

Konsekvensanalys  
av vinstbegränsning  
för **privata vårdgivare**  
i Jönköpings län

# Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsverksamheten inom Region Jönköpings län är varje dag beroende av att det finns privata vårdgivare:

- Sju procent av Region Jönköpings läns hälso- och sjukvårdsverksamhet köps in från privata företag.
- Var tredje vårdcentral drivs av privata vårdgivare.
- Vart tredje läkarbesök inom primärvården sker hos privata vårdgivare.
- Nästan var tionde anställd inom hälso- och sjukvården arbetar hos en privat vårdgivare.
- En fjärdedel av primärvårdsverksamheten köps in från privata vårdgivare.

Än så länge är det tillåtet för privata företag att verka inom Region Jönköpings län och andra landsting/regioner i landet, men det finns politiska krafter som vill kringskära förutsättningarna för dessa privata vårdgivare att långsiktigt kunna fortsätta existera.

För närvarande utreder regeringen om det bör införas vinstbegränsningar för privata aktörer inom hälso- och sjukvården – vilket motståndarna till privata välfärdsföretag hoppas på.

Sådana begränsningar skulle oundvikligen leda till att de privata vårdgivarna skulle bli färre – kanske i stort sett helt försvinna – med minskad mångfald och valfrihet för invånarna i Jönköpings län som följd.

I denna broschyr illustreras översiktligt de privata vårdgivarnas avgörande betydelse för en fungerande hälso- och sjukvård i Jönköpings län – och vad som står på spel om motståndarna till privata välfärdsföretag får bestämma.

# Bakgrund

Den 9 maj 2017 lämnade Ilmar Reepalu, tidigare socialdemokratiskt kommunalråd i Malmö, över Valfärdsutredningens slutbetänkande "Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning" till regeringen.

Ett centralt förslag i utredningen handlade om att införa en vinstbegränsning för företag verksamma inom de offentligfinansierade välfärdssektorerna. Förslaget innebar att avkastningen för dessa företag skulle begränsas till maximalt sju procent av det operativa kapitalet.

I princip varje dag sedan den 9 maj förra året har förslaget mötts av mycket hård kritik från riksdagens oppositionspartier, domarna i Lagrådet, näringslivet, oberoende forskare och många andra. Kritikerna har tagit sikte på både sak- och formfrågor och har dömt ut utredningen som exempellöst undermålig givet de höga krav som en statlig utredning förväntas leva upp till.

I december 2017 meddelade regeringen att man trots detta hade för avsikt att i mars 2018 överlämna en proposition till riksdagen som skulle ta sin utgångspunkt i Ilmar Reepalus utredning.

En nyhet var dock att propositionen inte skulle omfatta hälso- och sjukvårdssektorn. Därför tillsatte regeringen en ny utredning, som enligt direktiven "syftar till att få bort vinstjakten ur vården samt till att skattemedel används till det de är avsedda för i hälso- och sjukvårdssektorn".

Den utredningen leds av Göran Stiernstedt, läkare och tidigare vårdutredare, som ska överlämna sitt slutbetänkande den 30 juni 2019.

Att riksdagen den 7 juni avslag regerings proposition som tog sin utgångspunkt i Ilmar Reepalus utredning var en viktig seger för alla som vill ha fortsatt mångfald och valfrihet i välfärden.

Men det betyder inte att faran är över.

I direktiven till den nya utredningen anges bland annat att den ska utreda behov och förutsättningar för "viss tillståndsprovning eller alternativ till sådan provning" inom hälso- och sjukvården och att utredningen ska analysera dessa förutsättningar med utgångspunkt i bland annat den modell som Valfärdsutredningen – det vill säga Ilmar Reepalu – föreslog.

I denna rapport beskrivs de privata vårdgivarnas viktiga och efterfrågade bidrag till den samlade hälso- och sjukvården inom Region Jönköpings län.

Som framgår skulle en vinstbegränsning för privata vårdgivare, likt den som Ilmar Reepalu föreslog för bland annat friskolorna, med andra ord innebära en dramatiskt försämrade mångfald och valfrihet för medborgarna i Jönköpings län.

