

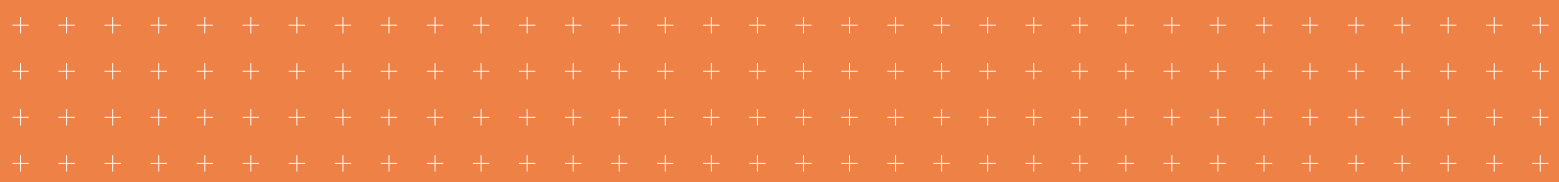
---

# Vårdcentraler och husläkarmottagningar i vårdvalssystemet – vilka är företagen?

---

Studie av företagen som etablerar sig i  
vårdval Halland, Stockholm, Kronoberg,  
respektive Västmanland

Rapport 0076





# **Vårdcentraler och husläkarmottagningar i vårdvalssystemet – vilka är företagarna?**

Studie av företagen som etablerar sig i  
vårdval Halland, Stockholm, Kronoberg,  
respektive Västmanland

Rapport 0076

**Tillväxtverkets publikationer**

finns att beställa eller ladda ner som  
pdf på [tillvaxtverket.se/publikationer](http://tillvaxtverket.se/publikationer).  
Där finns även material som gavs ut av Nutek

© **Tillväxtverket**

Upplaga: 100 ex, därefter tryck vid behov  
Stockholm, februari 2011  
Produktion: Ordförandet AB  
ISBN 978-91-86341-69-5  
Rapport 0076

**Har du frågor om denna publikation, kontakta:**

Anna Manhem  
Telefon, växel 08-681 91 00

# Förord

Sedan mitten på 1990-talet har allt fler privata utförare av vård och omsorg börjat verka som leverantörer till den offentliga sektorn inom vård, skola och omsorg. Denna förändring har fått ny fart den senaste tiden med *lag om valfrihetssystem* (LOV) som började gälla den 1 januari 2009. Då fick kommuner och landsting möjlighet att öka inslagen av kundval i verksamheter som äldreomsorg, hälso- och sjukvård. Senare infördes även en tvingande lagstiftning för landstingen som innebär att de måste införa kundvalssystem för primärvården senast den 1 januari 2010.

Genom att införa kundvalssystem ökar patienternas och brukarnas makt att bestämma vilken utförare som ska leverera de offentligt finansierade tjänsterna. Lagstiftarens tanke är att reformerna ska bidra till en ökad mångfald av utförare, och genom detta ska servicen bättre svara upp till befolkningens skiftande behov. LOV kom också delvis till för att alternativet *lag om offentlig upphandling* (LOU som fortfarande finns kvar som en parallell lagstiftning) uppfattas som byråkratisk och svår, inte minst för nystartade och mindre företag.

Men hur fungerar den nya lagstiftningen för företagen? Bli det en mångfald av företag? Får lagstiftningen de önskade effekterna? Frågorna är svåra att svara på, inte minst eftersom det har gått mycket kort tid sedan lagen infördes. Det behövs ökade kunskaper om vilka företagen är som etablerar sig i kundvalssystemen, och hur de upplever systemen.

Denna rapport syftar till att ge en första kartläggning av dessa företag, och vilken påverkan kundvalssystemen har på deras verksamhet. Slutsatser från studien måste dras med viss försiktighet, framför allt eftersom möjligheten att bedriva verksamhet enligt LOV har funnits i kort tid.

Denna konsultrapport, som skrivits av Madeleine Sparre och Ylva Grauers Berggren på Dedicera AB, undersöker företagen som etablerar sig inom landstingens vårdval för primärvård. Den är framtagen inom ramen för ett regeringsuppdrag som Tillväxtverket och Tillväxtanalys har till och med år 2012, där myndigheterna genom olika studier och analyser ska följa vård- och omsorgsbranschens utveckling.

Ett stort tack till alla som svarat på frågor och bidragit med värdefulla synpunkter kring etablering inom det nya vårdvalssystemet.

**Christina Lugnet**

Generaldirektör  
Tillväxtverket

**Dan Hjalmarsson**

Generaldirektör  
Tillväxtanalys

# Bakgrund och sammanfattning av resultaten

## LOV – för en mångfald av vårdaktörer

Andelen vårdcentraler som drivs av privata företag har ökat det senaste decenniet. Tidigare bestämde landstingen själva hur mycket av primärvården som skulle utföras av privata företag. Privata aktörer fick då delta i upphandlingar enligt LOU, *lag om offentlig upphandling* för att kunna få ett kontrakt att få utföra tjänsterna. LOU uppfattas många gånger som besvärligt av de små företagen.

*Lag om valfrihetssystem*, LOV är ett alternativ till LOU. Vid upphandlingar enligt LOV är priset fastställt på förhand och utförare konkurrerar med kvalitet. Det ger medborgare möjlighet att välja mellan olika leverantörer inom vård och omsorg – stora och små, offentliga såväl som privata. Tanken är att en ökad mångfald av aktörer ska leda till ökad valfrihet och bättre service. Det skapar möjligheter för privata företag och organisationer att utföra tjänster som landstinget tidigare utfört i egen regi. Systemet ska vara konkurrensneutralt och behandla alla utförare lika, oavsett om det är privata utförare eller den offentliga verksamheten i egen regi.

Det finns ungefär 14 000 olika privata vårdföretag i Sverige. Vissa är stora koncerner, andra är små enheter med en eller ett par anställda. En del är vinstdrivande, andra helt ideella. Under 2009 tillkom 135 nya vårdcentraler. Inom primärvården utförs omkring en tredjedel av alla läkarbesök av privata vårdgivare. Nästan alla privata vård- och omsorgsföretag arbetar på uppdrag av kommuner och landsting. Besöken finansieras gemensamt med offentliga medel och de privata vårdalternativen är öppna för alla.

LOV infördes från och med 1 januari 2009. I januari 2010 hade samtliga landsting infört vårdval i primärvården enligt LOV, undantaget Gotland som införde valfrihet en månad senare.

Landsting	Vårdval infördes
Halland	1 januari 2007
Stockholm	1 januari 2008
Västmanland	1 januari 2008
Kronoberg	1 mars 2009

Vårdval har införts vid olika tidpunkter i de tre landsting, som ingår i denna studie. Hallands läns landsting var först i Sverige med att lansera vårdval, och har sedan följts av de andra.

Den här rapporten fokuserar på de företag som verkar i valfrihetssystem inom den landstingsfinansierade primärvården, och driver vårdcentraler eller husläkarmottagningar.

I alla landsting kan invånarna fritt välja vilken vårdenhet man vill tillhöra. Aktiv listning är grunden i samtliga vårdvalssystemen, det vill

säga att medborgare gör ett aktivt val av vårdmottagning. De flesta landsting listar passivt dem som inte gör något eget val. Det gäller tre av landstingen i denna studie, Halland, Västmanland och Kronoberg. Patienterna blir då oftast listade på den vårdenhet som ligger närmast hemmet, eller den vårdenhet som de besökt flest gånger under de senaste åren. I Stockholms läns landsting gäller enbart aktiv listning.

