

---

# Vård- och husläkarcentraler i vårdvalssystemet – vilka är företagarna?

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

---

## Rapport 0067



# Vård- och husläkarcentraler i vårdvalssystemet – vilka är företagarna?

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

Rapport 0067

**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: 500 ex, därefter tryck vid behov  
Stockholm, maj 2010  
Produktion: Ordförandet AB  
Tryck: Danagårds Grafiska AB  
ISBN 978-91-86341-55-8  
Rapport 0067

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

Eva Wahlström  
Telefon, växel 08-681 91 00

# Förord

Sedan mitten på 90-talet har allt fler privata utförare av vård och omsorg verkat 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 lagstiftning för landstingen som innebär att man 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? Och 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. Rapporten måste läsas med viss försiktighet, framför allt eftersom möjligheten att bedriva verksamhet enligt LOV har funnits i kort tid och det är därför svårt att dra långtgående slutsatser.

Denna konsultrapport, som skrivits av Madeleine Sparre och Ylva Grauers Berggren på Dedicera AB, undersöker företagen som etablerar sig inom landstingens vårdval för primärvård utförs 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.

**Dan Hjalmarsson**

Generaldirektör  
Tillväxtanalys

**Christina Lugnet**

Generaldirektör  
Tillväxtverket

# Sammanfattning av resultat

## 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 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 *lag om offentlig upphandling*, 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. I dag utgör den privata vården och omsorgen cirka 10 procent av Sveriges totala hälso- och sjukvård. 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.<sup>1</sup>

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

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 de andra.

---

<sup>1</sup> Vårdföretagarna, [www.vardforetagarna.se](http://www.vardforetagarna.se)

<i>Landsting</i>	<i>Vårdval infördes</i>
Halland	1 januari 2007
Västmanland	1 januari 2008
Kronoberg	1 mars 2009

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

I alla landsting kan invånarna fritt välja vilken vårdenhet man vill tillhöra. Aktiv listning är grunden i alla 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 även de tre landstingen i denna studie. Patienterna blir då oftast listade på den vårdenhet som ligger närmast hemmet, eller den vårdenhet som de besökt flest gånger under de senaste åren.

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 tre landsting; Halland, Kronoberg respektive Västmanland. En kartläggning har gjorts med hjälp av både offentliga uppgifter/skrivbordsundersökning och en enkät.

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

Undersökningen genomfördes i april 2010. Studien kommer att kompletteras med en kartläggning inom vårdval Stockholm senare under 2010.

### **Kartläggningens övergripande resultat**

Sammanlagt finns 50 privata vårdcentraler i Hallands, Västmanlands och Kronobergs län.

- 21 privata vårdcentraler i Hallands län fördelade på 12 företag eller koncerner.
- 20 privata vårdcentraler i Västmanlands län fördelade på 8 företag eller koncerner.
- 9 privata vårdcentraler i Kronobergs län fördelade på 7 företag eller koncerner.



Ägare/delägare i företagen är drygt 20 procent kvinnor och knappt 80 procent män. Bland samtliga anställda i företagen är omkring 70 procent kvinnor och 30 procent män.

32 procent av företagen är dotterbolag eller på annat sätt knutna till en koncern. Drygt hälften av företagen driver flera vårdcentraler i landstinget. Drygt hälften av företagen driver vårdcentral även i andra landsting.

Vårdenheternas storlek varierar från två anställda till drygt 50 på orterna i de aktuella landstingen. I genomsnitt har de ca 17 personer anställda på vårdcentralen, inberäknat både hel- och deltidspersonal.

