



## **En bransch som bidrar till jämsköldheten**

*Könsfördelningen bland företagsledare i vård och omsorg*

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Könsfördelningen bland företagsledare i vård och omsorg.....</b>	<b>4</b>
2.1	Vård och omsorg - en kvinnodominerad sektor .....	4
2.2	Fler kvinnor än män bland företagsledarna i vård och omsorg.....	5
2.3	Kvinnor leder både stora och små vårdföretag.....	6
2.4	I 14 län dominerar kvinnor som företagsledare i vård och omsorg .....	7
<b>3</b>	<b>Kvinnors vårdföretagande – hot och möjligheter.....</b>	<b>10</b>
3.1	Är kvinnors vårdföretagande en jämställdhetsfråga?.....	10
3.2	Politiska hot mot kvinnors vårdföretagande .....	13
3.2.1	Vinstförbud och vinstbegränsningar .....	13
3.2.2	Osäker framtid för LOV och vårdval.....	14
3.3	Bejaka kvinnors företagande i vård och omsorg .....	14
3.3.1	Valfrihetssystem med LOV ger långsiktiga villkor .....	15
3.3.2	Konkurrensneutrala och rimliga villkor.....	15
3.3.3	Smala uppdrag ger förutsättningar för småföretagande....	16
3.3.4	Främja entreprenörskap i vård och omsorg .....	17
<b>4</b>	<b>Metod.....</b>	<b>18</b>
4.1	Operativ företagsledare .....	18
4.2	Urval.....	18
4.3	Företagen redovisas geografisk utifrån sitt säte .....	20
<b>5</b>	<b>Referenser.....</b>	<b>21</b>

# 1 Sammanfattning

SCB har för Vårdföretagarnas räkning tagit fram uppgifter om könsfördelningen bland företagsledare i den skattefinansierade vården och omsorgen. SCB:s undersökning visar att:

- Drygt 54 procent av alla företagsledare i den skattefinansierade vården och omsorgen är kvinnor.
- Nästan 7 000 kvinnor leder företag i vård och omsorg.
- I äldreomsorgen leds 67 procent av företagen av kvinnor.
- Kvinnor leder både stora och små företag. I stort sett lika många av de största företagen leds av en kvinna som av en man.
- I fjorton av Sveriges län dominerar kvinnor som företagsledare i vård och omsorg.

Därför är kvinnors vårdföretagande en jämställdhetsfråga:

- Möjligheten till företagande inom vården öppnar för en stor mängd kvinnor att starta och driva företag. Det innebär i sin tur fler kvinnor med företagarkeriter som kan rekryteras till företagsledning och bolagsstyrelser i övriga näringslivet.
- Kvinnor som blir företagsledare banar väg för andra kvinnor, både inom och utanför vården, att ta steget att göra friare val i yrkeslivet.
- Företagande är också en jämställdhetsfråga på det individuella planet – att driva eget företag ger större frihet och ökat självbestämmande jämfört med att vara anställd.

Jämställdhet handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Brister i jämställdheten visar sig inte minst i näringslivet. I vård- och omsorgsföretagen är andelen kvinnor som företagsledare nästan dubbelt så stor som i näringslivet i stort.

Företagandet inom vård och omsorg påverkas i hög grad av politiska beslut. Vinstförbud och olika former av vinstbegränsningar är reella politiska hot som skulle slå hårt mot kvinnors vårdföretagande. Framtiden för valfrihetssystem och vårdval, som möjliggjort småföretagande, är osäker.

Andelen företagsledare som är kvinnor i vård och omsorg överträffar det övriga näringslivet med råge. Ändå är andelen kvinnor bland företagsledarna för liten. I en så kvinnodominerad sektor bör kvinnorna också dominera i toppskiktet. Politiken bör ge förutsättningar för en fortsatt utveckling av kvinnors företagande i vård och omsorg. I rapporten pekar vi på en rad sådana åtgärder.

## 2 Könsfördelningen bland företagsledare i vård och omsorg

### 2.1 Vård och omsorg - en kvinnodominerad sektor

Totalt arbetade, enligt SCB:s arbetsmarknadsstatistik, drygt 700 000 personer inom vård och omsorg år 2011. Störst andel av de anställda fanns inom hälso- och sjukvården med drygt 267 000 anställda. Näst störst var äldreomsorgen med drygt 258 000 anställda.

Vården och omsorgen är en starkt kvinnodominerad sektor. 82 procent av de anställda i vård och omsorg var kvinnor år 2011. Andelen kvinnor bland de anställda var störst i äldreomsorgen. Bland äldreomsorgens personal var nio av tio kvinnor. Se tabell 1 nedan.

**Tabell 1**  
**Könsfördelning bland anställda i vård och omsorg. År 2011**

Sektor	Antal anställda			Andel kvinnor %
	Män	Kvinnor	Samtliga	
Hälso- och sjukvård	53 739	213 691	267 430	80
Tandvård	3 864	17 622	21 486	82
Äldreomsorg	26 710	231 834	258 544	90
Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	38 649	114 338	152 987	75
<b>Samtliga sektorer vård och omsorg</b>	122 962	577 485	700 447	82

Källa: RAMS (Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik)

Enligt SCB:s statistik jobbade 22 procent av de anställda i vård och omsorg hos en privat vårdgivare. I den privat drivna vården och omsorgen fanns det, enligt SCB, totalt 153 000 anställda år 2011. Bland de anställda i privat regi var drygt tre fjärdedelar kvinnor.

Tandvården är den sektor där andelen privatanställda var störst. Drygt hälften av personalen i tandvården arbetade vid en mottagning i privat regi. Av hälso- och sjukvårdens samt äldreomsorgens personal arbetade 14

procent i en privat driven verksamhet. Som tabell 2 visar arbetade 44 procent av de anställda i övriga delar av vården och omsorgen i privat regi.

**Tabell 2**  
**Anställda i vård och omsorg uppdelat på regiform. År 2011**

Sektor	Antal anställda			Andel privat %
	Offentligt	Privat	Summa	
Hälso- och sjukvård	228 693	38 737	267 430	14
Tandvård	10 501	10 985	21 486	51
Äldreomsorg	221 825	36 719	258 544	14
Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	86 176	66 811	152 987	44
<b>Samtliga sektorer vård och omsorg</b>	<b>547 195</b>	<b>153 252</b>	<b>700 447</b>	<b>22</b>

Källa: RAMS (Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik)

## **2.2 Fler kvinnor än män bland företagsledarna i vård och omsorg**

Enligt SCB:s statistik fanns det drygt 12 700 privat drivna företag inom vård och omsorg år 2011. Av dem leddes nästan 7 000 av kvinnor. Av det kan vi dra slutsatsen att det är fler kvinnor än män bland företagsledarna i vård och omsorg. Drygt 54 procent av alla företagsledare i vården och omsorgen är kvinnor.

