

Vårdföretagarna
ALMEGA



Verksamhet på (o)lika villkor

- Vårdföretagarnas medlemmar om hur landsting och kommuner agerar

Detta är en rapport i rapportserien "De dolda hoten mot mångfalden"

Augusti 2017

Foto längst upp i högra hörnet: David Bicho/Sophiahemmet

Formgivning framsida: Leomira AB

Text: Paues Åberg Communications samt Karin Liljeblad och Sabina Joyau, Vårdföretagarna

Sammanfattning

Vård- och omsorgsföretagen verkar sida vid sida med den offentligt drivna verksamheten i välfärden. Regioner, landsting och kommuner har som huvudmän ansvar för all vård och omsorg, oavsett om den drivs av deras egen verksamhet eller av ett vård- och omsorgsföretag på deras uppdrag. Att regioner, landsting och kommuner är noga med sina roller som huvudmän respektive utförare är inte minst viktigt ur ett brukar- och patientperspektiv. I synnerhet när de infört vårdval och valfrihetssystem enligt LOV ska lika villkor gälla, oavsett regi.

Men hur agerar våra kommuner, landsting och regioner som huvudmän? Behandlas alla utförare lika, oavsett driftsform? Vårdföretagarna har i en enkät undersökt hur våra medlemsföretag i sjukvården, äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen upplever att huvudmännen agerar. 314 företag har besvarat vår enkät. Trots att medlemsföretagen verkar i olika sektorer av vård och omsorg är huvudproblemen desamma.

Undersökningen visar att:

- 80 procent av företagen upplever att de inte konkurrerar på lika villkor med offentliga utförare.
- 82 procent av företagen anser att bristande konkurrensneutralitet är ett stort problem för företagets möjlighet att utvecklas och växa.
- 86 procent av företagen uppger att ersättningen till de privata vård- och omsorgsgivarna inte följer kostnadsutvecklingen. 28 procent har inte fått några ersättningshöjningar alls från kommunen/landstinget de senaste två åren.
- 62 procent av företagen upplever att de inte får lika möjlighet att ta del av offentliga satsningar, som de statliga satsningarna på kompetensutveckling och bemanning.
- 73 procent av företagen upplever regioners, landstings och kommuners dubbla roller som beställare och utförare som ett stort problem.
- 70 procent av företagen har stora problem på grund av förvaltningens eller enskilda tjänstemäns inställning till privata utförare.
- 83 procent av företagen i individ- och familjeomsorgen samt 69 procent av äldreomsorgsföretagen upplever stora problem på grund av tillståndskraven inte är lika för privat och kommunalt driven verksamhet.

För att vården och omsorgen – oavsett regi – ska utvecklas måste huvudmännen vårda och utveckla sina relationer med de privata vård- och omsorgsgivarna. Våra medlemsföretag pekar på att regioner, landsting och kommuner skulle ha mycket att vinna på lika villkor för alla utförare, i form av vårdkvalitet och ökad effektivitet.

Vårdföretagarna ger i rapporten fyra rekommendationer:

- **Indexera ersättningen i avtalen med vårdgivarna.** Kvaliteten i verksamheten riskerar att urholkas när de ekonomiska förutsättningarna inte följer med kostnadsutvecklingen.
- **Skärp konkurrensneutraliteten mellan privat och offentligt driven verksamhet i Lagen om valfrihetssystem (LOV).** Klargör att lagstiftningen inte tillåter särbehandling av kommunens eller landstingets egen verksamhet.
- **Samma tillståndsplikt för privat och offentligt driven verksamhet.** Utifrån ett medborgar- och brukarperspektiv är skyddsbehovet detsamma, oavsett i vilken regi verksamheten bedrivs.
- **Skilj på huvudmannaskap och utförarrollen.** Kommuners och landstings dubbla roller riskerar att leda till gynnande av den offentligt drivna verksamheten och att de privata utförarna inte ses som jämbördiga alternativ.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	5
Har konkurrens på lika villkor betydelse för välfärdens utveckling?	5
Åtta av tio vårdföretag upplever att de inte konkurrerar på lika villkor	6
Vilka är de största konkurrensproblemen?	7
Ersättningsnivåer som inte räknas upp	8
Lagar och regler hämmar konkurrensneutraliteten.....	11
Offentliga satsningar omfattar inte alla vård- och omsorgsgivare	12
Administrativa system och IT-system försvårar.....	13
Inställning och bemötande från tjänstemän inverkar.....	14
Rekommendationer	15
Indexera ersättningen i avtalen med privata vård- och omsorgsgivare	15
Skärp konkurrensneutraliteten i Lagen om valfrihetssystem (LOV)	15
Samma tillståndsplikt för privat och offentligt driven verksamhet	15
Skilj på huvudmannaskap och utförarrollen.....	16
Om undersökningen	17
Om Vårdföretagarna	17
Källförteckning	17

Inledning

Den privat drivna vården och omsorgen är en viktig del av välfärden. Vård- och omsorgsföretagen verkar sida vid sida med den offentligt drivna verksamheten. Det ger valfrihet för patienter och brukare med en mångfald av alternativ och kan bidra till att skattepengar används mer effektivt.

Regioner, landsting och kommuner har som huvudmän ansvar för all vård och omsorg, oavsett om den drivs av deras egen verksamhet eller av ett vård- och omsorgsföretag på deras uppdrag. Att regioner, landsting och kommuner är noga med sina roller som huvudmän respektive utförare är inte minst viktigt ur ett brukar- och patientperspektiv. Till exempel bör utvecklingssatsningar som handlar om att komma till rätta med generella brister eller höja kompetensen omfatta alla utförare, oavsett regi.

Samtliga regioner och landsting har vårdval i primärvården och en del av dem har infört vårdval inom flera andra områden i sjukvården. Många kommuner har infört valfrihetssystem enligt LOV i delar av äldreomsorgen eller andra verksamheter. När offentligt och privat driven vård verkar sida vid sida ska lika villkor gälla, oavsett regi.

Men hur agerar våra kommuner och landsting som huvudmän? Behandlas alla utförare, oavsett om de är privata eller offentliga, lika? Vi har velat undersöka vad våra medlemsföretag tycker och upplever när det gäller kommuners och landstings roller som beställare och samtidigt ansvariga för den landstings- och kommunalt drivna verksamheten. Vårdföretagarna har därför genomfört en undersökning om konkurrensneutralitet inom vård och omsorg bland våra medlemsföretag som driver verksamhet inom sjukvård, äldreomsorg och/eller individ och familj (inklusive LSS-verksamhet). Frågorna handlar även om hur eventuella skilda villkor påverkar vård- och omsorgsföretagen och deras verksamhet.