Det är svårt att dra sammanfattande slutsatser om vårdföretagens storlek utifrån denna studie. Det finns stora variationer där vissa av företagen tillhör större koncerner som har tusentals anställda och till delar ägs av utländska intressen, medan det minsta har en årlig omsättning på 2,3 miljoner kronor år 2008

De flesta säger att vård- eller husläkarcentralen har funnits sedan tidigare och att de har startat och bildat sitt företag i samband med att vårdval infördes i landstinget. I Halland har detta varit det mest förekommande sättet för företagen att starta vårdcentral. I nästan lika stor utsträckning totalt sett, handlar det om att företag tagit över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. I Västmanland har hälften av de privata vårdcentralerna startat på det sättet. Det tredje vanligaste sättet för företagen att starta vårdcentral på orten är nyetablering – företaget startades i samband med att vårdval infördes.

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

Knappt 50 procent av vård- och husläkarcentralerna har ökat antalet anställda under det senaste året och 40 procent har haft oförändrad personalstyrka.

Hälften av vård- eller husläkarcentralerna som fanns innan vårdval infördes menar att verksamheten utökats i form av fler anställda tack vare att vårdval införts. Över hälften har också fått fler eller många fler patienter.

Knappt hälften av vård- och husläkarcentralerna bedriver någon form av verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval. Exempel kan vara entreprenadavtal genom LOU, patientsättningar från försäkringsbolag, finansiering via nationella taxan, annan försäljning etc. Det är dock få som säger att det är en verksamhet av större omfattning.

Många upplever att det finns svårigheter med att verka i vårdvalssystemet. Det som tas upp är brister i ersättningsystemet, att privata aktörer och landstingets vårdcentraler inte konkurrerar på lika vill-

kor, 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</b>	<b>Tillvägagångssätt</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>Kartläggning av företag i tre landsting</b>	<b>14</b>
	Detta är vårdval/hälsoval inom primärvården	14
	Tre landsting med olika förutsättningar	15
	Så startade företagen vårdcentral	16
	Etablering inom och utom landstinget	19
	Koncerntillhörighet	20
	Så har vårdvalet påverkat företagets verksamhet	20
	Verksamhet utöver vårdval	21
	Synpunkter på vårdvalssystemet	22
	<b>Referenser</b>	<b>25</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 50 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.
2. Offentliga företagsuppgifter från Bolagsverket och Skatteverket. Bland annat har UC/Web select använts.
3. Skrivbordsundersökning, som främst inneburit en genomgång av hemtjänstföretagens och kommunernas webbplatser samt nyhetsbevakning. Vid behov har kompletterande telefonsamtal genomförts.

Vi har sammanställt och analyserat data om samtliga vårdcentraler. 90 procent av personerna i målgruppsurvalet besvarade enkäten. Så gott som samtliga har varit verksamhetschefen på vårdcentralen. Drygt 40 procent har även angivit att de är ägare i företaget, och nästan 30 procent är grundare. I minde företag är det vanligt att man har flera olika befattningar.

Uppgifter från offentliga källor, medier, webbplatser och enkät-/intervjusvar är inte alltid samstämmiga, och i en del fall är svaren ofullständiga. Det har i några fall varit svårt både för respondenterna 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 representerade över hela landet och har flera tusen anställda.

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

## 2 Kartläggning av företag i tre 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 ingår i primärvården. 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>2</sup>

I stort sett kan man säga att primärvården omfattar husläkare- respektive familjeläkarverksamhet, där läkarna främst är specialister inom allmänmedicin (allmänläkare). I vårdval Halland talar man dock inte om primärvård utan om närsjukvård, vilket omfattar det mesta av den öppna vården.

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. De blir då oftast listade vid den vårdenhet som ligger närmast hemmet, eller den vårdenhet som de besökt flest gånger under de senaste åren.