Av tabell 3 nedan framgår att könsfördelningen bland företagsledarna skiljer sig något åt mellan olika sektorer inom vården och omsorgen. Hälso- och sjukvården är den sektor som, sett till antalet företag, är störst. I hälso- och sjukvården var nästan sex av tio företagsledare kvinnor.

**Tabell 3****Könsfördelningen bland företagsledare i privat driven vård och omsorg. År 2011**

Sektor	Operativ företagsledare				Andel kvinnor %
	Antal företag			Totalt	
	Män	Kvinnor	Okänt		
Hälsa- och sjukvård	3 316	4 456	35	7 807	57
Tandvård	1 140	905	7	2 052	44
Äldreomsorg	154	323	4	481	67
Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	1 141	1 254	2	2 397	52
<b>Samtliga</b>	<b>5 751</b>	<b>6 938</b>	<b>48</b>	<b>12 737</b>	<b>54</b>

Källa: RAMS/Entreprenörskapsdatabasen

Som vi visade ovan var andelen kvinnor som störst bland de anställda i äldreomsorgen. Detsamma gäller på den högsta ledningsnivån. Äldreomsorgen är den sektor som hade störst andel kvinnor som företagsledare. 67 procent av företagen i äldreomsorgen leddes av kvinnor.

Tandvården skiljer ut sig så tillvida att det är den enda delbransch inom vård och omsorg där det var fler företag som leddes av man än av en kvinna.

### **2.3 Kvinnor leder både stora och små vårdföretag**

Tabellen nedan visar hur könsfördelningen bland företagsledarna i vård och omsorg ser ut i relation till företagets storlek, mätt i antal anställda. Könsfördelningen bland företagsledarna i vård och omsorg var relativt jämn, oavsett företagets storlek. Kvinnor ledde såväl stora som små vård- och omsorgsföretag.

Den stora majoriteten av företagen inom vård och omsorg är småföretag. Fler än 11 000 vård- och omsorgsföretag hade färre än tio anställda. Det motsvarar nio av tio vård- och omsorgsföretag. En majoritet av de minsta företagen, med färre än tio anställda, leddes av kvinnor.

**Tabell 4****Könsfördelning bland företagsledare i vård och omsorg i relation till företagsstorlek. År 2011**

Antal anställda i företaget	Operativ företagsledare				Andel kvinnor %
	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	
1-9	4 941	6 250	27	11 218	56
10-19	329	264	2	595	44
20-49	263	236	11	510	46
50-99	106	82	2	190	43
100-249	77	72	3	152	47
250+	35	34	3	72	47
<b>Samtliga</b>	<b>5 751</b>	<b>6 938</b>	<b>48</b>	<b>12 737</b>	<b>54</b>

Källa: RAMS/Entreprenörskapsdatabasen

Som framgår av tabellen låg könsfördelningen bland företagledarna i de lite större företagen inom spannet för en relativt jämn könsfördelning (40-60 procent). Andelen kvinnor som ledde företagen låg mellan 43-47 procent i de medelstora företagen.

De riktigt stora företagen är relativt få. Av de drygt 12 000 företagen i vård och omsorg som ingår i SCBs undersökning var det totalt 72 företag som har 250 anställda eller fler. Värt att notera är att i stort sett lika många av de stora företagen leddes av en kvinna som av en man. 34 av företagen hade en kvinna som VD, medan 35 hade en man.

## **2.4 I 14 län dominerar kvinnor som företagsledare i vård och omsorg**

Vi har bitt SCB ta fram könsfördelningen bland företagsledarna i vård och omsorg i respektive län. Uppgifterna redovisas i tabell 5 nedan.

Som vi beskriver i metodavsnittet redovisas företagen baserat på i vilket län de har sitt säte, för att undvika dubbelräkning av företagsledarna, som är vårt fokus i rapporten. Eftersom ett antal företag har verksamhet i flera län så är antalet privata vårdgivare verksamma i respektive län i många fall högre än det som anges i tabellen.

**Tabell 5**

**Könsfördelning bland företagsledare i vård och omsorg. Fördelat på Sveriges län och baserat på företagets säte. År 2011**

Företagets säte; län	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
Blekinge län	57	74	1	132	56
Dalarnas län	125	167		292	57
Gotlands län	43	43		86	50
Gävleborgs län	145	160		305	52
Hallands län	170	185	3	358	52
Jämtlands län	83	97	1	181	54
Jönköpings län	134	120		254	47
Kalmar län	110	122		232	53
Kronobergs län	97	91		188	48
Norrbottnens län	138	141	2	281	50
Skåne län	754	978	10	1 742	56
Stockholms län	1 801	2 510	18	4 329	58
Södermanlands län	145	185	1	331	56
Uppsala län	252	236	1	489	48
Värmlands län	103	155	1	259	60
Västerbottens län	165	97		262	37
Västernorrlands län	105	98		203	48
Västmanlands län	157	160		317	50
Västra Götalands län	781	924	4	1 709	54
Örebro län	145	148		293	51
Östergötlands län	232	219		451	49

Källa: RAMS/Entreprenörskapsdatabasen

Vi kan se i undersökningen att i fjorton av Sveriges län dominerade kvinnorna som företagsledare i vård och omsorg. I bara sex län var det fler män än kvinnor bland företagsledarna i vård och omsorgsföretagen. I fem av dessa län, Jönköping, Kronoberg, Uppsala, Västernorrland och Östergötland, är dock könsfördelningen relativt jämn (40-60%). Västerbotten var det län som hade lägst andel kvinnor bland dem som var vårdföretagare. Av de västerbottniska vård- och omsorgsföretagen leddes 37 procent av en kvinna.

Flest antal vård- och omsorgsföretag har sitt säte i Stockholmsregionen, följt av Skåne och Västra Götaland. Av det följer också att Stockholm är det län där det finns störst antal kvinnor som leder vårdföretag. I Stockholm var det år 2011 drygt 2 500 kvinnor som ledde företag i vård och omsorg.



Värmland låg i topp när det gäller andelen företag inom vård och omsorg som leddes av kvinnor. I sex av tio värmländska vård- och omsorgsföretag var företagsledaren kvinna.

I tabellbilagorna finns ytterligare statistik om vård- och omsorgsföretagen utifrån deras geografiska hemvist.

**Tabellbilaga 1** redovisar länsvisa uppgifter om könsfördelningen bland företagsledarna inom respektive sektor i vård och omsorg.

**Tabellbilaga 2** innehåller uppgifter på kommunnivå om könsfördelningen bland företagsledarna inom vård och omsorg.

I båda bilagorna utgår statistiken från var företaget har sitt säte. Se mer om detta i metodavsnittet.

## 3 Kvinnors vårdföretagande – hot och möjligheter

### 3.1 Är kvinnors vårdföretagande en jämställdhetsfråga?

Vårdföretagarna väljer i den här rapporten att lyfta fram kvinnor som företagsledare i vård och omsorg. Vi vill synliggöra det faktum att en majoritet av företagen inom vård och omsorg leds av kvinnor.