Invånarna i alla landsting kan fritt byta vårdenhet. En vårdenhet har inte rätt att säga nej till att ta emot en person som vill lista sig hos dem, utan patienterna är alltid själva fria att välja vårdcentral.

## **Dediceras uppdrag**

Tillväxtverket tillsammans med Tillväxtanalys har fått i uppdrag av regeringen att följa utvecklingen för företagande inom den offentligt finansierade vården.

Dedicera har på uppdrag av Tillväxtverket och Tillväxtanalys genomfört en studie och analys för att ta reda på vilka företagare som etablerar sig inom vårdvalssystemet i fyra landsting; Halland, Kronoberg, Stockholm och Västmanland. En kartläggning har gjorts med hjälp av både offentliga uppgifter<sup>1</sup> och en enkät som riktades till verksamhetscheferna på vårdcentralerna. I många fall är de också grundare och ägare till vårdföretaget.

Denna studie av vårdföretagen i de fyra landstingen ger en första inblick i vilka företagen är och vilken påverkan valfrihetssystemen har på deras verksamhet. För att kunna se hur företagandet förändras över tid kommer olika uppföljningar att genomföras 2011 och 2012.

Undersökningen genomfördes under april-juni 2010. Först kartlades företagen i Hallands, Kronobergs och Västmanlands län. Sedan tillkom Stockholm. Antalet privata vårdcentraler är mer dubbelt så stort i Stockholm som i de andra tre landstingen sammantaget. I vissa fall särredovisas resultaten från Stockholm. Det gäller när bilden av företagen där skiljer sig från de resultat som framkom i de övriga länen. Det finns självfallet skillnader mellan alla fyra landstingen, och de kommenteras löpande i rapporten.

## **Kartläggningens övergripande resultat**

Sammanlagt finns 172 privata vårdcentraler i Hallands, Stockholms, Västmanlands och Kronobergs län.

- 21 privata vårdcentraler i Hallands län fördelade på 12 företag eller koncerner. 57 procent av vårdenheterna ingår i en koncern.
- 122 privata vårdcentraler i Stockholms län fördelade på 72 företag eller koncerner. 51 procent av vårdenheterna ingår i en koncern.
- 20 privata vårdcentraler i Västmanlands län fördelade på 8 företag eller koncerner. 75 procent av vårdenheterna ingår i en koncern.

---

<sup>1</sup> Företagsuppgifter hämtade från UC/WebSelect



- 9 privata vårdcentraler i Kronobergs län fördelade på 6 företag eller koncerner. 67 procent av vårdcentralerna ingår i en koncern.

En majoritet av de privata vårdcentralerna är dotterbolag eller på annat sätt knutna till en större eller mindre koncern. Sett till antalet anslutna vårdcentraler dominerar koncernen Praktikertjänst, följt av Carema och Capio.

Målgruppen för enkätundersökningen i den här studien var *verksamhetschefer* eller motsvarande på vårdcentralerna. Könsfördelningen är totalt sett jämn bland cheferna. I Stockholms och Hallands län är drygt 50 procent kvinnor. I Kronobergs och Västmanlands län är kring 60 procent av vårdcentralernas chefer män. Med hänsyn till att den största andelen av de som arbetar i verksamheterna är kvinnor kan fördelningen av chefsposter mellan kvinnor och män ses som något skev. Verksamhetschefen har många gånger flera olika roller. Utöver ansvaret för det dagliga arbetet på vårdcentralen kan hon eller han vara VD och ägare till vårdföretaget men också kliniskt verksam som t.ex. läkare eller sjuksköterska. Bland de verksamhetschefer i Halland och Västmanland, som i enkäten angivit att de även är grundare eller ägare i företaget, är drygt 20 procent kvinnor och knappt 80 procent män. I Stockholms län är andelen kvinnor strax under 50 procent bland dem som svarat att de är grundare och/eller ägare i vårdföretaget. Eftersom alla verksamhetschefer inte besvarat enkäten fullständigt bör procenttalen tolkas försiktigt.

Företagens storlek varierar från två anställda till drygt 50 på de enskilda vårdcentralerna. I genomsnitt har de ca 22 anställda, i median 16 personer, inberäknat både hel- och deltidspersonal. Ser man till samtliga anställda på vårdcentralerna, är andelen kvinnor drygt 70 procent i Hallands, Kronobergs och Västmanlands län, respektive 80 procent i Stockholms län.

Vissa vårdcentraler tillhör större koncerner med tusentals anställda, som delvis ägs av utländska intressen genom komplexa ägarstrukturer. Det minsta vårdföretaget med aktuella, offentliga bokslutstal hade en anställd och omsatte omkring en halv miljon kronor 2009.

I Halland, Kronoberg och Västmanland ingår sammanlagt 68 procent av de 50 vårdcentralerna i ett företag eller en koncern som driver flera vårdcentraler inom landstinget. I 32 procent av fallen driver företaget endast en vårdcentral inom landstinget. I Stockholm är det en större andel fristående vårdföretag. 50 procent av vårdcentralerna är företagets enda mottagning i landstinget. Lika stor andel ingår i ett företag eller en koncern som driver flera vårdcentraler inom Stockholms läns landsting.

Sammanlagt 70 procent av vårdcentralerna i Halland, Kronoberg och Västmanland ägs av företag som driver vårdcentraler i även i andra landsting. I Stockholm liknar svarsfördelningen här också den som gäller för antalet vårdcentraler inom länet. Drygt 50 procent av företagen har endast etablerat vårdcentraler inom Vårdval Stockholm och något färre finns i representerade i flera landsting.

Det finns en relativt stor spridning i på vilket sätt de privata vårdcentralerna startade. Många, nära 30 procent, driver vårdcentralen på entreprenad. Företaget har tagit över driften av vårdcentralen från landstinget efter att ha vunnit en upphandling. I Halland, Västmanland och Kronoberg har drygt en fjärdedel svarat att företaget fanns sedan tidigare, men att det startade vårdcentral då vårdval infördes. I Stockholm har i större utsträckning än i de övriga länen verksamheterna kommit igång genom att personalen köpt och tagit över verksamheten från landstinget. I Stockholm startades också en hel del privata vårdcentraler i samband med husläkarreformen 1994. Omkring en femtedel av samtliga företag i de fyra landstingen startade vårdcentral genom nyetablering – företaget startades i samband med att vårdval infördes.

Endast ett fåtal verksamhetschefer anger att deras företag planerar att under de närmaste två åren utöka verksamheten genom etablering på fler orter.

Ungefär hälften av vårdcentralerna som fanns innan vårdval infördes i Halland, Kronoberg och Västmanland menar att verksamheten utökats i form av fler anställda tack vare att vårdval införts. I Stockholm anger knappt 30 procent att de utökat sin verksamhet i form av fler anställda.

Majoriteten av de företag som bedrev vårdcentral på orten innan landstinget införde vårdval har inte förändrat inriktningen på sin verksamhet på grund av valfrihetssystemet. De har helt enkelt fortsatt med sin vårdcentral. För omkring en tredjedel, har vårdvalet inneburit att de utökat sitt tjänsteutbud.

Ungefär hälften av vård- och husläkarcentralerna bedriver någon form av verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval. Exempel kan vara entreprenadavtal genom LOU, patientsättningsavtal från försäkringsbolag, finansiering via nationella taxan eller annan försäljning. Det är dock få som säger att det är en verksamhet av större omfattning. Andelen vårdcentraler som har intäkter utanför vårdavtalet är ungefär densamma i Halland, Kronoberg, Västmanland och i Stockholm.

Många upplever att det finns svårigheter med att verka i vårdvalssystemet. Det som tas upp är brister i ersättningssystemet, att privata aktörer och landstingets vårdcentraler inte konkurrerar på lika villkor, att listningssystemet inte fungerar tillfredsställande, ökad administration samt detaljstyrning och hårda krav från landstinget.

