön står i rimlig proportion till din insats



■ Nöjd/instämmer

Jobbhälsobarometern, 2012

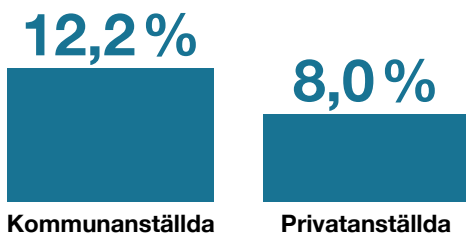
Du har möjlighet att påverka hur arbetsuppgifterna ska genomföras



Hur är det med sjukfrånvaron?

Vårdpersonal hos privata vård- och omsorgsföretag är sjukskrivna i mindre utsträckning än offentligt anställda inom vård och omsorg.

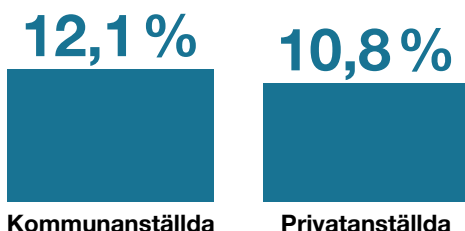
Andel sjukskrivna inom omsorg för personer med funktionsnedsättning (inklusive personlig assistans)



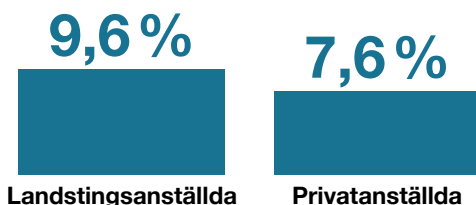
Andel sjukskrivna (mellan 15-89 dagar)

SCB:s Longitudinella integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA) för år 2011

Andel sjukskrivna inom äldreomsorgen



Andel sjukskrivna inom hälso- och sjukvården



Andel sjukskrivna (mellan 15-89 dagar)

SCB:s Longitudinella integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA) för år 2011

Patienterna och brukarna

Myt:

Privata omsorgsföretag väger blöjor för att
spara pengar.

Verklighet:

Alla seriösa utförare inom äldreomsorgen väger i dag inkontinensskydd för att anpassa dem optimalt. Anpassningen görs bland annat för att undvika byten som stör den äldres nattsömn. Denna utveckling av inkontinensvården drivs av nätverket Nikola, som är ett samarbete mellan landsting, kommuner och privata utförare.

Är patienterna nöjda?

14 av de 20 mest populära vårdcentralerna är privat drivna. I 8 av 14 landsting/regioner toppar en privat driven vårdcentral.¹⁹

Hos de privat drivna vårdcentralerna är läkartätheten högre än i den landstingsdrivna vården. Det ger möjlighet till bättre tillgänglighet. I snitt har en läkare vid en privat driven vårdcentral hand om 1 877 patienter. En läkare i landstinget har i genomsnitt 100 fler patienter²⁰.

Vårdcentralerna i privat regi har också färre läkarvakanser än landstingsvården²¹.

Hur är det med kvaliteten?

Svenskt Kvalitetsindex mätningar visar år efter år att svenska folket är mer nöjda med privat vård än offentlig.

Avståndet mellan de privata och offentliga vårdgivarna minskar. Konkurrensen sporrar och sätter patienten i centrum.

Vid upphandlingar i äldreomsorgen står de privata vårdgivarna sig väl när kvaliteten utvärderas. I två av tre upphandlingar som genomfördes under 2011 och första halvåret 2012 bedömdes ett privat företag erbjuda bättre kvalitet än det kommunala anbudet²².

Hur många besök görs?

Under 2011 gjordes 4 av 10 patientbesök på en privat driven vårdcentral. Varje dag gjordes 54 000 patientbesök hos privata vårdgivare i sjukvården.

Kan alla få vård utomlands?