Medlemsföretagen verkar inom skilda sektorer i vård och omsorg och med olika kommuner, landsting och regioner som huvudmän. Huvudproblemen tycks ändå vara desamma, även om vi ser variationer mellan medlemsföretagens upplevelser i olika sektorer. Resultaten från enkäten visar att drygt åtta av tio vårdföretagare upplever att bristande konkurrensneutralitet är ett stort eller mycket stort problem för företagets möjligheter att utvecklas och växa. Om landsting och kommuner åtgärdade konkurrensproblemen skulle det ha positiva effekter på kvalitet och effektivitet på hela vården och omsorgen, enligt våra medlemmar. Lika villkor skulle med andra ord utveckla välfärden.

Har konkurrens på lika villkor betydelse för välfärdens utveckling?

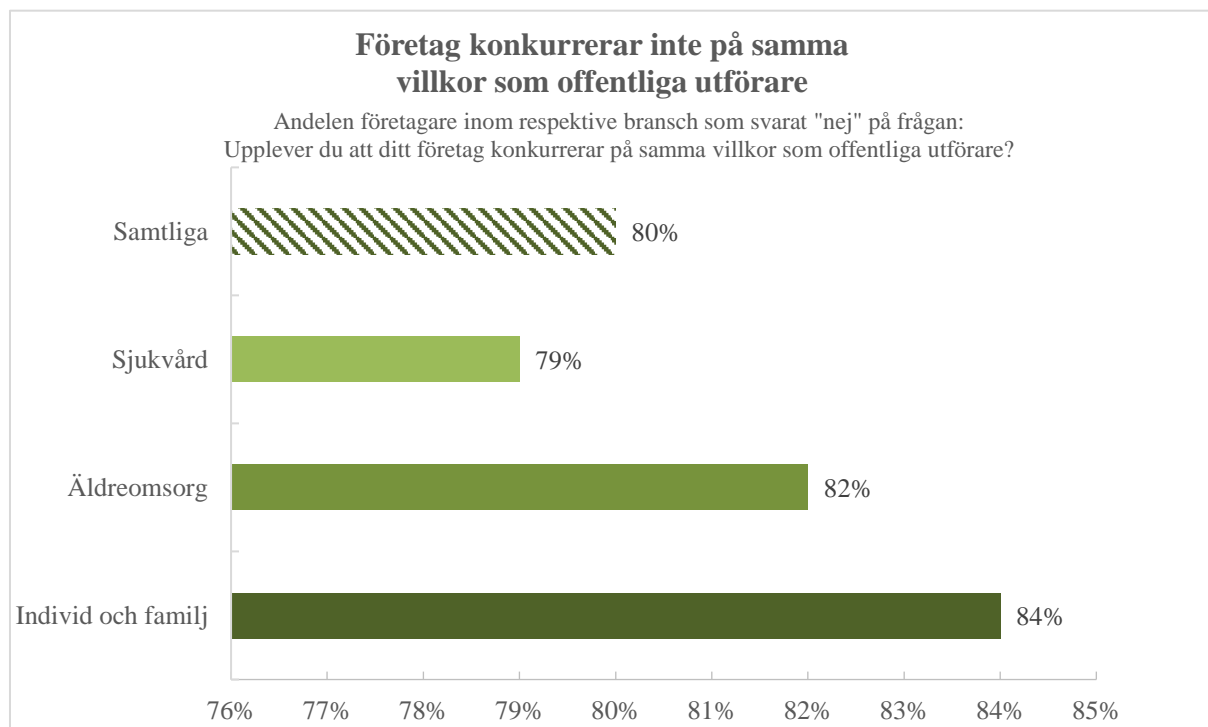
De privata vård- och omsorgsföretagen bidrar till att utveckla vården och omsorgen i kommuner och landsting. Tillsammans med vården och omsorgen i offentlig regi bidrar de till kvalitet, ökad tillgänglighet och mångfald.

Flera undersökningar visar att den privat drivna vården och omsorgen får höga betyg när det gäller kvalitet och bemötande. Ofta högre än genomsnittet för hela sektorn. De privata alternativen bidrar även till att öka tillgängligheten och att korta värdköerna. De privata alternativen bidrar dessutom till utveckling och innovation. Många har startat företag inom privat driven vård och omsorg för att kunna ta tillvara och utveckla egna och medarbetarnas idéer och förslag till nya arbetssätt, vilket är till gagn för patienter och brukare.

Vårdföretagarnas medlemsföretag ser många fördelar för kommuner och landsting med konkurrensneutralitet mellan offentliga och privata aktörer. Det skulle få positiva effekter för hela vården och omsorgen. De pekar på att det skulle ge ökad kvalitet och mer vård och omsorg för varje skattekrone i form av ökad effektivitet. Men konkurrensneutralitet bidrar även till fler alternativ och ökad mångfald. Fler utvecklingssatsningar, ökad tillgänglighet, mer jämlik vård och omsorg och ökad status för vårddyrkena.

Kommuner och landsting har därmed allt att vinna på att inte särbehandla offentliga och privata utförare utan att låta dem konkurrera på lika villkor.

Åtta av tio vårdföretag upplever att de inte konkurrerar på lika villkor



80 procent av företagen i sjukvården, äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen upplever att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare. Problemet finns i alla de tre sektorerna. 82 procent av företagen i äldreomsorg upplever att konkurrensen inte sker på lika villkor. Detsamma menar 79 procent av sjukvårdsföretagen och 84 procent av företagen inom individ- och familjeomsorgen.

Bristande konkurrensneutralitet innebär att kvalitetskonkurrensen mellan företagen och den egna regin försämras eller helt uteblir. Det riskerar att få konsekvenser i form av utebliven kvalitetsförbättring av verksamheten, att de bästa vård- och omsorgsgivarna inte får utrymme att utveckla sin verksamhet som de annars skulle göra eller att övriga verksamheter inte uppmuntras att ta efter de bästa sätten att driva verksamheten på.

Vi ställde följdfrågan hur den bristande konkurrensneutraliteten påverkar företagets förutsättningar. 82 procent av företagen i enkäten uppger att bristande konkurrensneutralitet är ett mycket stort eller ganska stort problem för företagets möjligheter att utvecklas och växa. Problemet tycks vara som störst inom äldreomsorgen samt individ och familjeomsorgen, där 88 procent av företagen anser att det är ett mycket stort eller ganska stort problem. Men även inom sjukvården tycks bristande konkurrensneutralitet påverka företagets möjligheter att utvecklas och växa. Bland de privata vårdgivarna i sjukvården anger 78 procent att det är ett ganska stort eller mycket stort problem.

I valfrihetssystem finns det inte någon priskonkurrens mellan utförarna av vård eller omsorg. Istället konkurrerar verksamheterna med sin kvalitet. Den enskilde patienten eller brukaren väljer själv vilken utförare som passar hans behov bäst. En av grundprinciperna i LOV är konkurrensneutralitet, det vill säga att alla utförare av vård- och omsorgstjänster ska behandlas lika och omfattas av samma regler och villkor, oavsett om de drivs i offentlig eller privat regi.