De fördelar som företagen upplever med att verka i valfrihetssystemet är bland annat tryggad ekonomi tack vare säkra betalningar från landstinget, att det är bra med konkurrens på lika villkor mellan privata och offentliga alternativ, att personalen ges möjlighet att själva påverka verksamheten, korta beslutsvägar, att det står vårdcentralerna fritt att värva patienter och inte minst att det är bra för patienterna att kunna välja.

# Innehåll

<b>1. Tillvägagångssätt</b>	<b>13</b>
<b>2. Kartläggning av företag i fyra landsting</b>	<b>14</b>
Detta är vårdval/hälsoval inom primärvården	14
Fyra landsting med olika förutsättningar	15
Så startade företagen vårdcentral	17
Verksamhetschefer och personal	18
Etablering inom och utom landstinget	21
Koncerntillhörighet	23
Så har vårdvalet påverkat företagets verksamhet	24
Verksamhet utöver vårdval	25
Synpunkter på vårdvalssystemet	26
<b>3. Referenser</b>	<b>29</b>



# 1. Tillvägagångssätt

Resultaten i den här rapporten bygger på uppgifter om vårdcentralerna och vårdföretagen, som samlats in från flera olika källor. Urvalet av landsting och de 172 vårdcentraler/husläkarcentraler som ingår i landstingens valfrihetssystem har gjorts av Tillväxtverket och Tillväxtanalys. Dedicera har sedan kompletterat och uppdaterat uppgifterna. Data kommer från:

1. Webbenkäter kombinerat med telefonintervjuer med verksamhetschefer på vårdcentralerna/vårdföretagen. De intervjuade ombads att ”utgå från ditt företags verksamhet på vårdcentralen/husläkarcentralen på din ort när du besvarar frågorna”.
2. Offentliga företagsuppgifter från Bolagsverket och Skatteverket. Bland annat har UC/Web Select använts.
3. Skrivbordsundersökning, som främst inneburit en genomgång av vårdcentralernas och landstingens webbplatser, rapporter samt nyhetsbevakning.

Dedicera har sammanställt och analyserat data om samtliga vårdcentraler. Det har dock inte varit möjligt att nå samtliga verksamhetschefer eller motsvarande befattningshavare för att få svar på alla frågor. I Halland, Kronobergs och Västmanlands län besvarade 90 procent i målgruppen enkäten, antingen på webben eller per telefon. I Stockholm var det svårare att komma i kontakt med representanterna för vårdcentralerna, bland annat på grund av avsaknad av direktnummer vid telefonuppföljning. Här besvarade 75 procent av verksamhetscheferna enkäten.

Uppgifter från offentliga källor, medier, webbplatser och enkät-/intervjusvar är inte alltid samstämmiga, och i flera fall är svaren ofullständiga. Det har ibland varit svårt både för intervjupersonerna och för rapportskrivarna att hålla isär om svar rör företaget och/eller vårdenheten. En verksamhetschef på en vårdcentral med två, tre anställda kan vara en del av en vårdkoncern som finns representerad över hela landet och har flera tusen anställda.

Även om det finns luckor i detaljer i datamaterialet är den övergripande bilden av vårdföretagen relevant.

## 2. Kartläggning av företag i fyra landsting

### Detta är vårdval/hälsoval inom primärvården

Samtliga landsting har infört vårdval eller hälsoval. Vårdvalsmodellerna skiljer sig åt, men det finns ett mål: att organisera primärvården så att patienten får ett större inflytande.

*Lagen om valfrihet*, LOV, anger hur valfrihetssystem ska införas. Enligt LOV ska systemet förbättra välfärden genom ökad valfrihet och kvalitet, inte genom priskonkurrens. LOV är ett alternativ till LOU, *Lagen om offentlig upphandling*. Eftersom det är upp till landstingen och regionerna att utforma vårdvalssystemen ser systemen för ersättning olika ut.

Den finns ingen exakt definition av vad som är primärvård, det vill säga vad en primärvårdsenhet skall innehålla. Därför måste landstingen vara mycket tydliga när de preciserar vårdcentralernas uppdrag och förpliktelser. I Socialstyrelsens termbank finns en definition av primärvård som utgår från 5§ HSL: ”hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser”.<sup>1</sup>

Primärvården omfattar flera olika områden, såsom husläkar- och familjeläkarverksamhet, distriktsköterskemottagningar, mödravårdsenheter, BVC och leverantörer av rehabilitering. Vad som ingår i vårdvalet skiljer sig åt mellan olika landsting. Denna rapport omfattar vårdcentraler och husläkarmottagningar. Flera yrkeskategorier kan arbeta på vårdcentralen; läkare (främst specialister inom allmänmedicin), psykologer, sjuksköterskor, barnsköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och kuratorer. I Stockholm finns t.ex. fristående privata barnmorskemottagningar och BVC som ingår i vårdvalet, men *inte* ingår i denna rapport.

Vårdvalet innebär att alla medborgare har möjlighet att välja fritt vilken vårdcentral de vill lista sig hos, bland de som är godkända av landstinget. Inom alla landsting har patienterna rätt att byta vårdcentral hur ofta de vill. De flesta landsting listar passivt dem som inte gör något eget val. Det gäller i Halland, Kronoberg och Västmanland. Patienterna blir då oftast listade vid den vårdenhet som ligger när-

1 Källa: Socialstyrelsen, Införandet av vårdval i primärvården, 2010

mast hemmet, eller den vårdenhet som de besökt flest gånger under de senaste åren. I Stockholm finns enbart aktiv listning. Listningen i Stockholm sker i första hand på allmänläkare, medan listningen i Halland, Västmanland och Kronoberg sker på enhet.

Den hälso- och sjukvårdspeng som följer patienterna utgör ersättningen till vårdenheterna. Ersättningen är lika för alla vårdcentraler, offentliga såväl som privata.

Landstingen utformar vårdvalssystemen. Därför ser systemen för ersättning olika ut. Halland och Västmanland fördelar ersättning efter patienternas ålder, där små barn och patienter över 85 år ger mest ersättning. Stockholm har en viss viktning på ålder, men framför allt får vårdenheterna ersättning beroende på hur många läkarbesök som genomförs.

Som en jämförelse kan nämnas husläkarsystemet, som infördes under 1990-talet och innebar en start för många privata vårdcentraler. År 1992 och 1993 ändrades lagstiftningen så att det blev möjligt för landstingen att kontraktera ut verksamheter till privat entreprenad. 1993 genomfördes också husläkarreformen och 1994 infördes fri etableringsrätt för privatpraktiserande läkare. Dessa reformer inskränktes respektive upphävdes senare. I Stockholms och Västmanlands landsting har husläkar- eller familjeläkarssystemet varit utgångspunkt för det vårdval som införts. I enkätundersökningen som utgör en del av underlaget till den här rapporten, svarade många i Stockholm att deras vårdcentral startade just i samband med husläkareformen.

### **Fyra landsting med olika förutsättningar**

I Vårdval Kronoberg, Halland, och Västmanland finns sammanlagt 50 privata vårdcentraler. Vårdval Stockholm omfattar 122 privata vårdcentraler. Primärvård är den minsta gemensamma nämnaren för alla dessa aktörer, men det finns en hel del skillnader. En del vårdcentraler ingår i stora koncerner medan andra är fristående enheter och företag. Många företag har drivit vårdcentralen i privat regi under flera år på entreprenad. Personal, patienter och lokaler fanns på plats när verksamheten gick in i valfrihetssystemet. Andra vårdcentraler startade från noll i och med att valfrihetssystemet infördes – antingen helt i egen regi eller som en enhet inom en större vårdkoncern. En del företag har bedrivit specialistvård eller företagshälsovård tidigare, och kan i och med vårdvalet även erbjuda primärvård.