Ibland söker sig patienter till andra länder för vård. Alla medborgare inom EU och EES kan söka vård i ett annat land och få den betald av sitt hemland. Den 1 oktober 2013 träder en ny svensk lag i kraft som reglerar hur patientrörligheten i EU ska fungera. Det innebär att patienten ska kunna få ett förhandsbesked från Försäkringskassan om att de får ersättning för behandling utomlands. Framöver ska landstinget, inte Försäkringskassan, bekosta patientens vård utomlands.²³

4 453 patienter fick 2012 ersättning hos Försäkringskassan för planerad sjukvård i andra EU-länder.²⁴

Nordiska jämförelser

Myt:

Sverige är det land i världen där man gått
längst med konkurrens inom vård och omsorg.

Verklighet:

Sverige ligger i linje med övriga nordiska länder. Vården är i huvudsak offentligt finansierad, och det finns privata utförare inom exempelvis äldreomsorg och sjukvård i alla nordiska länder. Inget nordiskt land har vinstbegränsningar i vård och omsorg, och utvecklingen går mot mer valfrihet i hela regionen.

Finns privata vårdföretag i Norden?

I samtliga nordiska
länder är det tillåtet med
vinstdrivande företag
inom sjukvården och
äldreomsorgen.

Möjlighet för privata vinstutdelande företag
att bedriva verksamhet

Land	Område	
	Sjukvård	Äldreomsorg
Danmark	Ja	Ja
Finland	Ja	Ja
Norge	Ja	Ja
Sverige	Ja	Ja

Svenskt Näringsliv: Privata företag inom skola, vård och omsorg i de nordiska länderna – en översikt. 2012

Hur finansieras sjukvården?

I alla nordiska länder är sjukvården i huvudsak offentligt finansierad och i alla länder finns privatpraktiserande läkare, tandläkare och sjukgymnaster.

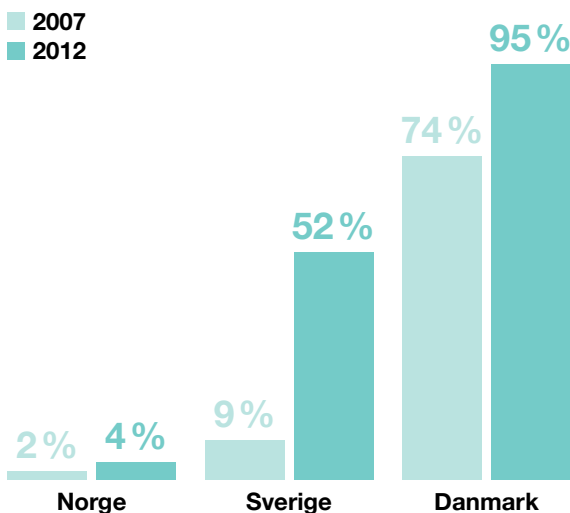
Sverige särskiljer sig genom landstingens dominerande roll som både finansiär och utförare samt upphandlare av sjukvård. I de andra nordiska länderna är sjukvården mer utspridd över fler finansiärer och vårdgivare: kommuner, kommunförbund, regioner, staten, offentlig sjukförsäkring, företagshälsovård och privata sjukförsäkringar.

Hur ser valfriheten ut?

I alla nordiska länder har invånarna rätt att välja läkare eller vårdcentral inom primärvården. I Sverige och Finland utförs en större del av primärvården av offentligt drivna vårdcentraler än i Danmark och Norge, där privatpraktiserande husläkare utgör basen i primärvården.

**Den svenska patient-
maktsutredningen har
föreslagit ett fritt vårdval i
öppenvården i hela landet²⁵.
I övriga nordiska länder
är ett fritt sjukhusval en
lagstadgad rättighet²⁶.**

Andel kommuner i procent som har infört valfrihet i äldreomsorgen, eller som har beslutat att göra det.