En majoritet av de vårdföretag i sjukvården och äldreomsorgen som svarat på enkäten verkar inom ramen för valfrihetssystem enligt LOV (lagen om valfrihetssystem) eller vårdval. 68 procent av företagen som driver sjukvård verkar inom ramen för vårdval och hela 88 procent av äldreomsorgsföretagen som svarat verkar i

kommuner som har infört LOV. Mot bakgrund av att en så stor andel av företagen verkar i ett system som ska präglas av konkurrens på lika villkor är resultaten ovan särskilt anmärkningsvärda.

Vilka är de största konkurrensproblemen?

Vi bad de medlemsföretag som upplever brister i konkurrensneutraliteten att spontant ange vilka som är de största konkurrensproblemen. Trots att frågan är öppet ställd går det att se tydliga mönster i svaren. Det är uppenbart att flera konkurrensproblem drabbar ett stort antal av våra medlemsföretag.

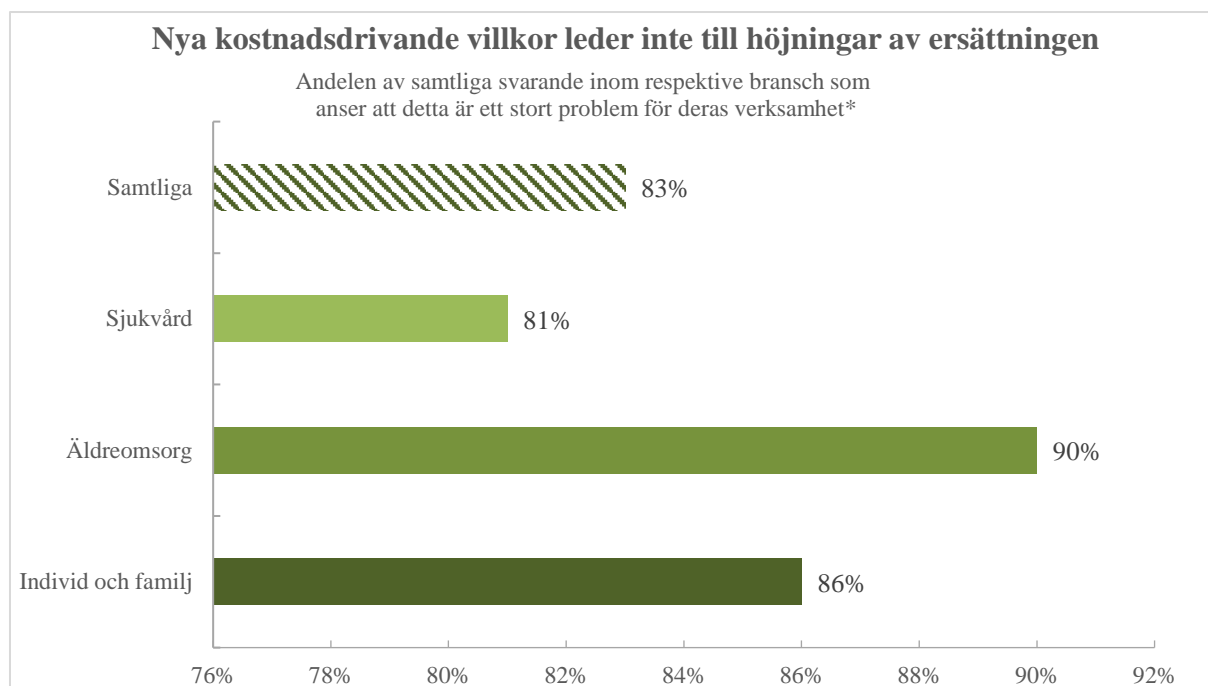
Följande problem som rör olika villkor för privata och offentliga utförare anger företagen spontant att det är viktigast att åtgärda:

- De ekonomiska villkoren: ersättningsnivåer och kostnadstäckning.
- Tillstånd, krav, granskning och tillsyn av verksamheten skiljer sig åt beroende på om det är i offentlig eller privat regi.
- Bemötandet från kommunens eller landstingets tjänstemän och politiker samt problem som uppkommer i samband med offentliga uppdragsgivares dubbla roller som beställare och utförare.

Dessa tre områden återkommer vi till nedan i rapporten. Ett annat problem är att det bland många landsting och kommuner verkar brista i intresse att få valfrihetssystemen att fungera som de är tänkta, det vill säga med en fungerande kvalitetskonkurrens. Det finns heller inte tillräckliga incitament, vare sig i form av morötter eller piskor, för att få systemet att fungera på ett bra och rättvist sätt. Eller som en företagare uttrycker det:

Kommunal verksamhet ska verka under samma regelverk som privat verksamhet, men det får inga konsekvenser om de inte följer regelverket.

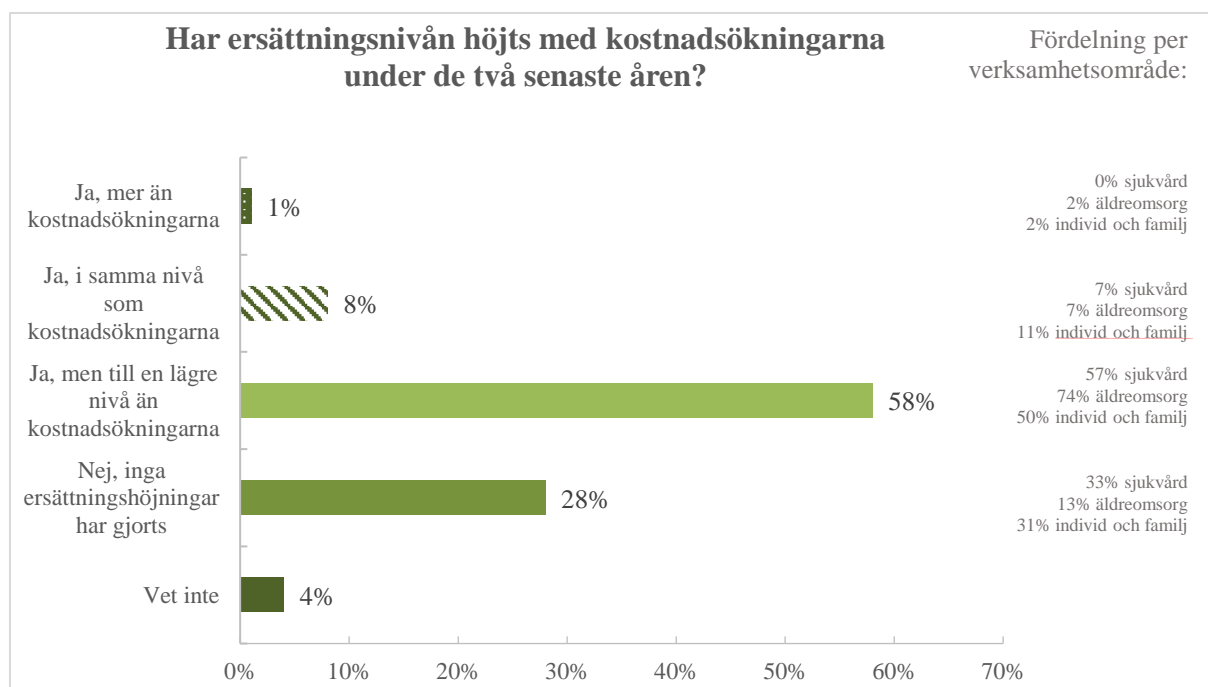
Ersättningsnivåer som inte räknas upp



*Enbart de svarande som anser att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare.