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

---

<sup>2</sup> Källa: Socialstyrelsen, Införandet av vårdval i primärvården, 2010

## Tre landsting med olika förutsättningar

I Vårdval Kronoberg, Halland respektive Västmanland finns sammanlagt 50 privata vårdcentraler som ägs av 27 företag eller koncerner. Primärvård är den minsta gemensamma nämnaren för alla dessa aktörer, men det finns en hel del skillnader. Några vårdcentraler ingår i stora koncerner, som drivit dessa vårdcentraler under många år på entreprenad. Personal, patienter och lokaler fanns på plats när verksamheten gick in i valfrihetssystemet. Andra företag har bedrivit specialistvård eller företagshälsovård tidigare, och kan i och med vårdvalet även erbjuda primärvård. En del vårdcentraler startade från noll i och med att valfrihetssystemet infördes – antingen helt i egen regi eller som en enhet inom en större vårdkoncern.

Företagarna som är leverantörer till landstingen i Hallands, 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. ersättningsystem och krav på verksamheten. Formerna för införandet av vårdval och det sätt på vilket listningen av patienter gjordes har betydelse för hur vårdvalssystemet uppfattas. Befolkningstäthet, geografiska förutsättningar och politisk stabilitet är andra faktorer som skiljer sig mellan landstingen, och påverkar utformningen av primärvården.

### Halland

I januari 2007 infördes 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.

Sedan 2007 har fler vårdvalsenheter tillkommit som godkända eller ackrediterade leverantörer till Landstinget Halland.

I Halland har vårdgivarna ansvar för att tillgodose 80 procent av all öppen hälso- och sjukvård, som inte kräver sjukhusens resurser för de invånare som listat sig på enheten.

### Landstinget Västmanland

Från den 1 januari 2008 gäller ett nytt närsjukvårdsprogram – Vårdval Västmanland, som innebär att landstinget godkänner vårdgivaren och tecknar kontrakt om åtaganden. Vårdval Västmanland är 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>

### **Landstinget 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.

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, Kronoberg och Västmanland bedriver sin verksamhet utifrån olika förutsättningar, och ser olika ut. Några är mindre företag med en vårdcentral. Andra har flera vårdcentraler inom landstinget och/eller vårdavtal med flera landsting.

Sammanlagt är 50 privata vårdcentraler godkända som leverantörer i landstingens vårdvalssystem, samtliga drivs som aktiebolag

- 21 vårdcentraler i Halland fördelade på 12 företag eller koncerner
- 20 vårdcentraler i Västmanlands län fördelade på 8 företag eller koncerner
- 9 vårdcentraler i Kronobergs län fördelade på 7 företag eller koncerner

Målgruppen för enkätundersökningen i denna kartläggning var verksamhetschefer på vårdenheterna. 44 procent av dem är kvinnor och 56 procent män. Att vara verksamhetschef, eller kanske VD, innebär inte alltid att man är den som startat eller äger vårdföretaget. Bland alla verksamhetschefer som också angivit att de är ägare/delägare i företaget är 23 procent kvinnor och 77 procent män. Andelen kvinnor är aningen lägre bland dem som svarat att de är grundare till företaget. Ser man till samtliga anställda, är andelen kvinnor kring 70 procent.

Värdföretagens storlek varierar från två anställda till drygt 50 på orterna i de aktuella landstingen. I genomsnitt har de ca 17 anställda, inberäknat både hel- och deltidspersonal.