Jämställdhet handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Vi delar den uppfattning som kommer till uttryck i regeringens jämställdhetspolitik; att jämställdhet också bidrar till ekonomisk tillväxt genom att alla människors kompetens och initiativkraft tas tillvara<sup>1</sup>.

Brister i jämställdheten visar sig i många delar av samhället, inte minst på arbetsmarknaden och i näringslivet. Trots jämställdhetssträvanden är den svenska arbetsmarknaden i hög grad könsuppdelad. Nästan hälften av landets alla yrkesverksamma kvinnor arbetar inom vård, omsorg eller utbildning och de allra flesta av dem har kommunen eller landstinget/regionen som arbetsgivare. Omvänt gäller, som vi visat i tidigare avsnitt, att vården och omsorgen i hög grad är kvinnodominerad. Fyra av fem män är däremot anställda i det privata näringslivet.<sup>2</sup>

Näringslivet kritiseras för att utvecklingen när det gäller kvinnor i ledande positioner går för långsamt. På chefspositionerna är män i klar majoritet. Fortfarande är kvinnor underrepresenterade i företagens ledningar. Andelen kvinnor i företagens bolagsstyrelser är låg. Dessa två problem hänger nära samman. När det finns få kvinnor i företagsledningarna hindrar det också en utveckling mot ökad jämställdhet i bolagsstyrelserna, eftersom en styrelsepost ofta är förknippad med egen erfarenhet av företagsledning. Även om nyföretagandet bland kvinnor har ökat under senare år ser vi också att andelen kvinnor som driver företag fortfarande är lägre än bland män.

Som tabell 6 nedan visar var mer än sju av tio företagsledare i näringslivet män. Knappt tre av tio var kvinnor. Inom vård och omsorg är andelen kvinnor som leder företag nästan dubbelt så hög.

---

<sup>1</sup> Regeringskansliet *Jämställdhet på arbetsmarknaden och i näringslivet*

<sup>2</sup> *ibid*

**Tabell 6**  
**Könsfördelningen bland företagsledare i näringslivet. År 2011**

	Operativ företagsledare			
	Hela näringslivet		Vård och omsorg	
Kön	Antal	Andel %	Antal	Andel %
Män	375 693	71	5 751	45
Kvinnor	148 692	28	6 938	54
Okänt kön	3 598	1	48	
Summa	527 983		12 737	

Källa: RAMS/Entreprenörskapsdatabasen

Men är kvinnors företagande i vård och omsorg verkligen en jämställdhetsfråga? Vi har sett politiska debattörer och opinionsbildare försöka vifta bort det faktum att kvinnorna är i majoritet bland dem som leder företag inom vård och omsorg som ovidkommande. Men om man anser att det är ett problem att företagsledning i Sverige domineras av män så är det absolut en jämställdhetsfråga. Traditionella, ojämställda strukturer i näringslivet kan bara motverkas om vi får betydligt fler kvinnor som företagsledare som kan nysta upp de manliga nätverken. Och ett självklart sätt att få fler kvinnor med företagarefarenhet är att uppmuntra företagande inom kvinnodominerade sektorer. Inom vård och omsorg finns nu allt fler kvinnor med erfarenhet som företagsledare. De kan bidra med kunnskap och kompetens också i andra företag. Det är därför till gagn för jämställdheten i näringslivet och samhället i stort.

En av Sveriges ledande forskare om kvinnors företagande, professor Carin Holmquist vid Handelshögskolan i Stockholm, pekar på att företagande och entreprenörskap generellt har stora positiva samhällsekonomiska effekter. Kvinnors företagande sker till delar i andra sektorer än mäns företagande och det främjar därför ett mer varierat och dynamiskt näringsliv.<sup>3</sup>

Monica Renstig konstaterar, i en studie från Tillväxtverket, att de flesta företagare startar företag utifrån sin kompetens, från en verksamhet där de har byggt upp sitt kunnande<sup>4</sup>. Vården och omsorgen är ett exempel på det. Dessa verksamheter, som tidigare drivits i nästan enbart offentlig regi, är

<sup>3</sup> Holmquist, Barle och Wennermark (2009) *Varför ska man främja kvinnors företagande?* NUTEK

<sup>4</sup> Sundin, Tillmar, Renstig (2010) *Varför ska kvinnor starta företag inom vård och omsorg?* Tillväxtverket

starkt kvinnodominerade. När hinder rivits för privata vårdgivare i den skattefinansierade välfärdsverksamheten har det skapat förutsättningar för driftiga kvinnor att starta och leda egna företag.

Ett hinder mot kvinnors företagande i vård och omsorg är gamla, stereotypa föreställningar. Det finns stereotypa föreställningar om vad en företagare är. Stereotypen är företrädesvis en man, sällan en kvinna. Ledartalang, driftighet och entreprenörsanda är dock inte könsbundna egenskaper.

Men det finns också stereotypa föreställningar om vårdens och omsorgens yrkesverksamma. I de flesta vård- och omsorgsyren förstärks de unga redan under sin studietid i föreställningen att de i sin yrkesroll kommer att vara anställda. Att vara entreprenör eller företagsledare ingår inte i den traditionella föreställningen om vårdens professionella. Det finns ingen stark tradition av att starta och leda företag inom vården och omsorgen<sup>5</sup>.

De många kvinnorna som är företagsledare i vård och omsorg utmanar båda dessa två former av stereotyper. De banar därmed också väg för andra kvinnor att ta steget att göra friare val i yrkeslivet, i och utanför vård- och omsorgssektorn.

Vi ska inte heller underskatta vilken betydelse företagandet har på det individuella planet. Kvinnor med lång erfarenhet inom vården har tagit chansen att bli entreprenörer. De vill själva ha makten att pröva och utveckla sina idéer. Att driva sitt eget företag ger större frihet och ökat självbestämmande jämfört med att vara anställd<sup>6</sup>.

*Kvinnor ska starta och driva företag för att de vill det och för att de har en affärsmässigt hållbar affärsidé. I våra studier har vi sett att kvinnor som företagare (givet att de själva valt det och att deras företag går runt) faktiskt trivs bättre än anställda medsystrar.<sup>7</sup>*  
**Carin Holmquist (2009)**

---

<sup>5</sup> Regeringskansliet *Jämställdhet på arbetsmarknaden och i näringslivet*

<sup>6</sup> Holmquist, Barle och Wennermark (2009) *Varför ska man främja kvinnors företagande?*  
NUTEK

<sup>7</sup> ibid

## **3.2 Politiska hot mot kvinnors vårdföretagande**

Företagandet inom vård och omsorg påverkas i hög grad av politiska beslut i regering, riksdag, kommuner och landsting. Eftersom det handlar om skattefinansierad verksamhet har de politiska beslutsfattarna makten att med lagändringar och lokala politiska beslut ändra villkoren för företagen inom vård och omsorg. Den politiska osäkerheten om framtiden har dock sällan varit så stor som nu för vårdens entreprenörer, som till stor del är kvinnor.