"Status for valgfrihet i eldreomsorgen i Skandinavia"
Rapport från NHO Service, 2012

Hur har de äldre det?

Samtliga nordiska länder har en kundvalsmodell för äldreomsorgen av samma slag som svenska LOV, som ger rätt till dem som beviljats hemtjänst att anlita privat utförare.

Danmark införde kundvalssystem inom hemtjänsten 2003, följt av Finland 2004 och Norge 2006.

Lagen om valfrihetssystem (LOV) infördes 2009 i Sverige och gjorde det möjligt för kommunerna att införa valfrihetssystem i exempelvis äldreomsorgen. Sedan 2009 är valfrihetssystem obligatoriskt för kommunerna i Danmark. I de övriga länderna är det kommunen som avgör om valfrihetsmodellen ska införas. Det är kommunerna som fastställer avgifter och kvalitetskrav, precis som i Sverige. I samtliga länder finns det vinstdrivande företag inom hemtjänsten och äldreboenden²⁷.

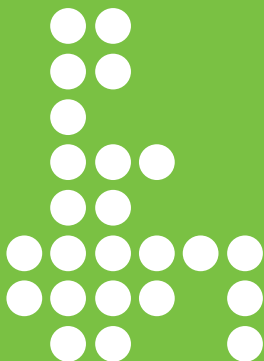
Hur står sig nordisk vård i Europa?

Sverige hade 2012 den sjätte bästa vården i Europa.

Det är en klättring från nionde plats 2009. Sedan dess har vårdval införts i samtliga landsting/regioner. Det har ökat tillgängligheten, patientmakten och mångfalden – gemensamma faktorer för de länder som toppar listan.

Enligt samma mätning är Danmark det land som ligger bäst till av de nordiska länderna, på en andra plats. Norge och Finland kommer på en nionde respektive tionde plats.²⁸

Vårdföretagarna



Vad är Vårdföretagarna?

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation i Sverige för företag som bedriver vård och omsorg i privat regi, oavsett driftform. Vårdföretagarna har cirka 2 000 medlemmar.

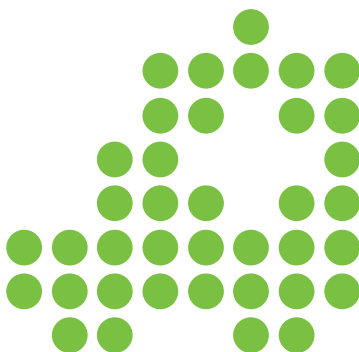
Vilka är våra medlemmar?

Vårdföretagarna samlar företag från åtta branscher: ambulans, dentallaboratorier, företagshälsovård, läkarmottagning, personlig assistans, tandvård, vård- och behandlingsverksamhet och äldreomsorg.

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

**Inom Vårdföretagarna
finns tre interna
branschorganisationer
vars uppdrag är att driva
branschspecifika frågor:
Personlig assistans,
Äldreomsorg och Sjukvård.**

**Medlemsföretagen
sysselsätter cirka
88 000 årsanställda.**



Vad vill vi uppnå?

Fullt utvecklad valfrihet i hela landet.

Privat driven vård och omsorg ska vara ett tillgängligt alternativ för alla i hela landet. Det borde medföra att minst 50 procent av all vård och omsorg levereras av privata utförare.

Konkurrensneutralitet.

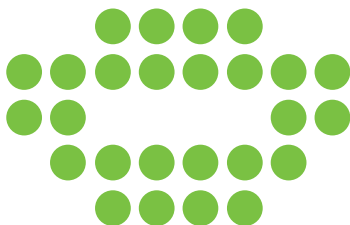
Vård- och omsorgsföretag ska kunna etablera sig på samma villkor som kommunala enheter. I valfrihetssystemen ska de ha likvärdig ekonomisk ersättning som offentliga vårdgivare och bedömas på samma sätt som offentliga vårdgivare i kvalitetsredovisningar och tillsyn.