# Utmaningar vid övertagande av privat verksamhet

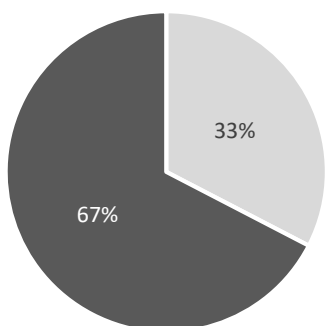
Att det inte införs begränsningar av privata företags möjlighet till ekonomiskt överskott är en överlevnadsfråga för i stort sett alla icke-offentliga vårdgivare inom Region Jönköpings län. Men det är också en principiell fråga om mångfald och valfrihet kontra monopol och förlorad egenmakt för den enskilde. Att staten går in och reglerar möjligheten till ekonomiskt överskott i privata företag är ett stort avsteg från en fungerande marknadsekonomi. Det vore en ideologisk attack mot grundprinciperna för ett fritt näringsliv.

Om alla privata vårdgivare skulle se sig föranledda att avveckla sin verksamhet i länet skulle det under åtskilliga år uppstå en i sanning kaosartad situation inom hälso- och sjukvården. Men även med mer måttliga vinstregleringar, som gör att några avvecklar sin verksamhet medan några blir kvar, skulle regionen – och i förlängningen därmed alla patienter – utsättas för stora påfrestningar under lång tid:

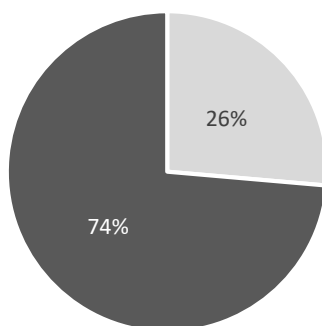
- Region Jönköpings län har, i likhet med i princip alla andra landsting och regioner i landet, redan i dag en utmanande situation vad gäller tillgänglighet och rekrytering. Viktiga personalkategorier inom vården som är anställda hos privata vårdgivare har i dag högre genomsnittslöner än sina kollegor med motsvarande tjänster inom regionen. För att attrahera anställda vid privata vårdgivare att börja tjänstgöra inom regionen kan det därför antas att regionen skulle behöva höja lönerna i motsvarande grad.
- Även om regionen lyckades höja lönerna – med den höjda skatt som därmed skulle behöva utdebiteras – är det långt ifrån självklart att vårdpersonal vid privata företag är intresserade av att börja tjänstgöra inom regionen. Många privatanställda inom hälso- och sjukvården har tidigare i sin karriär arbetat inom regionen, men av olika skäl medvetet valt att lämna till förmån för en privat arbetsgivare.
- Regionens befintliga verksamhet skulle inte inom överskådlig tid mäkta med att ta över ansvaret för ens en begränsad andel av de invånare i Jönköpings län som i dag, helt eller delvis, är patienter hos någon av de privata vårdgivarna. Innan regionens befintliga verksamhet förmått växa sig tillräckligt stor för att nå dithän – om någonsin – skulle det under en lång övergångsperiod sannolikt krävas stora upphandlingar för att säkerställa alla Jönköpings läns medborgares rätt till likvärdig vård.
- Såväl tillgängligheten till vård som bemanningen av nyckelyrken skulle med andra ord bli en mycket stor utmaning för regionen. Därmed riskerar sjuka att drabbas av försämrad vård, sänkt livskvalitet och, i värsta fall, råka ut för allvarliga skador eller till och med avlida som en direkt konsekvens av otillgänglig och underbemannad vård.

# Offentliga och privata aktörer inom Region Jönköpings län

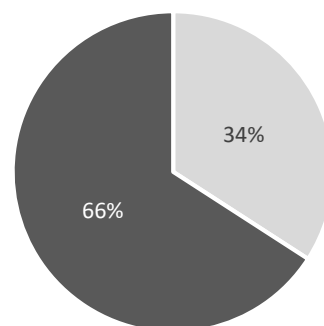
Vårdcentraler



Nettokostnad för  
primärvården



Läkarbesök inom  
primärvården



■ Privata ■ Offentliga

# Privata vårdgivare inom Region Jönköpings län

## Allmänt

- I Jönköpings län bor 360 000 invånare. Region Jönköpings län har ungefär 10 500 medarbetare inom ett hundratal yrken.
- 2016 köpte Region Jönköpings län in hälso- och sjukvårdsverksamhet från privata företag för 534 miljoner kronor\*, motsvarande sju procent av regionens totala nettokostnad för hälso- och sjukvård.