83 procent av vårdföretagen i undersökningen upplever det som ett mycket stort eller ganska stort problem att när kommuner eller landsting/regioner inför nya kostnadsdrivande villkor i avtalen så leder inte detta till motsvarande höjningar av ersättningsnivån.

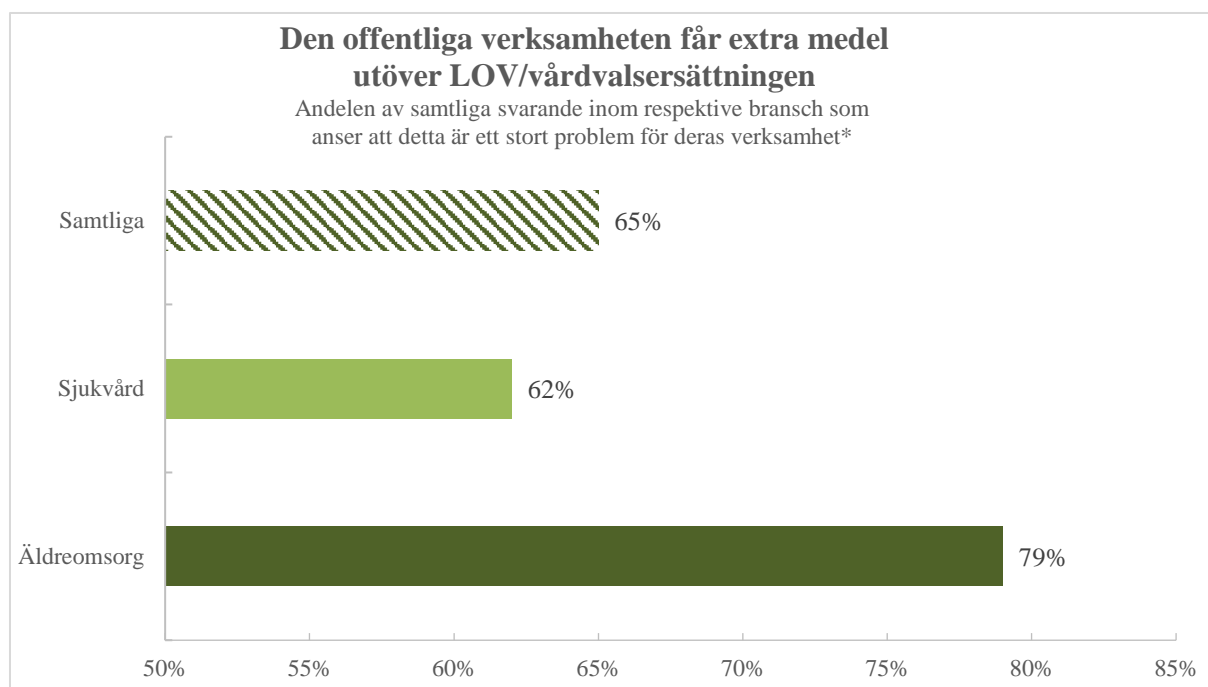
Den verksamhet som privata vård- och omsorgsgivare driver på uppdrag av kommuner och landsting regleras i avtal. I synnerhet LOV- och vårdvalsavtalen är flexibla till sin form eftersom de ger landsting och kommuner utrymme till förändringar under avtalstidens gång. Denna möjlighet utnyttjas regelbundet. Det kan handla om förändringar i krav på andel utbildad personal, förändringar av fastställda schablonbelopp eller införandet av nya riktlinjer om till exempel måltidshantering. Förändrade uppdrag bör rimligen följas av motsvarande förändringar i ersättningen till vård- och omsorgsgivarna. Vår undersökning visar dock att vård- och omsorgsföretagen upplever att nya kostnadsdrivande krav inte alltid följs av motsvarande höjning av ersättningen. Det innebär att kostnaderna slår direkt i verksamhetsbudgeten. En ansvarsfull huvudman måste nyttja utrymmet till förändringar i avtalen med klokskap och varsamhet, eftersom alla förändringar i avtalen påverkar vårdgivarnas förutsättningar att verka och i förlängningen möjligheten att erbjuda vård och omsorg med god kvalitet.



Diagrammet ovan visar tydligt att vårdföretagen upplever att ersättningen till de privata vård- och omsorgsgivarna inte följer kostnadsutvecklingen. 86 procent av företagen uppger antingen att inga ersättningshöjningar skett alls eller att de varit mindre än kostnadsökningarna. 28 procent har inte fått några ersättningshöjningar alls de senaste två åren. Endast nio procent av företagen bedömer att ersättningsnivån har hängt med kostnadsutvecklingen. Som en vårdföretagare kommenterar i enkäten:

Alla kostnader, till exempel löner och hyror, ökar varje år men vi får inga ökade anslag.

När ersättningen inte höjs med kostnadsutvecklingen får vårdgivarna reellt sett allt mindre resurser att använda i sin verksamhet. Både privat och offentligt driven verksamhet behöver se till att verksamheten drivs så effektivt som möjligt. Men kvaliteten i verksamheterna, i såväl offentlig som privat regi, riskerar att urholkas när de ekonomiska förutsättningarna inte följer med kostnaderna avseende löne- och prisutvecklingen. Det är kostnader som vårdgivarna inte själva kan påverka. En schysst hantering av ersättningsnivån med årliga uppräknings är den enskilt viktigaste åtgärden för att stärka förutsättningarna för att privat drivna och offentligt drivna verksamheter ska kunna satsa på att bedriva en ekonomiskt och kvalitetsmässigt långsiktigt hållbar vård och omsorg.



*Enbart de svarande som anser att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare.

65 procent av vård- och omsorgsföretagen bedömer det som ett mycket stort eller ganska stort konkurrensproblem att den offentliga verksamheten i valfrihetssystem inte klarar sin verksamhet på de resurser de har fått, utan går med underskott. På det sättet blir de ekonomiska villkoren inte lika.