### **3.2.1 Vinstförbud och vinstbegränsningar**

Det största politiska hotet är de förslag om vinstförbud och olika former av vinstbegränsningar, som skulle slå hårt mot kvinnors företagande i vård och omsorg. Att kunna dela ut vinst är nödvändigt för varje småföretagare.

De kvinnor och män som startar företag har oftast en idé om hur de kan förbättra något. Det kan vara en bättre service till sina patienter eller brukare, eller en trevligare arbetsmiljö. Nöjda medarbetare och patienter kan i sin tur ge ett överskott.

En vinst kan sedan användas för att ytterligare utveckla verksamheten, exempelvis anställa fler, köpa in ny utrustning eller för att skapa en buffert för framtiden. Genom vinsten kan också de som har satsat i företaget få ränta på sina pengar. Det är inte ovanligt att företagare arbetat i flera år utan, eller med minimal, lön.

Att företagare skulle kunna driva verksamheten i ideell form saknar verklighetsförankring. I vilken annan bransch skulle det funka? Det är också komplicerat att plötsligt byta driftsform. Idag har i stort sett samtliga företag inom privat driven vård och omsorg, 99 procent, valt att starta ett aktiebolag.

Det är heller inte en slump att det inte finns fler ideella aktörer, som kooperativ och stiftelser. Det är driftsformer som ofta innebär stora risker. Ideell verksamhet är många gånger beroende av donationer vilket är svårt att få ihop då vi inte har en donationskultur i Sverige och saknar de stora förmögenheter som är grunden för ideell verksamhet i till exempel USA. Dessutom är det få som möter bankens krav och ett banklån är ofta avgörande för att exempelvis kunna betala ut löner till alla medarbetare i början.

Många företagare i vård och omsorg är sjuksköterskor, barnmorskor och läkare som brinner för vad de gör och vill starta ett alternativ. Det vore fel att särbehandla dem och inte ge dem samma möjlighet som alla andra företagare att bygga en fungerande grund för sin verksamhet.

### 3.2.2 Osäker framtid för LOV och vårdval

Lagen om valfrihetssystem (LOV) och vårdval i sjukvården har skapat nya förutsättningar för både småföretagande och nyföretagande jämfört med den traditionella upphandlingsmodellen med LOU. Tack vare införandet av LOV har ett stort antal små företag, ofta ledda av kvinnor, startat i många kommuner.

I oktober 2013 hade 181 kommuner infört LOV inom åtminstone någon del av verksamheten. Vanligast är valfrihetssystem inom hemtjänsten. Enligt den statliga LOV-utredningen (SOU 2014:2) fanns det 618 privata utförare inom kommunernas valfrihetssystem. Sju av tio av dessa företag fanns bara i en enda kommun, d v s de är lokala företag. Nyföretagandet är stort. Under en 18-månaders period tycktes antalet företag inom valfrihetssystemen öka med 24 procent.<sup>8</sup>

Även i sjukvården leds en majoritet av företagen av kvinnor. Vårdvalet inom primärvården, som är obligatoriskt för landstingen, har bidragit till det. Ett stort antal privat drivna vårdcentraler har startat runt om i landet sedan vårdvalet infördes. 487 av landets 1172 vårdcentraler drevs, enligt SKL:s statistik, i privat regi år 2012. Det motsvarar 41 procent av alla landets vårdcentraler.

Framtiden för valfrihetssystemen, LOV och vårdval är osäker. Det finns förslag om att helt skrota valfrihetssystemen och om att avskaffa etableringsfriheten, vilket i praktiken skulle innebära ett kommunalt veto. Det finns också förslag om att ge kommuner och landsting möjlighet att rikta upphandlingar till enbart ickevinstdrivande aktörer, vilket skulle rycka undan mattan för de flesta vårdföretagare.

Den stora politiska osäkerheten skapar oro hos verksamma vårdföretagare och hämmar både kvinnor och män som överväger att starta, eller vidareutveckla, verksamheter inom vård och omsorg. Kommunala veton mot nya seriösa vårdgivare, eller beslut att inte längre använda LOV, skulle begränsa valfriheten och mångfalden i vård och omsorg. Det skulle också innebära en betydande backlash för kvinnors företagande i vård och omsorg.

### 3.3 Bejaka kvinnors företagande i vård och omsorg

När förutsättningarna har öppnats för företagande i vård och omsorg ökar antalet kvinnor som leder företag. Andelen VD:ar som är kvinnor i vård och omsorg överträffar övriga näringslivet med råge. Ändå är andelen för liten. I

---

<sup>8</sup> (SOU 2014:2) *Framtidens valfrihetssystem inom socialtjänsten*

en sektor där kvinnor dominerar bör de också dominera bland dem som leder och utvecklar verksamheten.

Vad kan politiken göra för att skapa förutsättningar för en fortsatt utveckling av kvinnors företagande i vård och omsorg? Vi vill peka på några åtgärder.

### 3.3.1 Valfrihetssystem med LOV ger långsiktiga villkor

Syftet med reformer som LOV och vårdval är valfrihet för patienter och brukare. Vi vet att patienter och brukare uppskattar möjligheten att välja - och välja bort – vårdgivare. Enligt Myndigheten för vårdanalys finns det ett brett stöd för möjligheten att välja vårdgivare bland både personer med stora vårdbehov och befolkningen i stort. Tre av fyra anser att möjligheten att byta vårdgivare är bra.<sup>9</sup> När det finns flera alternativ att välja mellan kan ingen vårdgivare ta sina patienter och brukare för givna, utan måste anstränga sig lite extra ifråga om bemötande, tillgänglighet och vårdkvalitet.

Men valfrihetssystem enligt LOV och vårdvalen i sjukvården har också gett privata vårdgivare, som verkar på uppdrag av kommuner och landsting, en möjlighet till långsiktighet i verksamheten. Vid en traditionell upphandling av verksamheten finns en borte tidsgräns för avtalet. Sedan måste en ny upphandling genomföras och det finns risk att någon annan entreprenör vinner anbudet. LOV-systemen däremot är långsiktiga. Så länge patienter och brukare uppskattar verksamheten och verksamheten håller god kvalitet kan vårdgivaren fortsätta sin verksamhet.

Valfriheten behöver fortsätta att utvecklas i många av landets kommuner och landsting. Vi anser att alla ska ha lagstadgad rätt att välja utförare i hemtjänsten enligt LOV. Kommunerna bör utveckla valfrihetssystem på fler områden inom såväl sociala tjänster som omsorg. Landstingen bör fortsätta utveckla vårdvalet inom primärvården och införa vårdval i specialistvården.

### 3.3.2 Konkurrensneutrala och rimliga villkor

En grundläggande princip för valfrihetssystemen är konkurrensneutralitet. Offentliga och privata vårdgivare ska verka inom samma regelverk och behandlas lika.