Oberoende kvalitetsmätning.

Staten bör ta ansvar för att kvaliteten mäts enhetligt i all vård och omsorg. Kvalitetsmätningarna bör presenteras för branschen, allmänheten, brukare och patienter på ett sätt som gör att människors val och politikernas beslut kan grundas på relevanta fakta.

Stabila och långsiktiga villkor för företag inom vård och omsorg.

Företagen, och de som planerar att starta företag, måste veta vilka villkor som gäller på lång sikt. Villkoren får inte diskriminera vår bransch jämfört med övriga näringslivet.



Källor

¹ Konkurrensverkets rapport 2012:23: Val av vårdcentral – Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen.

² Konkurrensverkets rapport 2012:23: Val av vårdcentral – Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen.

³ SKL, april 2013.

⁴ Vårdföretagarpanelen 2012, Vårdföretagarnas medlemspanel.

⁵ Demoskop, mars 2013.

⁶ Demoskop, mars 2013.

⁷ Socialstyrelsens rapport ”Kommunal eller enskild regi, spelar det någon roll? – en jämförelse av utförare av vård och omsorg om äldre” 2012.

⁸ Ledarna: ”Chefen i Siffror” 2012.

⁹ SCB/Ekonomifakta, 2011 och 2012.

¹⁰ SKL, verksamhetsstatistik för 2011.

¹¹ Socialstyrelsen, Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2012 Vissa kommunala insatser enligt socialtjänstlagen, 2012.

¹² Försäkringskassan, december 2012.

¹³ Återinvesteringar är branschens totala positiva resultat efter finansiella poster och skatt minus utdelning. Återinvesteringar kan också ha skett innan skatt i många fall men de kan vi inte mäta. Så de totala återinvesteringarna är sannolikt större än de siffror vi presenterar.

- ¹⁴ Soliditet, maj 2013.
- ¹⁵ Vårdföretagarpanelen, 2012.
- ¹⁶ Soliditet, maj 2013.
- ¹⁷ Skolverket 2013.
- ¹⁸ Kommunal, rapporten ”Vem ska ta hand om mina föräldrar när de blir gamla?”, 2011.
- ¹⁹ Sammanställning av Sveriges Kommuner och Landstings nationella patientenkät genomförd av OmVård.se 2012.
- ²⁰ Läkarförbundets undersökning av primärvårdens läkarbemanning 2012.
- ²¹ Läkarförbundets undersökning av primärvårdens läkarbemanning 2012.
- ²² Almega, Vårdföretagarna, Friskolornas Riksförbund, Svenskt Näringsliv (2012): Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar.
- ²³ Regeringens proposition 2012/13:150.
- ²⁴ Försäkringskassan 2013.
- ²⁵ Patientmaktsutredningen (SOU: 2013:2).
- ²⁶ Svenskt Näringsliv: Privata företag inom skola, vård och omsorg i de nordiska länderna – en översikt, 2012.
- ²⁷ Svenskt Näringsliv: Privata företag inom skola, vård och omsorg i de nordiska länderna – en översikt, 2012.
- ²⁸ Euro Health Consumer Index 2012 Report.

Nordiska motsvarigheter till Vårdföretagarna

Danmark: DI Service,

<http://service.di.dk>

Norge: NHO Service,

<http://www.nhoservice.no>

Finland: Sosiaalialan Työnanta,

<http://www.sosiaaliala.fi>



Kontakt

Inga-Kari Fryklund

Förbundsdirektör

Tel: 08-762 69 99

inga-kari.fryklund@almega.se

Håkan Tenelius

Näringspolitisk chef

Tel: 08-762 69 24

hakan.tenelius@almega.se

info@vardforetagarna.se

www.vardforetagarna.se

www.vardforetagarbloggen.almegabloggar.se

twitter.com/HTenelius

twitter.com/inga_kari

Vårdföretagarna
● almega

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

Tel: 08-762 69 00