En vårdföretagare uttrycker sig så här i undersökningen:

Vi har inte fått en ökning av ersättningen på snart sex år. Landstingets egenregi är dubbelt så dyr för skattebetalarna. Vi skulle kunna utveckla företaget avsevärt om vi hade samma ekonomiska villkor.

Vårdföretagarna har i tidigare rapporter visat att egenregi i en majoritet av landstingen och i de kommuner som valt att införa valfrihetssystem går med underskott som i hög grad kompenseras i efterhand av huvudmannen. 2015 visade primärvården i egenregi inom ramen för vårdvalet underskott i 16 av 21 landsting. 2014 uppvisade sju av tio kommuner som valt att införa valfrihetssystem i hemtjänsten underskott i den egna regin. Detta indikerar att en majoritet av landstingen och kommunerna inte förmår att ersätta primärvården och hemtjänsten rätt och att konkurrensneutraliteten därmed sätts ur spel.¹ En företagare beskriver problemet så här:

Vi måste anpassa bemanning m.m. efter de intäkter vi får och ständigt ställa om för att få ekonomin att gå ihop, alternativet är konkurs. Offentligt drivna enheter måste ha samma krav. De pengar som går till deras underskott tas från vår gemensamma (skattebetalarnas) budget.

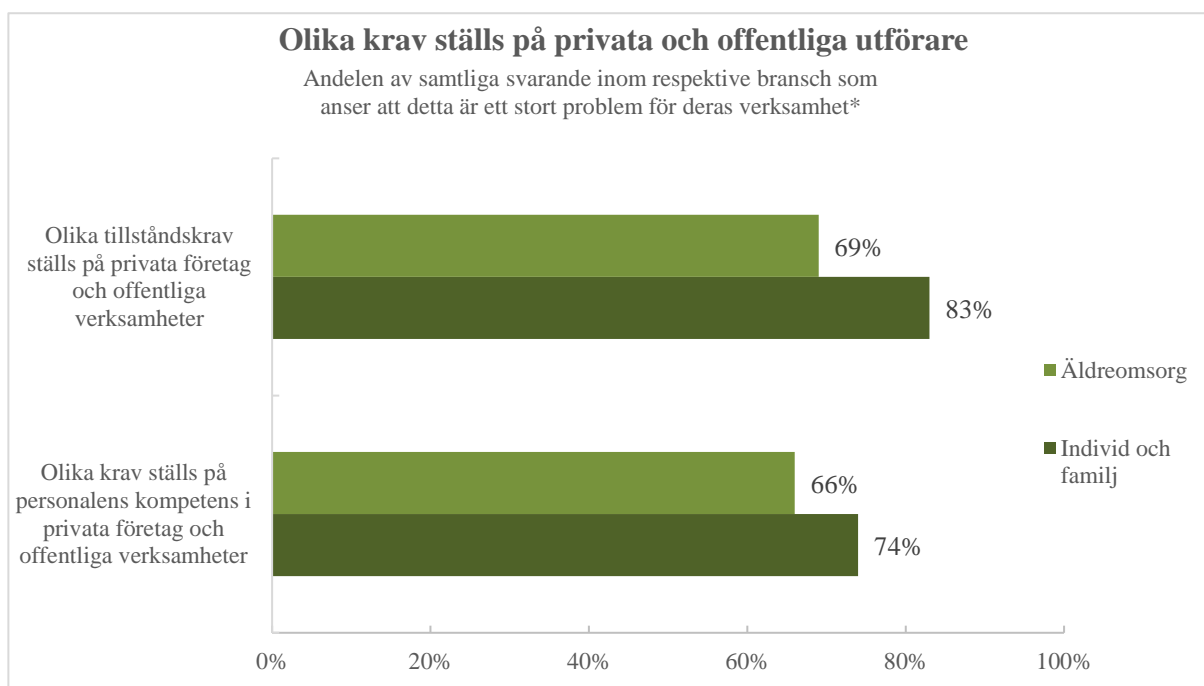
Underskottstäckningen för verksamheten driven i det offentliga egenregi utgör rena förluster för landstingens och kommunernas skattebetalare. Men underskotten skapar också en orättvisa gentemot de privata vård- och omsorgsgivarna. Genom underskottstäckningen får de offentligt drivna verksamheterna mer resurser för sina patienter/brukare från landstinget/kommunen. De privata vård- och omsorgsgivarna är däremot tvungna att klara sin verksamhet på den ersättning som de får från landstinget/kommunen. Om verksamheten inte går runt kan de, till skillnad från den offentligt drivna egenregin, inte täcka sina underskott med mer skattemedel. Om de privata utförarna inte lyckas fullgöra sitt uppdrag riskerar de att bli av med sitt avtal med landstinget eller kommunen.

¹ Vårdföretagarna (2016) Vårdval med förhinder – villkor, verklighet och visionen om en starkare primärvård, samt Hemtjänst med förhinder – villkor i kommuner med valfrihet

Det gör att förutsättningarna i slutändan blir väldigt olika. För en liten privat utförare kan återkommande underskott till och med innebära att verksamheten måste läggas ned, eller försättas i konkurs.

Underskottsfinansieringen påverkar inte bara vårdgivarna utan riskerar långt allvarligare att leda till en ojämlig vård och omsorg för patienterna och brukarna inom en och samma region eller kommun. När den offentliga verksamheten väljer att ”bakvägen” subventionera sin vård eller omsorg genom att täcka upp underskott i den egna regionen får de som valt en privat vårdcentral eller privat hemtjänstföretag i praktiken sämre förutsättningar för sin vård och omsorg.

Lagar och regler hämmar konkurrensneutraliteten



*Enbart de svarande som anser att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare.

83 procent av vårdföretagen inom individ- och familjeomsorgen (inklusive LSS-verksamheter) bedömer det som ett konkurrensproblem att kommunal och privat driven verksamhet inte hanteras lika när det gäller tillstånd. Även för företagen i äldreomsorgen är detta ett problem. 69 procent av äldreomsorgsföretagen anser att det är ett problem.²

Den som driver t.ex. ett HVB-hem, en LSS-verksamhet eller ett äldreboende i privat regi måste ha tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att driva sin verksamhet. Det behöver däremot inte kommunalt driven verksamhet. IVO ställer i sin tillståndsprövning en rad krav på verksamheten som kommunerna i praktiken inte behöver uppfylla när verksamheten drivs i deras regi, eftersom verksamheten inte tillståndsprövas. Detta får mängder av praktiska och ekonomiska konsekvenser som snedvrider konkurrensen. Det kan till exempel handla om krav på lokaler eller på kompetens. En vårdföretagare påpekar att:

Kommunen kan starta undermåliga verksamheter i eftersatta lokaler, medan privata aktörer måste leva upp till lagstiftning om tillgänglighet, brandskydd och så vidare.