---

<sup>9</sup> Myndigheten för vårdanalys (2013) *Vem har vårdvalet gynnat?*

Konkurrensverket har dock nyligen tolkat lagen som att likabehandling ska råda mellan leverantörer i LOV-systemet, men att den egna regin inte inbegrips i begreppet leverantör. Det innebär att kommunens egen verksamhet kan favoriseras. Därför bör regeringen ta initiativ till att förtydliga lagen om valfrihetssystem för att säkra likabehandling mellan alla utförare. För att man ska våga starta och utveckla företag krävs det tydliga, långsiktiga och konkurrensneutrala regler.

Ett praktiskt problem – som inte beror på skillnaden i regler – är att många kommuner och landsting huvudmän inte har tillräcklig kunskap om kostnaden för den egna verksamheten på enhetsnivå. Vi har sett exempel på kommuner som satt ersättningen för hemtjänst på en orealistiskt låg nivå, vilket gjort att seriösa hemtjänstföretag har dragit sig ur därför att ersättningsnivån omöjliggör vård av god kvalitet. I många landsting går vårdcentralerna i landstingets egen regi med underskott, vilket snedvrider konkurrensen. Vi ser också hur kommuner och landsting underlåter att räkna upp ersättningar; ibland flera år i rad. Det riskerar att urholka kvaliteten i tjänsterna och sätter särskild stor press på de minsta vårdgivarna. Valfrihetssystemen var ingen sparreform, utan syftade till valfrihet för patienter och brukare samt ökad mångfald.

### **3.3.3 Smala uppdrag ger förutsättningar för småföretagande**

Uppdragens bredd påverkar förutsättningarna att starta egen verksamhet för både kvinnor och män som överväger att bli vårdentreprenörer. Låt oss ta primärvården som exempel. Hur landstingen väljer att definiera primärvårdsuppdraget i vårdvalssystemen varierar idag från smala uppdrag, som endast omfattar husläkarverksamhet, till breda uppdrag, som inkluderar exempelvis barnhälsovård och mödrahälsovård. Bland de landsting som valt smala primärvårdsuppdrag återfinns exempelvis Stockholm, Skåne och Kalmar. Landstingen med bredast uppdrag är Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

Ett brett uppdrag gör det svårt för mindre företag att etablera sig och driva mottagning. Från första dagen måste vårdgivaren ha en rad anställda med olika professioner, stora lokaler och omfattande utrustning. Med andra ord krävs stora investeringskostnader som är svåra för mindre företag att bära. Ett smalt basuppdrag gör det möjligt att starta mottagning i liten skala med en läkare och en sjuksköterska för att sedan successivt utöka verksamheten.

Breda uppdrag, som hindrar mindre aktörer från att etablera sig, riskerar att gå ut över möjligheterna att öka mångfalden och tillgängligheten, samt den sporre som ökad konkurrens är för kvalitetsutvecklingen. Problemet är särskilt stort i de glest befolkade delarna av landet.



Flera separata valfrihets- och vårdvalssystem möjliggör också för nyföretagande inom fler områden. Goda sådana exempel är privat drivna mödravårdscentraler, barnavårdscentraler och logopedmottagningar. Tack vare vårdval har tidigare landstingsanställda, oftast kvinnor, kunnat öppna egna verksamheter inom sitt yrkesområde.

### 3.3.4 Främja entreprenörskap i vård och omsorg

De som arbetar i vård och omsorg har oftast en gedigen vårdutbildning. Många har dessutom lång erfarenhet i sina vårdyrken. Vad det innebär att driva ett företag - och kanske också vara arbetsgivare - har de däremot inte kunskaper om.

När nya vårdföretag startas är det oftast eldsjälarna med en bakgrund i den offentligt drivna vården som ligger bakom. De är fokuserade på den idé om bättre vård som de inte fick chans att utveckla hos sin tidigare arbetsgivare. Företagandet kommer i andra hand. När små, nya vårdföretag misslyckas är sällan förklaringen att vården inte hållit måttet, utan otillräckliga kunskaper om själva företagandet.

Bland annat inom hemtjänst har vi sett flera exempel på ambitiösa satsningar där idéerna varit starkare än den ekonomiska framförhållningen. När något oväntat händer – till exempel att någon av stöttepelarna i företaget blir långtidssjuk – finns inte beredskapen. Inte sällan blir lösningen att företaget säljs till någon av de stora aktörerna.

Det här är en utveckling som fått politiker av olika kulörer att tveka om konkurrensens effekter. Det var ju en mångfald av företag de hoppades på, inte att små vårdgivare skulle köpas upp av några få stora. Men motmedicinen är just att stärka vårdens eldsjälarna i entreprenörskap.

Kommuner och landsting kan som huvudmän bidra till mångfalden inom vård och omsorg. Vi har sett goda exempel från till exempel Region Skåne och Stockholms läns landsting som, i samband med att vårdval införs, erbjuder anställda utbildning i entreprenörskap för att fler ska kunna ta steget att starta egen verksamhet. Så borde fler kommuner och landsting göra.

## 4 Metod

### 4.1 Operativ företagsledare

Vårdföretagarna har velat ge en så heltäckande bild som möjligt av könsfördelningen bland företagsledarna i skattefinansierade vård och omsorg som bedrivs i privat regi. Vi har därför bitt SCB att ta fram dessa uppgifter för vår räkning.

Statistiken omfattar uppgifter om operativa företagsledare och är hämtad från SCB:s registerbaserade arbetsmarknadsstatistik (RAMS) och Entreprenörsdatabas. Uppgifterna avser år 2011.<sup>10</sup>

Med operativ företagsledare avses, enligt SCB, den dagliga ledaren för företaget. SCB använder också definitionen ”den som sköter bolagets löpande förvaltning”. Det kan vara företagets VD, men också till exempel enskilda näringsidkare eller den dagliga ledaren i ägarledda fåmansbolag. Endast en person per företag definieras som operativ företagsledare.<sup>11</sup> I den här rapporten använder vi det kortare och enklare begreppet företagsledare.

### 4.2 Urval

För att fånga företagen inom vård och omsorg har SCB utgått från svensk näringsgrensindelning 2007 (SNI 2007).

Inom ramen för de SNI-koder som SCB använder för att avgränsa vård och omsorg samt sociala tjänster (SNI-kod 86-88) finns dock verksamhetsområden som ligger vid sidan om det som vi uppfattar som vård och omsorg. Exempel på sådana verksamheter är dagbarnvårdare, skolbarnsomsorg som fritidshem samt humanitära hjälporganisationers verksamhet. Där finns också verksamhetsområden som inte är

---

<sup>10</sup> Information om **den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken, RAMS**, finns på SCBs webb: <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Arbetsmarknad/Sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/Registerbaserad-arbetsmarknadsstatistik-RAMS/7893/Mer-om-undersokningen/>

**Entreprenörskapsdatabasen** baseras, enligt SCB, på uppgifter från Bolagsverket, Yrkesregistret, kontrolluppgifter, delägarregister samt individuppgifterna inkomst och ålder [http://www.scb.se/Statistik/AM/AM9903/\\_dokument/Foretagsledarna-i-Sverige---En-algoritm-for-att-peka-ut-foretagens-operativa-ledare-i-naringslivet.pdf](http://www.scb.se/Statistik/AM/AM9903/_dokument/Foretagsledarna-i-Sverige---En-algoritm-for-att-peka-ut-foretagens-operativa-ledare-i-naringslivet.pdf)

<sup>11</sup> [http://www.scb.se/Statistik/AM/AM9903/\\_dokument/Foretagsledarna-i-Sverige---En-algoritm-for-att-peka-ut-foretagens-operativa-ledare-i-naringslivet.pdf](http://www.scb.se/Statistik/AM/AM9903/_dokument/Foretagsledarna-i-Sverige---En-algoritm-for-att-peka-ut-foretagens-operativa-ledare-i-naringslivet.pdf)

skattefinansierade, såsom homeopati/alternativmedicin och optikverksamhet i form av synundersökningar och utprovning av kontaktlinser.