Företagarna som är leverantörer till landstingen i Hallands, Stockholms, Kronobergs och Västmanlands län bedriver sin verksamhet under delvis olika premisser. Dels har landstingen infört vårdval vid olika tidpunkter och dels ser avtalen lite olika ut i olika landsting. Det gäller t.ex. ersättningssystem och krav på verksamheten. Formerna för införandet av vårdval och det sätt på vilket listningen av patienter gjordes har betydelse för hur vårdvalssystemet uppfattas. Befolknings-täthet, geografiska förutsättningar och politisk stabilitet är andra fak-

torer som skiljer sig mellan landstingen, och påverkar utformningen av primärvården.

### **Halland**

I januari 2007 införde Landstinget Halland landets första vårdvalsmodell för närsjukvård. Det innebar en ny modell och omstrukturering av närsjukvården. Ett av de främsta syftena var att ge invånarna i länet möjlighet att själva bestämma över vilken vårdenhet man ska vända sig till.

### **Stockholm**

Vårdval Stockholm infördes den 1 januari 2008 i hela länet utom Norrtälje. Förutom husläkarverksamhet omfattade vårdvalet inledningsvis även mödrahälsovård, barnhälsovård, fotsjukvård och logopedi. I juni 2010 har ytterligare nio områden tillkommit.

Syftet med vårdval Stockholm är att göra det enklare för invånarna att aktivt välja vårdgivare eller mottagning och att förbättra tillgängligheten genom att öka mångfalden av vårdgivare.<sup>2</sup> Invånarna fick välja bland de husläkare eller mottagningar som var auktoriserade av landstinget. Till skillnad från många andra län har endast aktiv listning förekommit i Stockholm. Ytterligare en sak som skiljer Vårdval Stockholm från övriga län är att det råder full etableringsfrihet utan geografiska restriktioner för de vårdgivare som deltar i vårdvalet.

### **Västmanland**

Från den 1 januari 2008 gäller närsjukvårdsprogrammet Vårdval Västmanland, som innebär att landstinget godkänner vårdgivaren och tecknar kontrakt om åtaganden. Vårdval Västmanland är en utveckling av det familjeläkarprogram som infördes i början av 1990-talet. En stor andel invånare har sedan mitten av 1990-talet haft en fast läkarkontakt i primärvården. Invånarna har också haft möjlighet att fritt välja sin fasta läkare bland dem som funnits att tillgå. I och med införandet av vårdval Västmanland går man över från att patienterna ska välja familjeläkare till att de ska välja vårdmottagning.

När vårdval infördes fick invånarna välja bland de familjeläkare och mottagningar som hade avtal att bedriva primärvård på uppdrag av landstinget. Personer som aktivt listade sig på en familjeläkarmottagning fick en fast läkarkontakt, och personer som inte listade sig skrevs in på den familjeläkarmottagning som låg närmast bostaden.<sup>3</sup>

### **Kronoberg**

Den 1 mars 2009 infördes vårdval i Kronoberg med syftet att medborgare ska få större valfrihet att välja vårdenhet, att erbjuda en bättre tillgänglighet och att öka mångfalden så att fler utövare ska kunna bedriva vård. Samtidigt ska modellen uppnå en hög kostnadskontroll.

---

<sup>2</sup> [www.sll.se](http://www.sll.se)

<sup>3</sup> Vårdföretagarna, Ett bättre vårdval Sverige, 2009



Vid införandet fick invånarna fritt välja bland de mottagningar som blivit godkända att ingå i Vårdval Kronoberg. Personer som inte aktivt listade sig skrevs in på en vårdcentral enligt närhetsprincipen.

### Så startade företagen vårdcentral

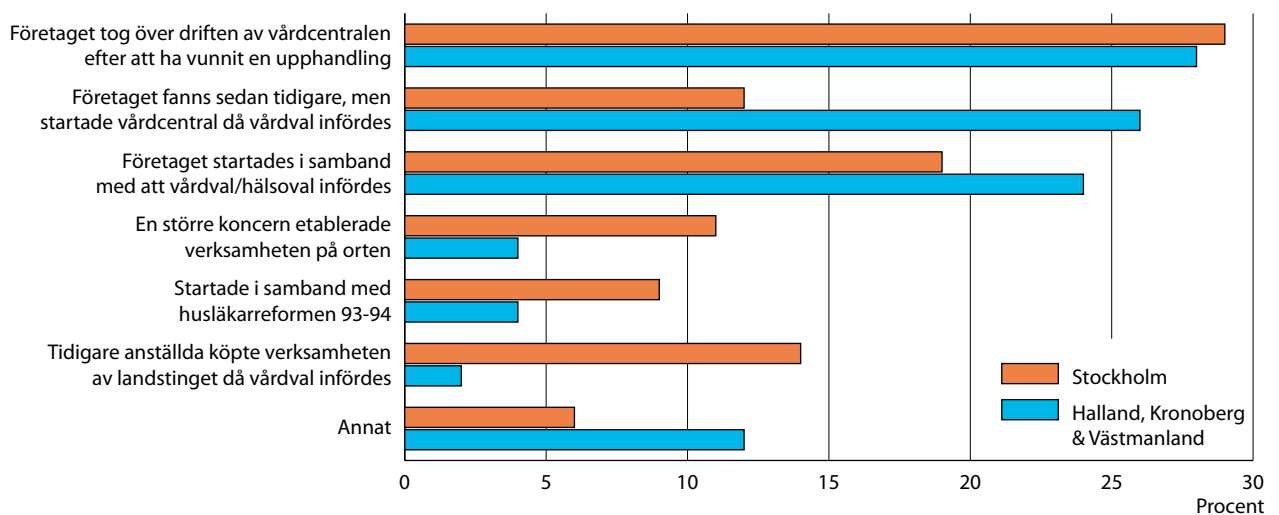
Företagen som verkar inom vårdval Halland, Stockholm, Kronoberg och Västmanland bedriver sin verksamhet utifrån olika förutsättningar, och ser olika ut. Några är mindre företag som driver en vårdcentral. Andra är större koncerner som omfattar vårdcentraler både på flera orter och i mer än ett landsting.

Sammanlagt är 172 privata vårdcentraler godkända som leverantörer i de fyra landstingens vårdvalssystem.

- 21 vårdcentraler i Halland fördelade på 12 företag eller koncerner
- 122 vårdcentraler i Stockholm fördelade på 71 företag eller koncerner
- 20 vårdcentraler i Västmanlands län fördelade på 8 företag eller koncerner
- 9 vårdcentraler i Kronobergs län fördelade på 6 företag eller koncerner

I Hallands, Västmanlands och Kronobergs län drivs samtliga företag som aktiebolag. I Stockholms län finns förutom aktiebolag tre ekonomiska föreningar, tre kommanditbolag, ett par stiftelser och ett handelsbolag.

Figur 1 Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarmottagning på orten



Det finns en relativt stor spridning i på vilket sätt de privata vårdcentralerna startade. Många, nära 30 procent, driver vårdcentralen på entreprenad. Företaget har tagit över driften av vårdcentralen från landstinget efter att ha vunnit en upphandling.

I Halland, Västmanland och Kronoberg har drygt en fjärdedel svarat att företaget redan fanns sedan tidigare, men att de startade vårdcentral då vårdval infördes.