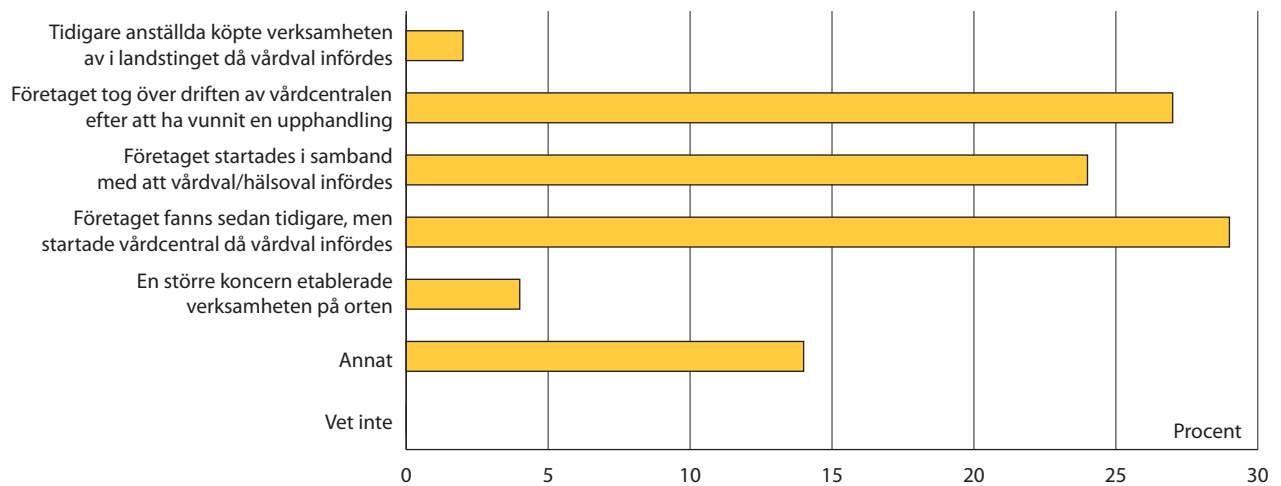
Det finns en relativt stor spridning i på vilket sätt de privata vårdcentralerna startade. I 29 procent av fallen handlar det om företag som fanns sedan tidigare, men startade vårdcentral i samband med att vårdval infördes. I Halland har detta varit det mest förekommande sättet för företagen att starta vårdcentraler.

---

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



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



I nästan lika stor utsträckning totalt sett, handlar det om att företag tagit över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Vårdcentralen drivs på entreprenad. I Västmanland har hälften av de privata vårdcentralerna startat på det sättet.

Det tredje vanligaste sättet för företagen att starta vårdcentral på orten är nyetablering – företaget startades i samband med att vårdval infördes.

#### Vårdval Halland

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

I Halland finns sammanlagt 47 godkända leverantörer inklusive landstingsdrivna vårdcentraler. Här fokuseras på de 21 vårdcentraler (45 % av samtliga) som är privatägda.

Nedanstående indelning är i första hand baserad på verksamhetschefernas svar. Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

- Nio av de 21 företagen fanns sedan tidigare, men startade vårdcentral då kundval infördes.
- Sju av företagen startade i samband med att vårdval infördes.
- Två av företagen tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- Ett företag kom till genom att tidigare anställda inom landstinget köpte verksamheten.
- Ett företag startade genom att en större koncern startade företag på orten.
- I ett fall rörde det sig om ett övertagande av en privat verksamhet.

### **Vårdval Västmanland**

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

I Västmanland finns sammanlagt 32 godkända leverantörer inklusive landstingsdrivna vårdcentraler. 20 av vårdcentralerna (63 % av samtliga) är privatägda.

Nedanstående indelning är i första hand baserad på verksamhetschefernas svar. Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

- I tio fall tog företaget över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- Tre av företagen startade i samband med att vårdval infördes.
- Ett företag kom till genom att tidigare anställda inom landstinget köpte verksamheten.
- Ett företag startade genom att en större koncern startade företag på orten.

Fem verksamhetschefer har svarat ”annat”, och ger följande beskrivning:

- Vi startade då husläkarreformen infördes (1993)
- Företaget drivs på uppdrag av landstinget (sedan 1993)
- ”Avknoppning” från en annan vårdcentral som tillhörde praktikertjänst (2010)
- Startade som alternativ till den mottagning som vann upphandlingen (1994)
- Avknoppning från en annan entreprenad (2000)