Vi har därför avgränsat undersökningen till företag med SNI-koder där vi gör bedömningen att det till huvuddelen handlar om det som vi vanligtvis betraktar som skattefinansierad vård och omsorg.

Undersökningen omfattar följande SNI-koder:

- 86 Hälsa- och sjukvård, med undantag för 86909, annan öppen hälso- och sjukvård utan läkare, som inte tas med i undersökningen.

Kommentar: I SNI-koden 86909 finns skattefinansierad sjukvårdsverksamhet som t ex logopedi och psykoterapi. Men där finns också många företag som bedriver verksamhet som ligger utanför den skattefinansierade välfärden, såsom olika former av homeopati och optikverksamhet. De går inte att urskilja inom SNI-koden.

För att undvika risken att vi redovisar för höga siffror över antalet kvinnor som leder företag i skattefinansierad vård och omsorg har vi därför valt att undanta SNI-koden 86909. Det innebär att siffran över antalet redovisade företag i den skattefinansierade sjukvården är i underkant. Det innebär också att antalet kvinnor som leder företag inom skattefinansierad sjukvården med största sannolikhet är ännu högre än det vi anger i rapporten. Det är dock inte möjligt att få en större träffsäkerhet med hjälp av den offentliga statistiken.

- SNI-koderna 8623 tandläkarverksamhet och 86904 tandhygienistverksamhet redovisas separat från övrig sjukvård och kallas *Tandvård* i rapporten.
- SNI-koderna 87301 vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och 88101 öppna sociala insatser för äldre personer redovisas separat och kallas *Äldreomsorg* i rapporten.
- SNI-koderna 88910 Dagbarnvård (familjedaghem, fritidshem, öppen förskola) och 88994 Humanitära insatser ingår inte i undersökningen.
- Övriga SNI-koder inom 87 Vård och omsorg med boende och 88 Öppna sociala insatser redovisas som *Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster* i rapporten.
- Sektorkod 23-24, d v s statligt och kommunalt ägda företag, ingår ej i undersökningen.

### **4.3 Företagen redovisas geografisk utifrån sitt säte**

I undersökningen har SCB tagit fram uppgifter på läns- och kommunnivå. De visar endast var företaget har sitt säte, vilket oftast är det samma som huvudkontor. En del större företag har dock verksamheter i många kommuner och län i landet. Men de redovisas enbart vad gäller den kommun och det län där de har sitt säte, för att undvika dubbelräkning av antalet företagsledare. Det innebär att antalet privata vårdgivare som redovisas i respektive län och kommun i själva verket är större i många fall. Det innebär vidare att stockholmsregionen i statistiken kan uppfattas ha ett oproportionerligt stort antal företagsledare, som åtminstone delvis beror på att många större företag har sitt huvudkontor där.

På länsnivå har SCB delat upp statistiken på olika sektorer inom vård och omsorg.

På kommunnivå har sådana uppgifter, i enlighet med SCB:s policy, inte kunnat redovisas då antalet företag är för litet. Det innebär att vi enbart redovisar totalsiffrorna över företagen inom vård och omsorg i respektive kommun och könsfördelningen bland företagsledarna.

## 5 Referenser

Holmquist, Barle och Wennermark (2009) *Varför ska man främja kvinnors företagande?* NUTEK

Myndigheten för vårdanalys (2013) *Vem har vårdvalet gynnat?*

Regeringskansliet *Jämställdhet på arbetsmarknaden och i näringslivet*

Sundin, Tillmar och Renstig (2010) *Varför ska kvinnor starta företag inom vård och omsorg?* Tillväxtverket

(SOU 2014:2) *Framtidens valfrihetssystem inom socialtjänsten*

Företagets säte; län	Sektor	Operativ företagsledare				
		Antal företag			Totalt	Andel kvinnor %
		Män	Kvinnor	Okänt		
<b>Blekinge län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	57	74	1	132	56
	Hälso- och sjukvård	37	50	1	88	57
	Tandvård	9	3		12	25
	Äldreomsorg	2	2		4	50
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	9	19		28	68
<b>Dalarnas län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	125	167		292	57
	Hälso- och sjukvård	77	116		193	60
	Tandvård	16	10		26	38
	Äldreomsorg	2	6		8	75
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	30	35		65	54
<b>Gotlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	43	43		86	50
	Hälso- och sjukvård	27	23		50	46
	Tandvård	5	3		8	38
	Äldreomsorg	1	6		7	86
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	10	11		21	52
<b>Gävleborgs län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	145	160		305	52
	Hälso- och sjukvård	85	86		171	50
	Tandvård	15	19		34	56
	Äldreomsorg	4	7		11	64
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	41	48		89	54
<b>Hallands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	170	185	3	358	52
	Hälso- och sjukvård	97	129	2	228	57
	Tandvård	38	15	1	54	28
	Äldreomsorg	5	8		13	62
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	30	33		63	52
<b>Jämtlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	83	97	1	181	54
	Hälso- och sjukvård	46	63	1	110	57
	Tandvård	11	8		19	42
	Äldreomsorg	2	5		7	71
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	24	21		45	47
<b>Jönköpings län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	134	120		254	47
	Hälso- och sjukvård	75	75		150	50
	Tandvård	19	10		29	34
	Äldreomsorg	2	6		8	75
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	38	29		67	43
<b>Kalmar län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	110	122		232	53
	Hälso- och sjukvård	55	81		136	60
	Tandvård	23	11		34	32
	Äldreomsorg	4	3		7	43
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	28	27		55	49
<b>Kronobergs län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	97	91		188	48
	Hälso- och sjukvård	51	60		111	54
	Tandvård	24	8		32	25
	Äldreomsorg	4	5		9	56
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	18	18		36	50
<b>Norrbottens län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	138	141	2	281	50
	Hälso- och sjukvård	67	89	2	158	56
	Tandvård	23	10		33	30
	Äldreomsorg	1	2		3	67
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	47	40		87	46