I Stockholm startades en hel del privata vårdcentraler i samband med husläkarreformen 1994, det gäller även ett par vårdcentraler i Västmanland. I Stockholm har i större utsträckning än i de övriga länen verksamheten kommit igång genom att personalen köpt och tagit över verksamheten från landstinget. Flera av de intervjuade använder ordet ”avknoppning”.

Omkring en femtedel av företagen startade vårdcentral genom nyetablering – företaget startades i samband med att vårdval infördes.

Verksamhetschefernas syn på eller kännedom om hur vårdcentralen en gång i tiden blev en privat verksamhet stämmer inte alltid överens med offentliga data eller uppgifter om registreringsår för företaget. Det som en person kallar ”entreprenad”, kan en annan benämna ”start i samband med att husläkarreformen infördes” och så vidare. Flera beskriver starten för vårdcentralen med egna ord, som inte riktigt låter sig kategoriseras i diagrammet ovan. Några exempel:

*Det var fyra läkare som startade det här privat och sedan köptes det av ett en stor vårdkoncern 2008.*

*Vårdcentral sedan 1993. Blev köpt av en stor vårdkoncern 2009.*

*Praktikertjänst startade verksamheten 1993. Vi gick ur Praktikertjänst 2008.*

*Det var sent på 70-talet, början på 80-talet som man fick möjlighet att prova ett nytt upplägg.*

*Bolaget köpte verksamheten från annan privat vårdgivare. Privatisering gjordes tidigare, beslutad av Landstinget.*

*”Avknoppning” från en annan vårdcentral som tillhörde Praktikertjänst*

## **Verksamhetschefer och personal**

Målgruppen för enkätundersökningen i den här studien var verksamhetschefer på vårdcentraler och husläkarmottagningar. Könsfördelningen är totalt sett jämn bland cheferna. I Stockholms och Hallands län är drygt 50 procent kvinnor. I Kronobergs och Västmanlands län är 56 respektive 65 procent av vårdcentralernas chefer män. Med tanke på att vårdsektorn är starkt kvinnodominerad, kan dessa siffror tyckas låga. Enligt SCB:s statistik från 2008 är omkring 90 % av alla sjuksköterskor, barnmorskor samt vård- och omsorgspersonal i Sverige kvinnor.<sup>4</sup>

Verksamhetschefen på en vårdenhet har många gånger flera olika roller. Utöver ansvaret för verksamheten kan hon eller han vara VD och

<sup>4</sup> [http://www.h.scb.se/kommunfakta/yrken/LRbar\\_frameStor.asp](http://www.h.scb.se/kommunfakta/yrken/LRbar_frameStor.asp)

ägare till vårdföretaget, men också kliniskt verksam som läkare eller sjuksköterska. Bland de verksamhetschefer i Hallands och Västmanlands län, som i enkäten angivit att de även är grundare eller ägare/delägare i företaget, är drygt 20 procent kvinnor och knappt 80 procent män.

I Stockholms län är andelen kvinnor strax under 50 procent bland dem som svarat att de är grundare och/eller ägare i vårdföretaget. Eftersom alla verksamhetschefer inte besvarat enkäten fullständigt bör procenttalen tolkas lite försiktigt, men det tycks som att andelen kvinnor som startar och äger vårdföretag inom primärvården är större i Stockholm än i de övriga länen i denna undersökning.

Ser man till samtliga anställda på vårdcentralerna, är andelen kvinnor drygt 70 procent i Hallands, Kronobergs och Västmanlands län, respektive 80 procent i Stockholms län. Vårdcentralernas storlek varierar från två anställda till drygt 50 i de aktuella landstingen. I median har de 16 anställda, inberäknat både hel- och deltidspersonal.

### **Vårdval Halland**

Hallands län har ca 293 000 invånare. Vårdval infördes den 1/1 2007.

I Halland finns sammanlagt 47 godkända vårdcentraler inklusive de som drivs av landstinget. Denna rapport fokuserar på de 21 vårdcentraler (45 % av samtliga) som är privatägda.

Så här svarar verksamhetscheferna att det gick till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:<sup>5</sup>

- 10 svar: Företaget fanns tidigare, men startade vårdcentral då kundval infördes.
- 7 svar: Företaget startades i samband med att vårdval infördes.
- 2 svar: Företaget tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- 1 svar: En större koncern etablerade verksamheten på orten.
- 1 svar: Övertagande av en privat verksamhet.

Summa: 21

### **Vårdval Stockholm**

Stockholms län har ca 1 900 000 invånare. Vårdval infördes den 1/1 2008.

I Stockholms län finns sammanlagt 223 godkända vårdcentraler inklusive de som drivs av landstinget. Här fokuseras på de 122 vårdcentraler (58 % av samtliga) som är privatägda.

Så här svarar verksamhetscheferna att det gick till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

---

<sup>5</sup> I de fall vi inte fått enkätsvar har fakta hämtats från offentliga källor, t.ex. företagets webbplats eller protokoll från landstinget

- 15 svar: Företaget fanns tidigare, men startade vårdcentral då kundval infördes.
- 23 svar: Företaget startades i samband med att vårdval infördes.
- 35 svar: Företaget tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- 17 svar: Tidigare anställda köpte verksamheten av i landstinget då vårdval infördes
- 15 svar: En större koncern etablerade verksamheten på orten.
- 10 svar: Företaget startades i samband med husläkarreformen 1994.
- 7 svar: Andra beskrivningar.

Summa: 122

### **Vårdval Västmanland**

Västmanlands län har ca 250 000 invånare. Vårdval infördes den 1/1 2008.

I Västmanland finns sammanlagt 32 godkända vårdcentraler inklusive de som landstinget driver. 20 av vårdcentralerna (63 % av samtliga) är privatägda.

Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

- 10 svar: Företaget tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- 3 svar: Företaget startades i samband med att vårdval infördes.
- 1 svar: Tidigare anställda köpte verksamheten av i landstinget då vårdval infördes
- 1 svar: En större koncern etablerade verksamheten på orten.
- 5 svar: Andra beskrivningar
- Summa: 20

### **Vårdval Kronoberg**

Kronobergs län har ca 182 000 invånare. Vårdval infördes den 1/3 2009.

I Kronoberg finns sammanlagt 32 godkända vårdcentraler inklusive de som landstinget driver vårdcentraler. Denna rapport fokuserar på de nio vårdcentraler (28 % av samtliga), som är privatägda.

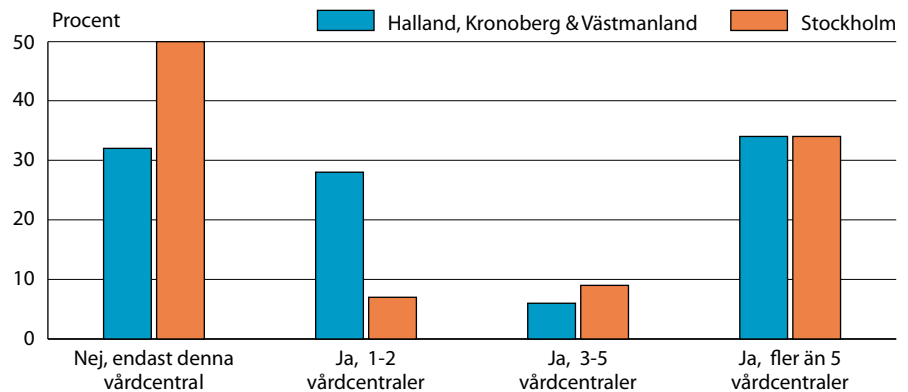
Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

- 4 svar: Företaget fanns tidigare, men startade vårdcentral då kundval infördes.
- 2 svar: Företaget tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.