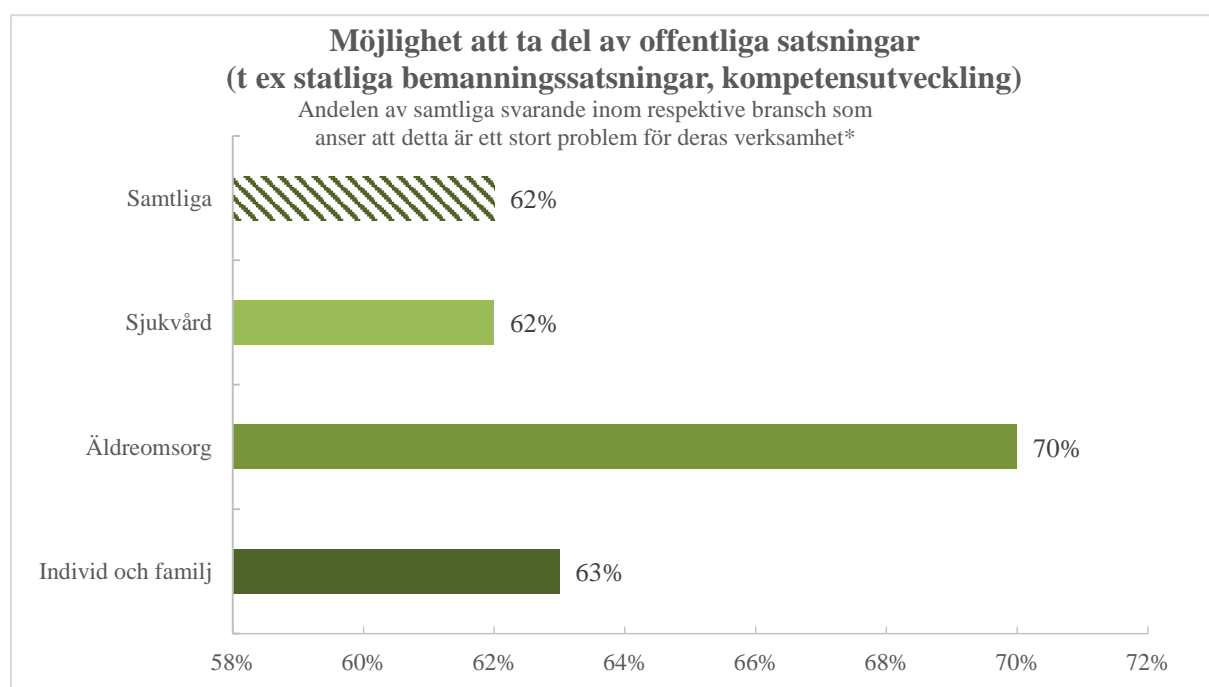
Att tillståndsplikten inte gäller lika för alla, oavsett regi, drabbar inte bara vårdföretagen, utan kan också få konsekvenser för brukarna. En vårdföretagare inom individ- och familjeomsorgen ger ett exempel:

² Då sjukvårdsverksamhet inte är tillståndspliktig finns sjukvårdsföretagen inte med i redovisningen.

Alla privata vårdgivare har tillstånd som vi måste hålla oss till, men det har inte kommunerna. Kommuner struntar i viss lagstiftning när det gäller exempelvis vilka boendeformer som är tillåtna för respektive åldersgrupp. Det innebär att yngre personer i kommunen kan bli hänvisade till att bo på äldreboende, trots att det inte är tillåtet att göra så. Eftersom de inte har något tillstånd eller avtal att förhålla sig till, struntar de i detta.

En sammanhängande fråga är olika krav på personalens kompetens i privat driven respektive offentligt driven verksamhet. 74 procent av vårdföretagen inom individ- och familjeomsorgen bedömer det som ett konkurrensproblem och 66 procent av företagen i äldreomsorgen. Att kommunerna ställer specifika krav på utbildning och erfarenhet hos personalen behöver i sig inte vara något problem. Det kan mycket väl vara ett rimligt sätt att garantera kvalitet i verksamheten, men då måste kraven gälla både kommunala och privata utförare. Allt annat snedvrider konkurrensen. Det handlar exempelvis om att personer som har ledande befattningar i kommunen inte skulle kunna ta en liknande tjänst hos en privat utförare.

Offentliga satsningar omfattar inte alla vård- och omsorgsgivare



*Enbart de svarande som anser att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare.

Ett annat problem som 62 procent av vård- och omsorgsföretagen anser är ett mycket stort eller ganska stort problem är möjligheten att ta del av offentliga satsningar, till exempel statliga bemanningssatsningar eller kompetensutveckling. Regeringen använder regelbundet ekonomiska stimulansmedel för att sätta fokus på områden som behöver utvecklas. Två exempel på detta inom äldreomsorgen är den om sammanhållen vård om de mest sjuka äldre och nuvarande satsning på ökad bemanning. Satsningar av detta slag kan ha positiva effekter. Men upprepade utvärderingar visar att samtliga vårdgivare inte har fått del av satsningarna och att huvudmännen inte har förmedlat medel till sina privata vård- och omsorgsgivare, utan bara till den egna verksamheten.³ Detta förfaringsätt snedvrider förutsättningarna för verksamheterna utifrån regiform. Allvarligast är dock att regeringens satsningar inte når alla patienter eller brukare som avsetts med satsningen.

³ Se t.ex. Statskontoret 2015:18. *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelse mellan SKL och regeringen. Slutrapport.*

Administrativa system och IT-system försvårar

Många vårdföretagare upplever konkurrensproblem i sin verksamhet som har att göra med offentliga administrativa system och andra offentliga IT-system. Mer än hälften av vårdföretagarna i undersökningen anser att de offentliga IT-systemens användbarhet för privata utförare är ett problem. I synnerhet gäller det vårdföretagen inom sjukvården och äldreomsorgen. Ett sjukvårdsföretag kommenterar så här:

Det IT-system som Regionen kräver att vi använder fungerar dåligt om man inte är en intern del av Regionen.

En annan vårdföretagare påpekar att:

Efter sju år i primärvården betraktas vi fortfarande som att vi är på "utsidan" när det gäller IT-system.

Många mindre vårdföretag upplever också att det finns liten förståelse från huvudmännen för vad det innebär att vara småföretagare när det gäller IT och administration. Så här skriver en av våra medlemmar:

Små vårdgivare antas ha samma administrativa overhead som landstinget själv. T.ex. antas man ha personal avsatt för IT, vilket det ju inte finns utrymme för.

Varje landsting och kommun bestämmer själva vilka regler och krav som ska gälla på IT-området. Det skapar problem för företag:

Det är märkligt att kommunernas strävan efter autonomi även måste gälla IT-området. Det borde vara självklart att man via SKL kunde enas om en gemensam struktur.