Företagets säte; län	Sektor	Operativ företagsledare				
		Antal företag			Totalt	Andel kvinnor %
		Män	Kvinnor	Okänt		
<b>Skåne län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	754	978	10	1 742	56
	Hälso- och sjukvård	423	677	8	1 108	61
	Tandvård	196	111	2	309	36
	Äldreomsorg	18	19		37	51
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	117	171		288	59
<b>Stockholms län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	1 801	2 510	18	4 329	58
	Hälso- och sjukvård	1 060	1 519	13	2 592	59
	Tandvård	381	444	1	826	54
	Äldreomsorg	72	201	3	276	73
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	288	346	1	635	54
<b>Södermanlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	145	185	1	331	56
	Hälso- och sjukvård	85	113	1	199	57
	Tandvård	19	20		39	51
	Äldreomsorg	2	3		5	60
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	39	49		88	56
<b>Uppsala län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	252	236	1	489	48
	Hälso- och sjukvård	151	168	1	320	53
	Tandvård	42	30		72	42
	Äldreomsorg	3	6		9	67
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	56	32		88	36
<b>Värmlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	103	155	1	259	60
	Hälso- och sjukvård	65	110	1	176	63
	Tandvård	15	10		25	40
	Äldreomsorg		1		1	100
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	23	34		57	60
<b>Västerbottens län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	165	97		262	37
	Hälso- och sjukvård	99	60		159	38
	Tandvård	26	7		33	21
	Äldreomsorg	7	4		11	36
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	33	26		59	44
<b>Västernorrlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	105	98		203	48
	Hälso- och sjukvård	62	72		134	54
	Tandvård	13	8		21	38
	Äldreomsorg	2			2	0
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	28	18		46	39
<b>Västmanlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	157	160		317	50
	Hälso- och sjukvård	88	107		195	55
	Tandvård	33	8		41	20
	Äldreomsorg	4	3		7	43
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	32	42		74	57
<b>Västra Götalands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	781	924	4	1 709	54
	Hälso- och sjukvård	457	608	2	1 067	57
	Tandvård	175	135	1	311	43
	Äldreomsorg	7	20	1	28	71
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	142	161		303	53
<b>Örebro län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	145	148		293	51
	Hälso- och sjukvård	76	84		160	53
	Tandvård	21	15		36	42
	Äldreomsorg	3	7		10	70
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	45	42		87	48
<b>Östergötlands län</b>	Samtliga sektorer vård och omsorg	232	219		451	49
	Hälso- och sjukvård	127	147		274	54
	Tandvård	36	19		55	35
	Äldreomsorg	9	9		18	50
	Övrig vård och omsorg samt sociala tjänster	60	44		104	42
<b>Riket</b>		5 751	6 938	48	12 737	54

## Könsfördelning bland operativa företagsledare i privat driven vård och omsorg fördelad efter företags säte (län)

Företags säte; kommun	Operativ företagsledare				Andel kvinnor %
	Antal företag			Totalt	
	Män	Kvinnor	Okänt		
<b>Stockholms län</b>					
Upplands Väsby	24	49		73	67
Vallentuna	28	47		75	63
Österåker	19	54		73	74
Värmdö	14	41		55	75
Järfälla	37	37	1	75	49
Ekerö	17	33		50	66
Huddinge	43	81		124	65
Botkyrka	23	30		53	57
Salem	6	8		14	57
Haninge	21	51		72	71
Tyresö	23	26		49	53
Upplands-Bro	4	15		19	79
Nykvarn	1	7		8	88
Täby	68	115		183	63
Danderyd	37	90		127	71
Sollentuna	44	74		118	63
Stockholm	1 029	1 212	16	2 257	54
Södertälje	72	58		130	45
Nacka	76	148		224	66
Sundbyberg	14	32		46	70
Solna	67	68	1	136	50
Lidingö	47	103		150	69
Vaxholm	10	23		33	70
Norrtälje	39	51		90	57
Sigtuna	27	40		67	60
Nynäshamn	11	17		28	61
<b>Uppsala län</b>					
Håbo	14	11	1	26	42
Älvkarleby	2	5		7	71
Knivsta	5	11		16	69
Heby	5	9		14	64
Tierp	7	8		15	53
Uppsala	186	148		334	44
Enköping	25	35		60	58
Östhammar	8	9		17	53
<b>Södermanlands län</b>					
Vingåker	4	6		10	60
Gnesta	3	8		11	73
Nyköping	30	41	1	72	57
Oxelösund	4	5		9	56
Flen	12	13		25	52
Katrineholm	23	28		51	55
Eskilstuna	47	45		92	49
Strängnäs	14	24		38	63
Trosa	8	15		23	65



	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Östergötlands län</b>					
Ödeshög	2	2		4	50
Ydre	1	1		2	50
Kinda	3	8		11	73
Boxholm	3	3		6	50
Åtvidaberg	7	5		12	42
Finspång	6	9		15	60
Valdemarsvik	5	8		13	62
Linköping	77	74		151	49
Norrköping	83	70		153	46
Söderköping	11	8		19	42
Motala	19	18		37	49
Vadstena	7	6		13	46
Mjölby	8	7		15	47
<b>Jönköpings län</b>					
Aneby	3	4		7	57
Gnosjö	2	2		4	50
Mullsjö		3		3	100
Habo	3	2		5	40
Gislaved	7	9		16	56
Vaggeryd	1	5		6	83
Jönköping	60	50		110	45
Nässjö	13	11		24	46
Värnamo	14	9		23	39
Sävsjö	5	2		7	29
Vetlanda	8	6		14	43
Eksjö	10	7		17	41
Tranås	8	10		18	56
<b>Kronobergs län</b>					
Uppvidinge	5	6		11	55
Lessebo	2	3		5	60
Tingsryd	13	7		20	35
Alvesta	7	1		8	13
Älmhult	7	8		15	53
Markaryd	5	5		10	50
Växjö	47	52		99	53
Ljungby	11	9		20	45
<b>Kalmar län</b>					
Högsby	1	1		2	50
Torsås	1	3		4	75
Mörbylånga	9	13		22	59
Hultsfred	5	10		15	67
Mönsterås	3	5		8	63
Emmaboda	3	1		4	25
Kalmar	43	41		84	49
Nybro	2	10		12	83
Oskarshamn	6	9		15	60
Västervik	26	14		40	35
Vimmerby	3	8		11	73
Borgholm	8	7		15	47
<b>Gotlands län</b>	43	43		86	50