- 2 svar: Företaget startades i samband med att vårdval infördes. Ett företag förtydligar att ”företaget är privat men hyr inventarier, IT-utrustning och har tagit över personalen från landstinget”.
- 1 svar: Företaget startade vårdcentral på orten ”på uppmaning av landstinget”.
- Summa: 9

## Etablering inom och utom landstinget

Figur 2. Driver företaget fler vårdcentraler i detta landsting?



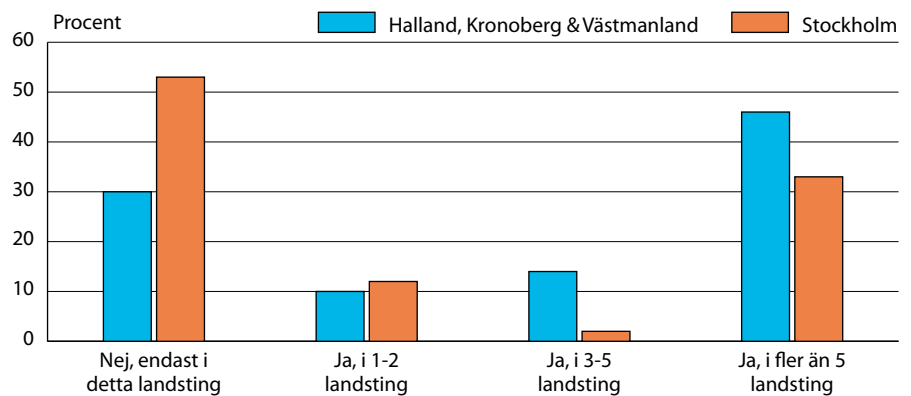
I Halland, Kronoberg och Västmanland ingår sammanlagt 68 procent av de 50 vårdcentralerna i ett företag eller en koncern som driver flera vårdcentraler inom det egna landstinget. Stapeln längst till höger i diagrammet ovan omfattar enbart Praktikertjänst i Halland, Kronoberg och Västmanland. Företaget driver fler än fem vårdcentraler i både Halland och Västmanland. Det finns också ett antal företag/koncerner som driver ytterligare en till två vårdcentraler. I 32 procent av fallen driver företaget endast en vårdcentral inom landstinget. Bland dessa finns både mindre enskilda aktörer och stora koncerner, som också driver vårdcentraler i andra landsting.

I Stockholm är det en större andel fristående vårdföretag. 50 procent av vårdcentralerna är företagets enda mottagning i landstinget. Lika stor andel ingår i ett företag eller en koncern som driver flera vårdcentraler inom Stockholms läns landsting. Här dominerar ett fåtal större aktörer, som har mer än fem vårdcentraler i Stockholm: Capio, Carema, Legevisitten, Praktikertjänst och Proxima.

Många vars vårdenhet ingår i Praktikertjänst ser sig inte som en del av en koncern, utan tänker snarare på sin vårdcentral som ett enskilt företag. De svarar att företaget endast har en vårdcentral inom landstinget, trots att många andra vårdcentraler i länet också ingår i Praktikertjänst. Detta kommer troligen av att Praktikertjänst har ett upplägg för sin koncern där varje del är en egen resultatenhets med stor frihet att bedriva verksamheter. Varje enhet ägs också till cirka 50 procent av dem som driver verksamheten. För att underlätta jämförelser mellan de bägge delmålgrupperna och över tiden har dessa verksamhets-

chefers svar justerats så att det istället lyder, ”ja, fler än fem vårdcentraler”.

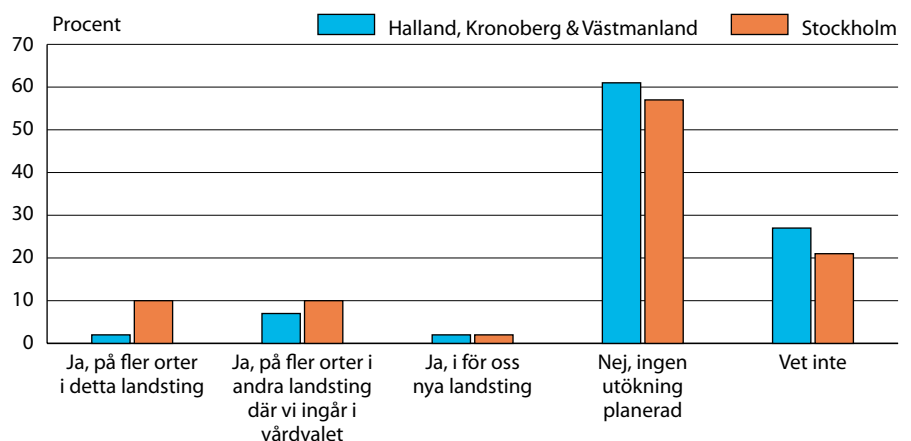
Figur 3. Driver företaget vårdcentraler i fler landsting än detta?



Sammanlagt 70 procent av vårdcentralerna i Halland, Kronoberg och Västmanland ägs av företag som driver vårdcentraler i även i andra landsting. Praktikertjänst och Carema finns i fler än fem landsting. 30 procent av företagen finns enbart inom ett av de fyra landstingen. Fördelningen liknar den i det föregående diagrammet, som speglar antalet vårdcentraler inom länet.

I Stockholm liknar svarsfördelningen här också den som gäller för antalet vårdcentraler inom länet. Drygt 50 procent av företagen har endast etablerat vårdcentraler inom Vårdval Stockholm och något färre finns i representerade i flera landsting. Capio, Carema och Praktikertjänst finns i Stockholm samt ytterligare fler än fem landsting.

Figur 4. Planerar ditt företag att under de närmaste två åren utöka genom etablering på fler orter?



I enkätundersökningen frågades om företagen planerar att under de närmaste två åren utöka genom etablering på fler orter. Majoriteten av dem som besvarade frågan svarade ”nej” eller ”vet inte”. Vissa till-

växtambitioner finns ändå, i huvudsak i några av de koncerner som redan idag finns etablerade på flera orter och i flera landsting.

## Koncertillhörighet

Figur 5. Andel vårdföretag som ingår i en större koncern i Halland, Västmanland, Kronoberg



33 av de 50 privata vårdcentralerna i Halland, Västmanland och Kronoberg ingår i en koncern. Det motsvarar 66 procent. Övriga är enskilda vårdföretag eller mindre lokala koncerner, som driver ett par vårdenheter.

Det finns sex större koncerner som driver vårdcentraler i ett eller flera av de tre landstingen; Achima, Capiro, Carema, Hälsoringen, Mitt Hjärta respektive Praktikertjänst. Praktikertjänst har störst spridning. I deras organisation ingår 17 vårdcentraler i de tre landstingen. Praktikertjänst har idag ingen vårdcentral i Kronobergs län.

I juni 2010 ägde Carema sex vårdcentraler, Achima och Hälsoringen vardera tre vårdcentraler och Capiro respektive Mitt Hjärta vardera en vårdcentral inom Halland, Västmanland och Kronoberg.