Det faktum att huvudmännen dels inte har gemensamma IT-lösningar över kommun- och landstingsgränserna, dels ofta "tvingar" vårdföretag att använda huvudmannens IT-system trasslar till det extra för vård- och omsorgsgivare som har verksamhet på flera håll i landet. En vårdföretagare i äldreomsorgen som verkar i flera kommuner förklarar:

Vi vill helst använda våra egna system för att få transparens i vår egen verksamhet. Där vi tvingas in i kommunens system, så skapas "vita fält".

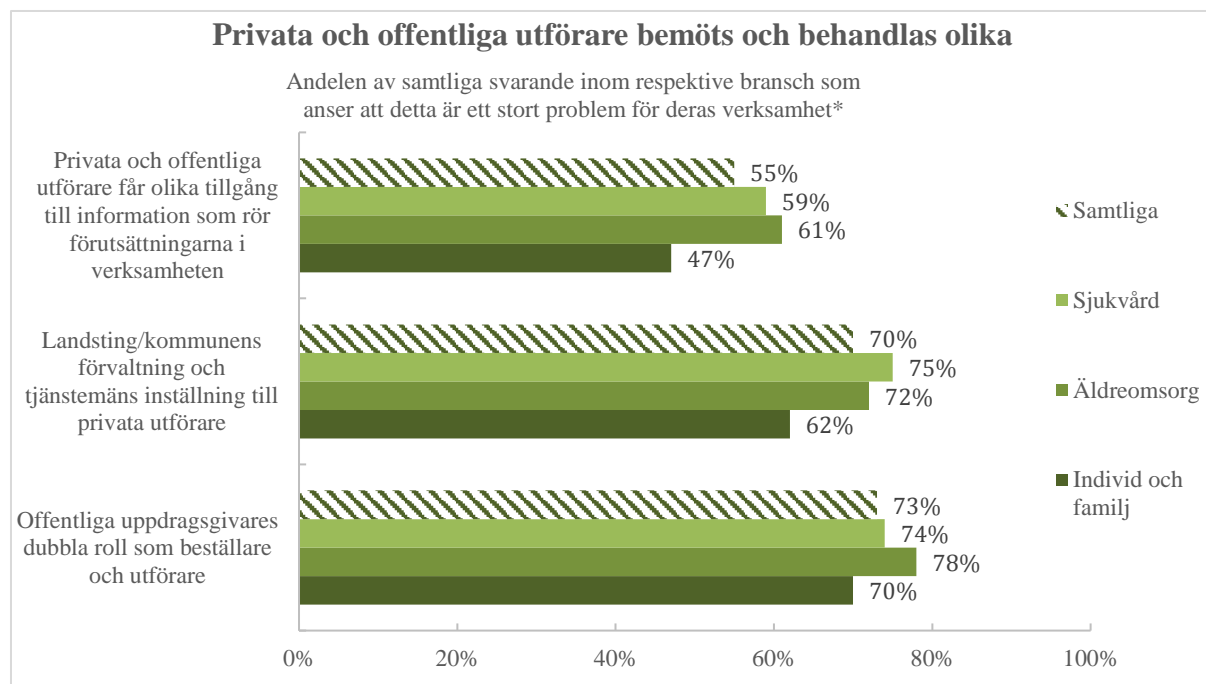
Nästan hälften av vårdföretagarna anser vidare att det är ett problem att privata och offentliga utförare får olika tillgång till offentliga administrativa system. En vårdföretagare konstaterar att:

Kommunen ger oss inte tillgång till vissa viktiga system, eftersom vi då kommer åt annan information. Istället får vi ringa eller få det på papper.

Ett sjukvårdsföretag beskriver hur det praktiskt påverkar deras patientarbete:

Jag varken får eller kan se journaler från sjukhus eller vårdcentraler i Regionen. Helt svart vägg mellan min privata mottagning och Regionen. Vi får inte heller ligga online med lab och röntgen. Svårarbetat. Patienterna tycker att det är tokigt, och jag med.

Inställning och bemötande från tjänstemän inverkar



*Enbart de svarande som anser att de inte konkurrerar på samma villkor som offentliga utförare.

70 procent av vårdföretagarna anser att inställningen till privata utförare från förvaltningen eller enskilda tjänstemän i kommuner och landsting är ett mycket eller ganska stort problem. Såväl sjukvårds- som äldreomsorg och företag verksamma inom individ- och familjeomsorg upplever inställningen hos tjänstemän som ett stort problem. 55 procent anser dessutom att det är ett mycket eller ganska stort problem att privata vård- och omsorgsgivare inte får tillgång till information som rör förutsättningarna i verksamheten i samma utsträckning som den offentliga verksamheten. Problemet förefaller vara något lägre för företag inom individ- och familjeomsorgen.

Ett problem som lyfts av många vårdföretagare är att landstingen och kommunerna både är beställare och utförare, dvs. att de beställer vård från privata aktörer samtidigt som de tillhandahåller vård i egen regi. De dubbla rollerna riskerar att hämma kvalitetskonkurrensen och försvåra en objektiv bedömning och utvärdering. 73 procent av tillfrågade företagare anser att detta är ett mycket stort eller ganska stort problem.

Privata företag får inte tillgång till samma resurser och stöd som offentliga utförare. Det kan grunda sig i att många sitter på dubbla stolar och har svårt att skilja mellan dessa.

Andra känner sig bortglömda, förbisedda och missförstådda hos tjänstemännen på kommuner och landsting.

Vi upplever ofta att vi blir glömda när det går ut information i deras intranät om exempelvis utbildningar som bör vara riktade till våra verksamheter också.

Flera vårdföretagare upplever att kommunen vill styra och fatta detaljerade beslut om de privata företagens verksamhet såsom om de vore en del av den kommunala verksamheten.

Andra är besvikna över att kommuner och landsting inte ser till att nyttja deras kompetens och resurser. En vårdföretagare i sjukvården skriver:

Trots att den offentliga sjukvården är dyrare och inte klarar vårdgarantin vill landstinget helst inte anlita privata företag.

En annan vårdföretagare är inne på samma spår:

De borde se oss som deras förlängda arm och samarbetspartner.

Rekommendationer

De privata vård- och omsorgsgivarna verkar sida vid sida med offentligt drivna verksamheten i kommuner och landsting. En betydande andel av all vård och omsorg drivs i privat regi. De privata vård- och omsorgsgivarna är således viktiga partners för landsting och kommuner när det gäller deras välfärdsuppdrag.

För att vården och omsorgen – oavsett regi – ska kunna utvecklas måste landstingen och kommunerna vårda och utveckla sina relationer med privata vård- och omsorgsgivare. Ett viktigt led i det är schyssta och lika villkor för alla vård- och omsorgsgivare, oavsett regi. Resultatet i vår undersökning bland medlemsföretag i sjukvården, äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen (inkl. LSS-verksamhet) bekräftar att det finns stora utvecklingsbehov. Nedan följer Vårdföretagarnas förslag till åtgärder.