	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Blekinge län</b>					
Olofström	6	4		10	40
Karlskrona	25	35	1	61	57
Ronneby	5	8		13	62
Karlshamn	16	20		36	56
Sölvesborg	5	7		12	58
<b>Skåne län</b>					
Svalöv	3	2		5	40
Staffanstorp	8	8		16	50
Burlöv	9	7		16	44
Vellinge	27	47		74	64
Östra Göinge	4	7		11	64
Örkelljunga	1	8		9	89
Bjuv	3	6		9	67
Kävlinge	8	16		24	67
Lomma	9	17		26	65
Svedala	6	20		26	77
Skurup	6	6		12	50
Sjöbo	4	11		15	73
Hörby	8	11		19	58
Höör	13	14		27	52
Tomelilla	5	11		16	69
Bromölla	4	5		9	56
Osby	3	6		9	67
Perstorp	1	4		5	80
Klippan	9	13		22	59
Åstorp	4	4		8	50
Båstad	13	20		33	61
Malmö	212	222	4	438	51
Lund	77	119		196	61
Landskrona	16	16		32	50
Helsingborg	109	139	2	250	56
Höganäs	10	30	1	41	73
Eslöv	16	15	1	32	47
Ystad	17	29		46	63
Trelleborg	18	28		46	61
Kristianstad	59	56		115	49
Simrishamn	13	18		31	58
Ängelholm	26	38	1	65	58
Hässleholm	33	25	1	59	42
<b>Hallands län</b>					
Hylte	1	4		5	80
Halmstad	75	57	2	134	43
Laholm	11	10		21	48
Falkenberg	13	24		37	65
Varberg	32	37		69	54
Kungsbacka	38	53	1	92	58

	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Västra Götalands län</b>					
Härryda	9	18		27	67
Partille	18	15		33	45
Öckerö	3	9		12	75
Stenungsund	4	10		14	71
Tjörn	3	4		7	57
Orust	5	7		12	58
Sotenäs	2	3		5	60
Munkedal	3	6		9	67
Tanum	2	6		8	75
Färgelanda	3	1		4	25
Ale	2	11		13	85
Lerum	17	26		43	60
Vårgårda	4	3		7	43
Bollebygd		7		7	100
Grästorps	2	3		5	60
Essunga	1	2		3	67
Karlsborg	2	5		7	71
Gullspång	4			4	0
Tranemo		6		6	100
Bengtstors	3	4		7	57
Mellerud	1	5		6	83
Lilla Edet	3	5		8	63
Mark	13	20	1	34	59
Svenljunga	3	5		8	63
Herrljunga	1	6		7	86
Vara	7	7		14	50
Götene	4	6		10	60
Tibro	3	2		5	40
Töreboda	4	3		7	43
Göteborg	368	391	1	760	51
Mölnadal	31	35		66	53
Kungälv	17	23		40	58
Lysekil	6	7		13	54
Uddevalla	32	21		53	40
Strömstad	8	4		12	33
Vänersborg	11	12	1	24	50
Trollhättan	13	20	1	34	59
Alingsås	19	28		47	60
Borås	59	58		117	50
Ulricehamn	13	6		19	32
Åmål	3	8		11	73
Mariestad	5	12		17	71
Lidköping	23	21		44	48
Skara	5	5		10	50
Skövde	22	33		55	60
Hjo	5	7		12	58
Tidaholm	1	7		8	88
Falköping	14	21		35	60

	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Värmlands län</b>					
Kil	2	6		8	75
Eda	4	5		9	56
Torsby	6	7		13	54
Storfors		1		1	100
Hammarö	3	10		13	77
Munkfors	1	1		2	50
Forshaga	2	6		8	75
Grums	1	4		5	80
Årjäng	2	3		5	60
Sunne	3	10		13	77
Karlstad	45	55		100	55
Kristinehamn	8	11		19	58
Filipstad	6	6		12	50
Hagfors	4	7		11	64
Arvika	12	11		23	48
Säffle	4	12	1	17	71
<b>Örebro län</b>					
Lekeberg	1	6		7	86
Laxå		3		3	100
Hallsberg	3	4		7	57
Degerfors	2	1		3	33
Hällefors	4	1		5	20
Ljusnarsberg	2	2		4	50
Örebro	102	79		181	44
Kumla	7	8		15	53
Askersund	2	8		10	80
Karlskoga	9	15		24	63
Nora	8	9		17	53
Lindesberg	5	12		17	71
<b>Västmanlands län</b>					
Skinnskatteberg	2	5		7	71
Surahammar	2	3		5	60
Kungsör	3	3		6	50
Hallstahammar	7	9		16	56
Norberg	5	1		6	17
Västerås	93	100		193	52
Sala	14	9		23	39
Fagersta	8	6		14	43
Köping	12	11		23	48
Arboga	11	13		24	54

	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Dalarnas län</b>					
Vansbro	6	6		12	50
Malung-Sälen	1	9		10	90
Gagnef	2	6		8	75
Leksand	5	12		17	71
Rättvik	4	6		10	60
Orsa	4	3		7	43
Älvdalen	1	2		3	67
Smedjebacken	9	7		16	44
Mora	10	13		23	57
Falun	32	45		77	58
Borlänge	20	19		39	49
Säter	4	9		13	69
Hedemora	7	15		22	68
Avesta	6	4		10	40
Ludvika	14	11		25	44
<b>Gävleborgs län</b>					
Ockelbo	4	9		13	69
Hofors	4	3		7	43
Ovanåker	7	3		10	30
Nordanstig	6	8		14	57
Ljusdal	11	19		30	63
Gävle	48	43		91	47
Sandviken	11	23		34	68
Söderhamn	16	9		25	36
Böllnäs	9	17		26	65
Hudiksvall	29	26		55	47
<b>Västernorrlands län</b>					
Ånge	3	7		10	70
Timrå	6	1		7	14
Härnösand	16	12		28	43
Sundsvall	40	36		76	47
Kramfors	9	10		19	53
Sollefteå	12	8		20	40
Örnsköldsvik	19	24		43	56
<b>Jämtlands län</b>					
Ragunda	3	6		9	67
Bräcke	3	2		5	40
Krokom	4	6		10	60
Strömsund	7	9		16	56
Åre	5	10		15	67
Berg	4	5		9	56
Härjedalen	3	5		8	63
Östersund	54	54	1	109	50

	Operativ företagsledare				
	Antal företag				
Företagets säte; kommun	Män	Kvinnor	Okänt	Totalt	Andel kvinnor %
<b>Västerbottens län</b>					
Nordmaling	2	1		3	33
Bjurholm		1		1	100
Vindeln	2	5		7	71
Robertsfors	2	1		3	33
Norsjö	4	1		5	20
Malå	2	2		4	50
Storuman	8	4		12	33
Sorsele	2	1		3	33
Dorotea	3			3	0
Vännäs	3	1		4	25
Vilhelmina	1	2		3	67
Åsele	1	3		4	75
Umeå	87	48		135	36
Lycksele	8	3		11	27
Skellefteå	40	24		64	38
<b>Norbottens län</b>					
Arvidsjaur	2	4		6	67
Arjeplog	2	2		4	50
Jokkmokk		2		2	100
Överkalix		2		2	100
Kalix	9	9		18	50
Övertorneå	2	2		4	50
Pajala	1	1	1	3	33
Gällivare	11	5		16	31
Älvsbyn	8	5		13	38
Luleå	51	48	1	100	48
Piteå	22	21		43	49
Boden	17	19		36	53
Haparanda	5	9		14	64
Kiruna	8	12		20	60
<b>Riket</b>	<b>5 751</b>	<b>6 938</b>	<b>48</b>	<b>12 737</b>	<b>54</b>