## Primärvård

- Våren 2018 fanns totalt 44 vårdcentraler. Var tredje (14 stycken) drivs av privata vårdgivare och resterande (30 stycken) av regionen. De privatdrivna vårdcentralerna listas i tabell 1A.
- Det saknas offentlig statistik över antalet patientbesök vid varje vårdcentral. En genomsnittlig besöksiffra har därför beräknats genom att dividera det totala antalet besök hos privatdrivna respektive regiondrivna vårdcentraler med antalet vårdcentraler av respektive slag.
- Under 2016 gjordes totalt 27 000 besök vid en genomsnittlig privat vårdcentral och 31 000 besök vid en genomsnittlig regiondriven vårdcentral.
- Region Jönköpings län köpte under 2016 in primärvård från privata vårdgivare för 373 miljoner kronor, vilket motsvarade ungefär 26 procent av den totala nettokostnaden (1 414 mkr) för primärvården.
- Av alla läkarbesök inom primärvården inom Jönköpings län 2016 skedde 34 procent hos privata vårdgivare. Av besöken till andra personalkategorier än läkare är siffran något lägre, i genomsnitt 27 procent. Andelarna för respektive personalkategori framgår av tabell 1B.

## Specialistvård

- Region Jönköpings län köpte under 2016 in somatisk specialistvård för 100 miljoner kronor och psykiatrisk specialistvård för 15 miljoner kronor från privata företag. Det motsvarade två procent av regionens totala nettokostnader för såväl somatisk (4851 mkr) som psykiatrisk (710 mkr) specialistvård.

## Personal

- 2015 arbetade drygt 8 350 läkare, sjuksköterskor och barnmorskor (inklusive specialistutbildade inom respektive yrke) inom hälso- och sjukvården i Jönköpings län. Nio procent av dessa, 760 personer, arbetade hos privata vårdgivare. Se tabell 2A för specificering av de olika personalkategoriernas andelar.

---

\*Fördelat på: Primärvård (373 mkr), somatisk specialistvård (100 mkr), psykiatrisk specialistvård (15 mkr) samt övrig hälso- och sjukvård (46 mkr).

**PRIMÄRVÅRD****Tabell 1A. Privata vårdcentraler i Region Jönköpings län (Våren 2018)**

Vårdcentral
Aneby vårdcentral
Avonova Apladalen vård, Värnamo
Bräcke Diakoni Vårdcentralen Lokstallarna, Jönköping
Bräcke Diakoni Vårdcentralen Nyhälsan, Nässjö
Gislehälsan, Gislaved
Läkarhuset i Huskvarna
Läkarhuset i Tranås
Läkarhuset Väster, Jönköping
Läkarhuset Öster, Jönköping
Nässjö Läkarhus
Unicare vård, Vetlanda
Wasa Vårdcentral, Jönköping
Wetterhälsan, Jönköping
Vårdcentralen Aroma, Vetlanda

**Tabell 1B. Primärvårdsbesök hos annan personal än läkare, privata vårdgivare (2016)**

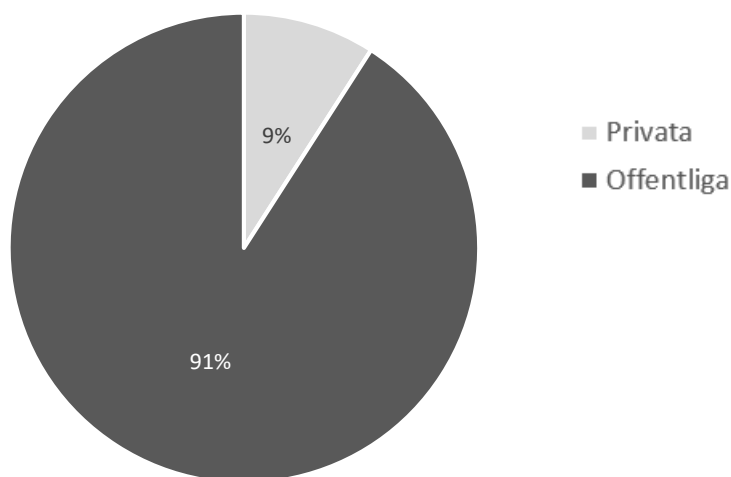
Personalkategori	Besök (1000-tal)	Andel privata vårdgivare
Sjuksköterska	90	19%
Fysioterapeut/sjukgymnast	107	47%
Arbetsterapeut	4	17%
Övriga personalkategorier	43	25%
<b>Totalt</b>	<b>243</b>	<b>27%</b>

## PERSONAL

Tabell 2A. Hälso- och sjukvårdspersonal i Jönköpings län i urval (2015)