Figur 6. Andel vårdföretag som ingår i en större koncern i Stockholm



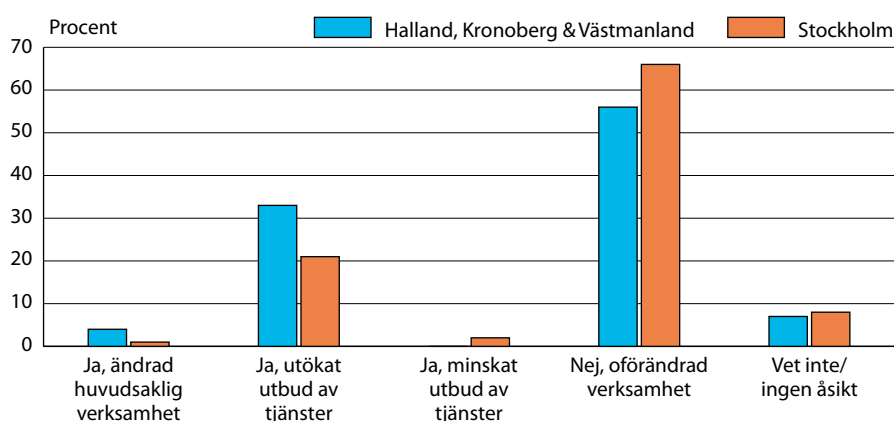
62 av de 122 privata vårdcentralerna i Stockholm ingår i en koncern. Det motsvarar 51 procent. Övriga är enskilda vårdföretag eller mindre lokala koncerner, som driver ett par vårdenheter.

Nästan en femtedel av Stockholms privata vårdcentraler ingår i Praktikertjänst. I juni 2010 var det 22 stycken. Vårdkoncernen Carema ägde vid samma tidpunkt 11 vårdcentraler, Capiro åtta stycken, Proxima sex och Legevisitten fem.

## Så har vårdvalet påverkat företagens verksamhet

Merparten av vårdföretagen, omkring 70 %, var verksamma på den aktuella orten redan innan vårdval infördes. Det gäller i samtliga fyra landstingen. Fördelningen bygger här i huvudsak på svar från verksamhetscheferna på vårdcentralerna, kombinerat med offentlig data om företagets startår och landstingens uppgifter om när vårdcentralen blev godkänd leverantör. Verksamhetscheferna svar är inte alltid helt entydiga. Men det viktiga är här inte hur målgruppen resonerar kring huruvida företaget bedrev verksamhet eller inte på orten, före vårdvalets införande. Det är mer intressant att studera hur de tycker att vårdvalet har påverkat deras verksamhet.

Figur 7. Har inriktningen på verksamheten påverkats av att företaget har blivit godkänd leverantör i landstingets valfrihetssystem?

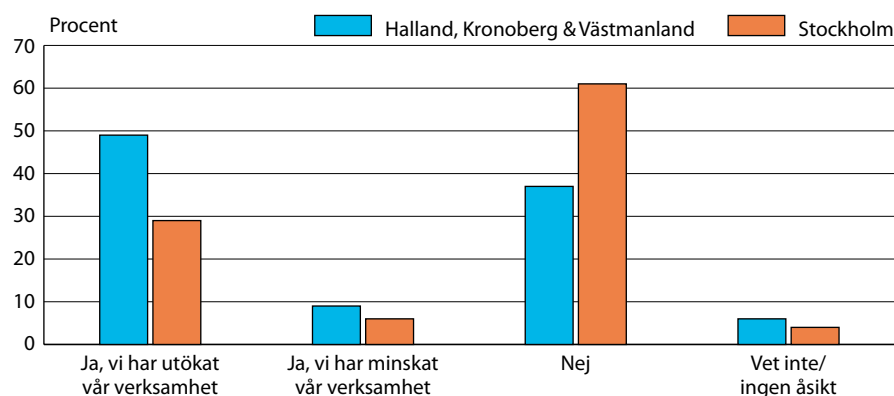


En kommentar från Halland:

*Vi kan driva all primärvårdsverksamhet och inte bara läkarmottagning och därmed större volym och högre omsättning.*

Majoriteten av de företag som bedrev vårdcentral på orten innan landstinget införde vårdval har inte förändrat sin verksamhet på grund av valfrihetssystemet. De har helt enkelt fortsatt med sin verksamhet. För omkring en tredjedel, har vårdvalet inneburit att de utökade sitt tjänsteutbud. Dessa har i flera fall lämnat positiva öppna kommentarer om att vårdvalet öppnar upp möjligheter till expansion.

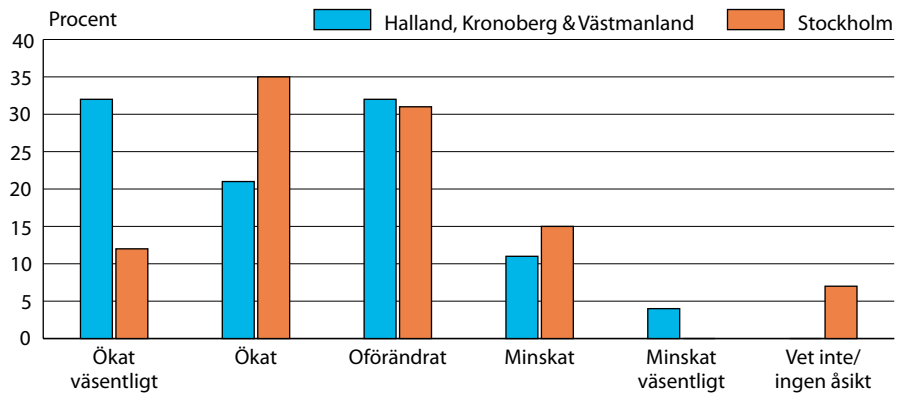
Figur 8. Har antalet anställda påverkats av att företaget blivit godkänd leverantör i landstingets vårdvals-system?





Bland dem som bedrev vårdcentral redan innan vårdval infördes svarar knappt 50 procent i Halland, Kronoberg och Västmanland att de anställt fler medarbetare i och med att företaget blivit godkänd leverantör i landstingets vårdval. I Stockholm anger knappt 30 procent att de utökat sin verksamhet i form av fler anställda. Majoriteten, 60 procent, menar att antalet anställda inte påverkats av vårdvalet.

Figur 9. Har antalet patienter ändrats sedan vårdval/hälsoval infördes?



I Halland, Kronoberg och Västmanland svarar sammanlagt drygt hälften av enheterna att antalet patienter ökat väsentligt eller ökat sedan vårdval infördes. I Stockholm svarar knappt hälften så. Den stora skillnaden är här att i de förstnämnda tre länen är det en större andel vårdcentraler som menar att antalet patienter ökat väsentligt.

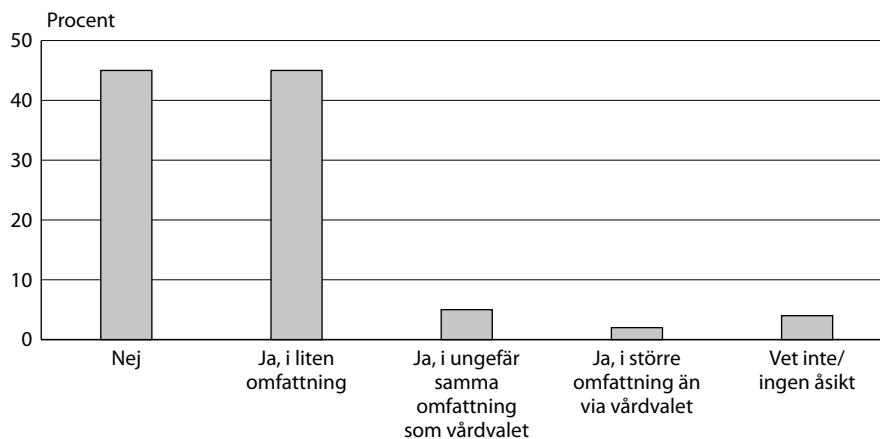
För en tredjedel har antalet patienter varit oförändrat och för omkring 15 procent har patientunderlaget minskat eller minskat väsentligt i och med vårdvalet.

### Verksamhet utöver vårdval

Vårdvalen bygger på att vårdenheterna ackrediteras av landstinget och att vårdpengen därefter följer med patienten till den valda vårdgivaren. Företagen får huvuddelen av sin verksamhet finansierad via den vårdpeng som följer med patienten i vårdvalet.