### **Vårdval Kronoberg**

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

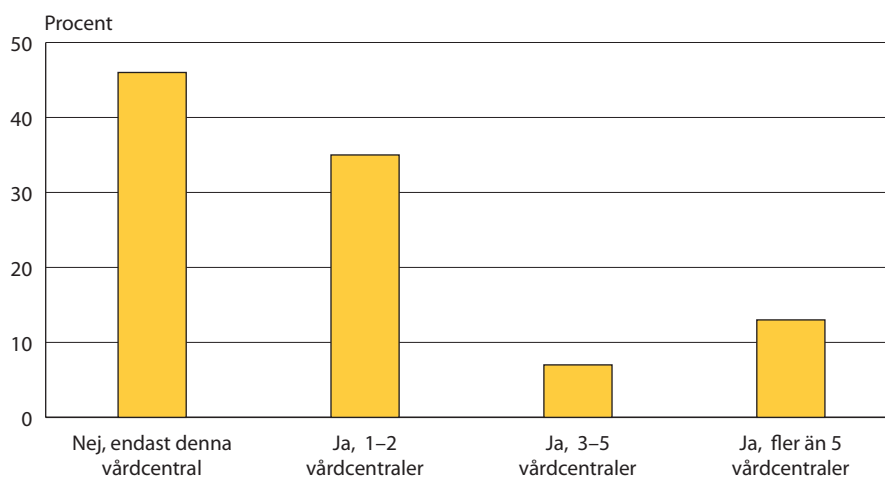
I Kronoberg finns sammanlagt 32 godkända leverantörer inklusive landstingsdrivna vårdcentraler. Här fokuseras på de nio vårdcentraler (28 % av samtliga), som är privatägda.

Nedanstående indelning är i första hand baserad på verksamhetschefernas svar. Så gick det till när företaget startade vårdcentral/husläkarcentral på orten:

- Fyra av de nio företagen fanns sedan tidigare, men startade vårdcentral då kundval infördes.
- Två av företagen tog över driften av vårdcentralen efter att ha vunnit en upphandling. Det är alltså företag som drivit vårdcentral på entreprenad innan kundval infördes.
- Två av företagen startade 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”.
- Ett företag startade vårdcentral på orten ”på uppmaning av landstinget”.

## Etablering inom och utom landstinget

Figur 2 Driver företaget fler vårdcentraler i detta landsting?

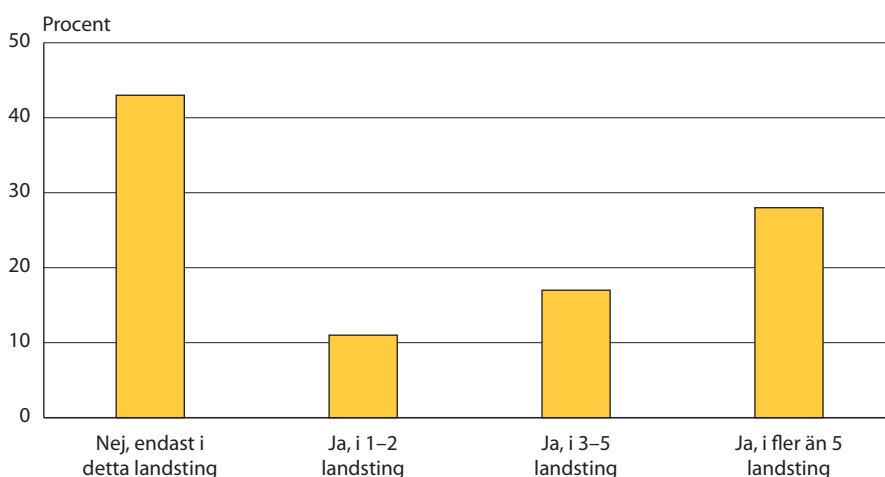


Sammanlagt 54 procent av vårdcentralerna ägs av företag som driver ytterligare vårdcentraler inom landstinget.

Det är nästan enbart vårdcentraler tillhörande Praktikertjänst i Halland eller Västmanland, som har tre eller fler vårdcentraler inom landstinget.