Indexera ersättningen i avtalen med privata vård- och omsorgsgivare

Trots att kostnaderna i verksamheterna ökar varje år finns det inte några garantier för att landsting och kommuner räknar upp ersättningen i motsvarande takt i vårdvalen och valfrihetssystemen enligt LOV. När ersättningen inte räknas upp innebär det att verksamheterna reellt sett får allt mindre resurser för sin verksamhet. För en stor del av den offentligt drivna verksamheten tycks det vara ett mindre bekymmer än för den privat drivna, då landsting och kommuner täcker upp underskott. I praktiken blir de privata vård- och omsorgsgivarna därmed en budgetregulator i landstingen och kommunerna.

Kvaliteten i verksamheterna, i såväl offentlig som privat regi, riskerar att urholkas när de ekonomiska förutsättningarna inte följer med kostnadsutvecklingen. Det kan drabba patienter och brukare.

Underskottsfinansieringen gör att de offentliga verksamheterna saknar incitament att vara så effektiva som möjligt. Och utan uppräknings av ersättningen får den privat drivna vården och omsorgen samtidigt allt sämre förutsättningar att driva verksamhet med hög kvalitet. Det är inte ett långsiktigt hållbart sätt att styra vård och omsorg på.

Årliga prisuppräknningar, i enlighet med SKL:s vård- och omsorgsprisindex, är den enskilt viktigaste åtgärden för att stärka förutsättningarna för att privat och offentligt driven verksamhet ska kunna driva en långsiktigt hållbar vård och omsorg både ekonomiskt och kvalitetsmässigt för patienten och brukaren.

Skärp konkurrensneutraliteten i Lagen om valfrihetssystem (LOV)

Konkurrensverket har i ett ärende rörande vårdval i Jämtland fattat ett vägledande beslut som innebär att landstingets eller kommunens egenregi inte är att betrakta som leverantör i ett LOV-system⁴. Det gör att Konkurrensverket som tillsynsmyndighet för konkurrensfrågor inte agerar i ärenden som rör konkurrensproblem som vårdföretag upplever i förhållande till den offentligt drivna verksamheten. I de flesta kommuner och landsting är den kommunalt eller landstingsdrivna verksamheten dominerande och den minsta privata vårdgivarens stora konkurrent. Mot bakgrund av att kommunen/landstinget i dessa fall dessutom är både huvudman och utförare är risken för särbehandling av den egna verksamheten stor. Konkurrensverkets tolkning av lagen öppnar möjligheter för kommuner och landstingen att göra särskilda lösningar för den offentligt drivna verksamheten i en rad olika sammanhang. Regeringen bör tillsätta en utredning för att skärpa LOV, med avsikten att säkra konkurrensneutralitet mellan privat och offentligt driven verksamhet.

Samma tillståndsplikt för privat och offentligt driven verksamhet

Äldreboenden, HVB-hem, LSS-verksamhet m.m. som drivs av kommunen behöver, till skillnad från privat driven verksamhet, inte tillstånd från Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Det får stora konsekvenser både när det gäller att kvalitet i verksamheten och möjligheterna att driva verksamhet på lika villkor. Utifrån ett

⁴ Konkurrensverket (2013). *Påstått problem gällande brist på konkurrensneutralitet inom Hälsoval Jämtland*. Dnr 348/2013.

medborgar- och brukarperspektiv är skyddsbehovet det samma, oavsett i vilken regiform som verksamheten bedrivs. Tillståndsplikt hos IVO för verksamhet inom vård och omsorg måste omfatta såväl privat som offentligt driven verksamhet, på samma villkor.

Skilj på huvudmannaskap och utförarrollen

Införandet av ett valfrihetssystem i vården och omsorgen i ett landsting eller en kommun påverkar inte landstingets eller kommunens ställning som huvudman. Det yttersta ansvaret för att enskilda får den vård och omsorg de har rätt till är landstingets eller kommunens. Det spelar i detta sammanhang ingen roll om vården eller omsorgen utförs av landstinget eller kommunens egen regi eller av en privat utförare.

När stimulanssatsningar görs på vården och omsorgen är det av största vikt att dessa omfattar alla utförare av vård och omsorg för att undvika ojämlika villkor för patienter och brukare. Kommuner och landsting är huvudmän för all vård och omsorg – oavsett i vilken regi den bedrivs. Regeringen bör i samband med satsningar på vård och omsorg säkerställa att det löpande följs upp att – och på vilket sätt – privata utförare omfattas.

Kommuner och landsting behöver hitta vägar för att separera beställar- och utförarfunktionerna i de verksamheter som omfattas av valfrihetssystem. Kommunernas och landstingens dubbla roller riskerar att leda till att tjänstemän och biståndshandläggare gynnar den egna verksamheten, och att de privata utförarna inte ses som jämbördiga alternativ till den offentliga egenregin.

Om undersökningen

Undersökningen genomfördes som en webbenkät 27 september-9 oktober 2016 av Hero Kommunikation. Frågeunderlaget har tagits fram Vårdföretagarna, Paues Åberg Communication och Hero Kommunikation.

Frågorna handlar om konkurrensneutralitet inom vården och omsorgen bland Vårdföretagarnas medlemmar.

Enkäten riktades enbart till medlemsföretag med verksamhet inom sjukvård, äldreomsorg samt individ och familj. 354 medlemmar ur målgruppen startade enkäten, och 314 slutförde den. Totalt påbörjade 492 medlemmar enkäten varav 138 tackades och slussades ut då de inte tillhörde målgruppen.

Observera att medlemsföretagen inom målgruppen (sjukvård, äldreomsorg och individ och familj) även kan ha verksamhet inom ett eller flera andra områden.

Om Vårdföretagarna

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för vårdgivare som bedriver vård och omsorg i privat regi. Vårdföretagarnas medlemmar spänner över alla typer av företagsformer, från vinstdrivande till icke-vinstdrivande aktörer och idéburen sektor. Medlemsföretagen har verksamhet i stort sett över hela landet. Föreningen har ca 2 000 medlemsföretag med 100 000 årsanställda. Alla medlemsföretag har kollektivavtal.

Källförteckning

Konkurrensverket (2013). *Påstått problem gällande brist på konkurrensneutralitet inom Hälsoval Jämtland. Dnr 348/2013.*

Statskontoret 2015:18. *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelse mellan SKL och regeringen. Slutrapport.*

Vårdföretagarna (2016) *Vårdval med förhinder – villkor, verklighet och visionen om en starkare primärvård, samt Hemtjänst med förhinder – villkor i kommuner med valfrihet.*