Ungefär hälften av vårdenheterna bedriver verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval, merparten av dem i liten omfattning. Exempel kan vara entreprenadavtal genom LOU, patientsättning från försäkringsbolag, finansiering via nationella taxan eller annan försäljning. Svartsfördelningen är ungefär densamma i Halland, Kronoberg, Västmanland respektive i Stockholm. Figur 10 visar den sammantagna bilden för alla fyra länen.

Figur 10. Bedriver ert företag verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval?



### Synpunkter på vårdvalssystemet

Många av dem som intervjuats på vårdföretagen har beskrivit vilka fördelar respektive svårigheter de upplever med att verka i vårdvalssystemet. Verksamhetscheferna menar att det finns brister i vårdvalsmodellernas ersättningssystem, att listningsförfarandet inte fungerar tillfredsställande och att det inte heller råder konkurrensneutralitet mellan den privata och den landstingsdrivna vården. Samtidigt pekar de på att vårdvalet ger utrymme för att både utveckla vården och öka tillgängligheten för patienterna. Både de kritiska och de positiva kommentarerna förekommer i lika stor utsträckning i de fyra landstingen trots att valfrihetssystemen ser olika ut, och dessutom har funnits olika lång tid.

### Svårigheter med att verka i vårdvalet

De svårigheter som framhålls är:

- Vårdföretagen och landstingets vårdenheter konkurrerar inte på lika villkor. De privata aktörerna får inte ta del av den passiva listningen av patienter.
- Systemet är inte konkurrensneutralt eftersom landstingets vårdcentraler tillåts gå med förlust.
- Osäkerhet kring antalet listade patienter gör det svårt att planera ekonomin.
- Systemet är anpassat för stora organisationer, inte för små företag.
- Landstinget ser de privata aktörerna som konkurrenter som tar patienter från de landstingsdrivna vårdcentralerna, snarare än att se alla som gemensamma aktörer inom primärvården.
- Ökad administrativ börda.
- Detaljstyrning och hårda krav från landstinget.
- Taket för hur många patienter en vårdcentral får ta emot är borttaget. Alltför många listade patienter leder till ökad arbetsbelastning för personalen och ökad risk för patienten.

Även om det rent avtalsmässigt råder konkurrensneutralitet mellan privata och landstingsdrivna vårdcentraler, så finns på en del håll alltså uppfattningen att landstinget har större fördelar. Så här säger några av verksamhetscheferna med egna ord om svårigheterna de möter som aktör i valfrihetssystemet:

*Osäkerhet om antalet listade patienter gör det svårt att anpassa bemanningen efter behovet. Ur finansiell synpunkt blir det svårare att göra budgetprognoser, eftersom vi vet att patientunderlaget varierar, men ständigt minskar då nya aktörer tillkommit på orten.*

*Sedan vårdvalet infördes får vi inte ersättning för olistade individer, men har exakt samma ansvar för dessa som de listade. Detta medför t.ex. stora kostnader för provtagningar och röntgen när de besöker oss då besöksersättningen inte täcker detta.*

*Landstinget har svårt att särskilja mellan den centrala styrningen med traditionell landstingsvård kontra mångfald och flerdimensionell vård. Landstinget ser de privata aktörerna som konkurrenter som tar patienter, snarare än se oss alla som gemensamma aktörer inom primärvården.*

*Landstinget som enda betalande "kund" gör oss extremt sårbara för deras beslut om ersättningssystem etc. "Friheten" att kunna avsluta avtalet om ett nytt regelsystem inte skulle passa finns i praktiken inte.*

*Vi får inte ta del av den passiva listningen vilket gör att alla våra patienter är aktiva. Eftersom ersättningen är fördelad på hela befolkningen innebär detta en konkurrensnackdel för oss. Våra listade kostar mer per individ och vid alla mätningar kommer vår verksamhet att se annorlunda ut, t.ex. läkemedelsförskrivning, sjukskrivning m.m.*

*Ännu inte helt konkurrensneutralt då vårdcentralen på orten som drivs av landstinget själv tillåts gå med budgetunderskott år ut och år in.*

*Taket för hur många listade patienter vårdcentralen kan ha har tagits bort i Vårdval. Detta innebär att vi inte kan tacka nej till ytterligare patienter med ökad arbetsbelastning, risk försämrad patientsäkerhet och sämre kvalitet som följd. Även försämrad arbetsmiljö för personalen.*

*Vi är ett litet företag och vissa av landstingets krav och även myndigheters krav får vi arbeta lika mycket med och därmed till samma kostnader som för en stor koncern, t.ex. miljöcertifiering.*

## Fördelar med att verka i vårdvalet

De fördelar som framhålls är:

- Fritt för vårdcentralerna att värva patienter, bra för patienterna att kunna välja.
- Trygg ekonomi tack vare säkra betalningar från landstinget.
- Bra med konkurrens som innebär lika villkor för privata och offentliga alternativ.
- Möjlighet att själva påverka verksamheten. Korta beslutsvägar.
- Något bättre ersättningsnivå tack vare ändrat ersättningsystem.
- Gemensamt journalsystem med datasupport.

Så här säger några av verksamhetscheferna med egna ord om fördelarna med vårdvalet:

*Fritt att värva patienter, valfrihet för patienterna.*

*Man är väldigt omhändertagen av en säker finansiär.*

*Fri etablering. Ingen upphandling, vilket skulle leda till att större vårdföretag omedelbart skulle lägga skambud för att komma över vår mycket attraktiva verksamhet och dess läge.*

*Den största fördelen är att vi kan hantera och studera primärfrågor på egen hand, tidigare kunde vi bara hänvisa vidare, men nu kan vi påverka flödet själva.*

*Bra att man får konkurrera på lika villkor med offentliga alternativ.*

*Vi arbetade tidigare mot nationella taxan - då satte landstinget tak för ersättning. Idag finns inget sådant tak, utan antalet listade styr hur mycket ersättning vi får.*

*Vårdvalet gav oss möjlighet att starta en helt ny enhet. Denna möjlighet fanns inte tidigare. Vi har också möjlighet att forma verksamheten utifrån våra visioner om en väl fungerande primärvård, självklart inom ramen för vårdvalet.*

*Att få en mer spännande och dynamisk arbetsplats då vi måste anpassa oss efter vad våra patienters behov är. Personalen får vara med att påverka sin arbetsplats i högre grad än när man arbetade i Landstinget.*

*Vi har en trovärdighet gentemot våra kunder eftersom vi har patientenkäter och auktoriserat avtal. Vi har mål som vi ska uppnå och detta publiceras offentligt årligen.*

*Alla avtal är lika, lite mer rättvis vård. Patienter kan välja oss om vi är attraktiva.*

### 3. Referenser

Anell, Anders (2009), Vårdval i primärvården – Jämförelse av ersättningsprinciper och förutsättningar för konkurrens i sju landsting och regioner, Institutet för ekonomisk forskning vid Lunds universitet

Vårdföretagarna (2009), Ett bättre Vårdval Sverige – Vårdföretagare om vårdvalen

Läkarförbundet (2009), Vårdval i primärvården – hur bör det utformas?

Timbro (2009), Vårdval Sverige – hur skriver vi ett recept för framgång?”

Socialstyrelsen (2010), Införandet av vårdval i Primärvården – slutredovisning

Paulsson, Gert (2009) Vårdval Halland – Utvärderingsrapport 2008, Ekonomihögskolan Lunds universitet





**Tillväxtverket arbetar offensivt för  
hållbar tillväxt i hela landet genom  
att underlätta företagande.**