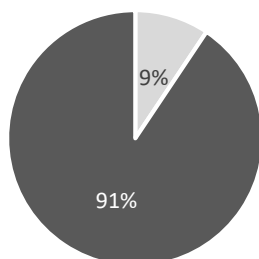
Personalkategori	Antal privatanställda	Antal offentliganställda
Barnmorska	12	246
Läkare	144	1 176
Röntgensjuksköterska	4	150
Sjuksköterska	313	3 660
Specialistläkare	118	733
Specialistsjuksköterska	169	1 632
<b>Totalt</b>	<b>760</b>	<b>7 597</b>

Andel offentliganställda respektive privatanställda  
... totalt (av ovanstående)

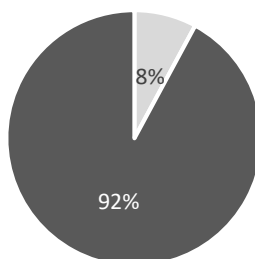


... inom respektive personalkategori

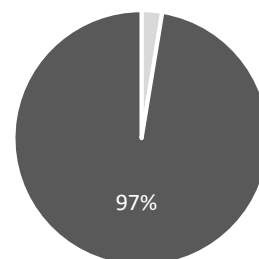
Specialistsjuksköterska



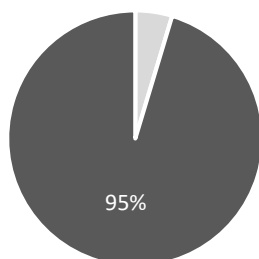
Sjuksköterska



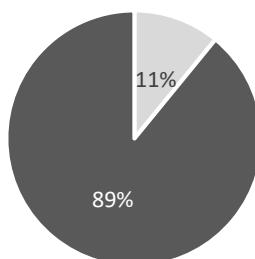
Röntgensjuksköterska  
3%



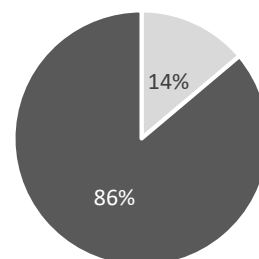
Barnmorska  
5%



Läkare



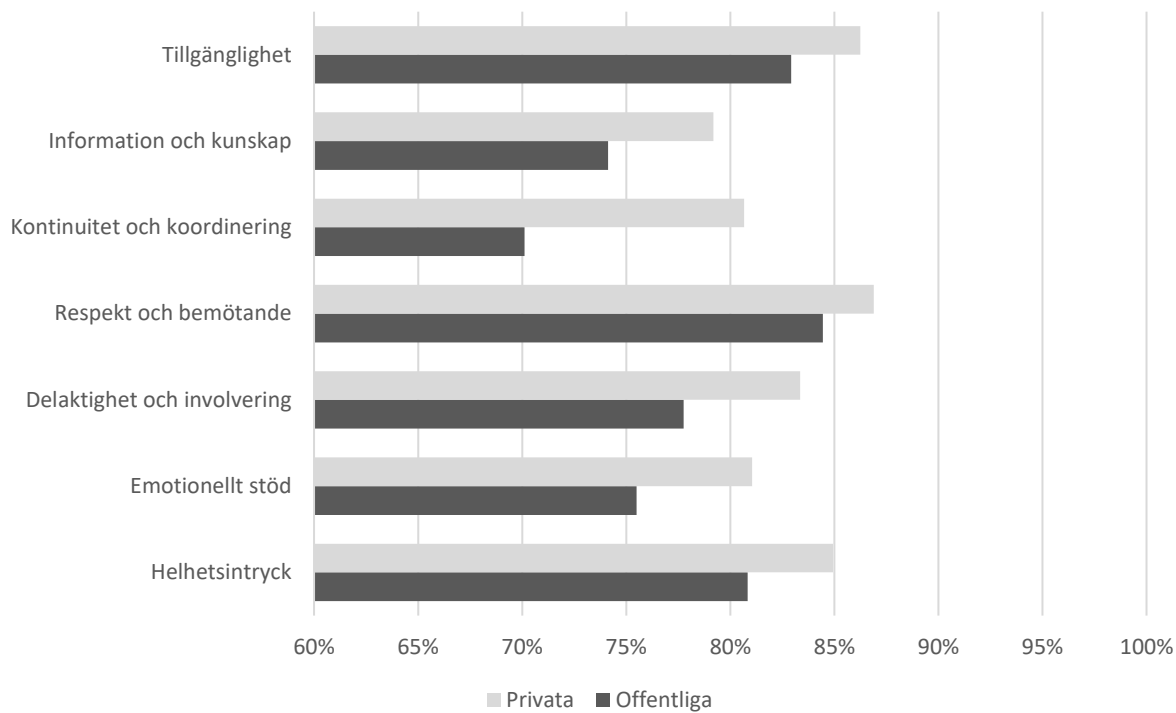
Specialistläkare





## KVALITET I PRIMÄRVÅRDEN

### Upplevd kvalitet, primärvård (2017)



Notera att diagrammet visar ovägda snitt.

# Vad skulle ett vinstförbud betyda för Region Jönköpings län?

Vad som händer med alla privata hälso- och sjukvårdsverksamheter som i dag verkar i Jönköpings län om någon typ av vinstreglering skulle införas är naturligtvis svårt att avgöra på förhand. Men många av de verksamheter som är omnämnda i den här rapporten skulle drabbas på det sätt som beskrivs inledningsvis. De skulle tvingas driva sin verksamhet med små, obefintliga eller negativa marginaler. För en del skulle det innebära att de tvingas lägga ner, för andra att framtiden blir högst osäker.

En eventuell vinstreglering av privata vårdgivare sätter dels fingret på vilken viktig roll dessa verksamheter har i en region som Jönköping. Dels ställer den frågan vad som skulle hända om många vårdgivare försvann och om regionen fick ta över verksamheterna i egen regi.

Hur ska regionpolitikerna säkerställa kvaliteten när hundratusentals årliga patientbesök vid de privata vårdcentralerna plötsligt ska söka sig till regionens vårdcentraler? Kommer regionen att kunna anställa tillräckligt många nya undersköterskor, sjuksköterskor och läkare om dagens privatanställda vårdpersonal inte vill byta till regionen som arbetsgivare? Har de regiondrivna verksamheterna förmåga att bygga ut med ytterligare kapacitet om privata vårdgivare minskar eller lägger ned sina verksamheter?

# Konsekvenser för innovation och verksamhetsutveckling

Sverige står inför stora demografiska utmaningar vilket innebär ett ökat tryck på den offentliga sektorn. Velfärdssektorns utveckling och effektivisering är beroende av risktagande entreprenörer som törs pröva nya vägar för att förbättra skola, vård och omsorg. När några prövar nytt som fungerar, sprids idéerna. Genom privata välfärdsföretag får Sverige mer innovation som i sin tur bidrar till att höja kvaliteten inom olika delar av välfärden.

I rapporten "Velfärdsföretagens innovationer förbättrar våra liv" från Stockholms Handelskammare, framgår att vinst som drivkraft kommer långt ner på listan för välfärdsföretagare. Istället vittnar en rad entreprenörer inom skola, vård och omsorg om hur de drivs av att förbättra servicen till medborgarna, trots att det ofta finns ett motstånd från den offentliga sektorn. Velfärdsföretagare har enligt rapporten ofta en tydlig idé om vad de vill göra, exempelvis har de velat förverkliga idéer eller hjälpa andra människor. Drivkraften kommer ofta utifrån att de tidigare har varit anställda i det offentliga och sett en förbättringspotential. Rapporten visar också att både medarbetare och kunder ofta är nöjdare med privata välfärdsföretag. Innovationskraft är dessutom extra angeläget just nu med de utmaningar Sverige står inför med en åldrande befolkning och många nyanlända.

Vad skulle ett vinstförbud i välfärden innebära?

Vilken roll spelar dessa företag idag?

Hur skulle regionen klara av länets hälso-  
och sjukvård om inte dessa företag fanns?

### **Nätverket Sveriges Välfärdsföretagare**

Nätverket Sveriges Välfärdsföretagare är ett forum för engagerade välfärdsföretagare runtom i Sverige och har startats med stöd av Svenskt Näringsliv, Vårdföretagarna, Friskolornas riksförbund, Almega, Företagarna, Svenska Vård, Stockholms Handelskammare och SEFIF. Nätverket vill öka kunskapen bland politiker och allmänhet om de enskilda välfärdsföretagens roll inom vård, skola och omsorg.

Mer information finns på: [valfardsforetagare.se](http://valfardsforetagare.se)

[info@valfardsforetagare.se](mailto:info@valfardsforetagare.se)  
#ValfrihetJaTack