21 vårdcentraler (46 procent) är det enda som företaget driver inom landstinget. Bland dem finns både mindre företag och stora koncerner. I fem fall handlar det om koncerner som driver vårdcentraler i andra landsting.

Figur 3 Driver företaget vårdcentraler i fler landsting än detta?



Sammanlagt 57 procent av vårdcentralerna ägs av företag som driver vårdcentraler i även i andra landsting.

De företag som etablerat vårdcentral i ”tre till fem” eller ”fler än fem” landsting är de stora koncernerna Carema, Praktikertjänst, Hälsoringen, Achima Care samt Capio.

I enkätundersökningen frågade om företagen planerar att under de närmaste två åren utöka verksamheten genom etablering på fler orter. Nästan samtliga som besvarade frågan svarade ”nej” eller ”vet inte”. Två företag svarade att de tänker utöka i landsting som de redan har avtal med. Ett företag svarade att ämnar utöka både med fler vårdcentraler på fler orter inom landstinget, i andra landsting där de redan har avtal och i för dem helt nya landsting.

### Koncertillhörighet

32 procent av vårdcentralerna ingår i koncerner. Praktikertjänst har störst spridning. I deras organisation ingår 17 av de 50 vårdcentralerna (34 procent) . De finns alla i Hallands och Västmanlands län.

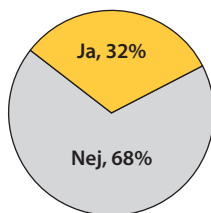
Det finns sex större vårdkoncerner som driver vårdcentraler i minst ett av de tre landstingen; Achima, Capio, Carema, Hälsoringen, Mitt Hjärta respektive Praktikertjänst. De har sammanlagt 32 vårdcentraler inom Vårdval Halland, Vårdval Västmanland och Vårdval Kronoberg.

### Så har vårdvalet påverkat företagets verksamhet

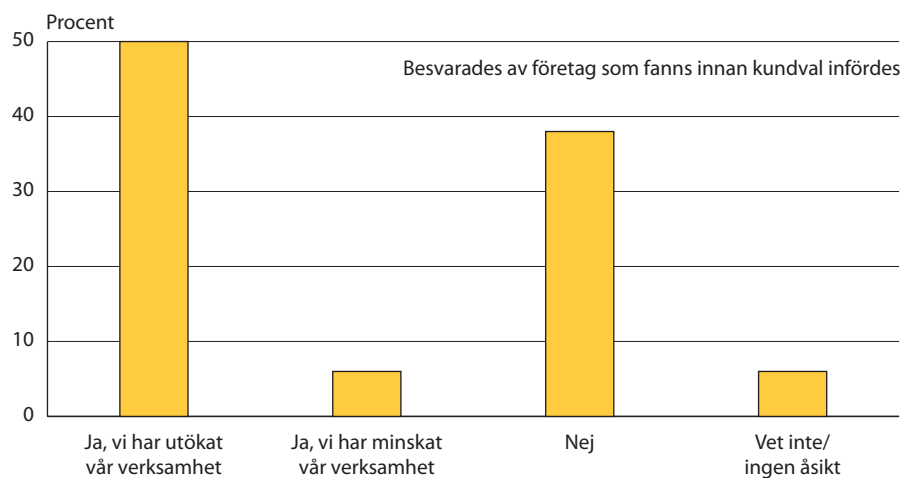
Merparten av vårdföretagen, omkring 70 %, var verksamma redan innan vårdval infördes. Hur vårdvalet påverkat deras verksamhet är en viktig fråga att ställa. Alla har inte besvarat dessa frågor i enkätundersökningen, så resultaten måste tolkas med viss försiktighet.

Majoriteten av de företag som var verksamma innan landstinget införde vårdval har inte förändrat sin verksamhet på grund av valfrihetssystemet. För omkring en tredjedel, har vårdvalet inneburit att de utökat sitt tjänsteutbud.

Figur 4 Andel vårdföretag som ingår i en större koncern

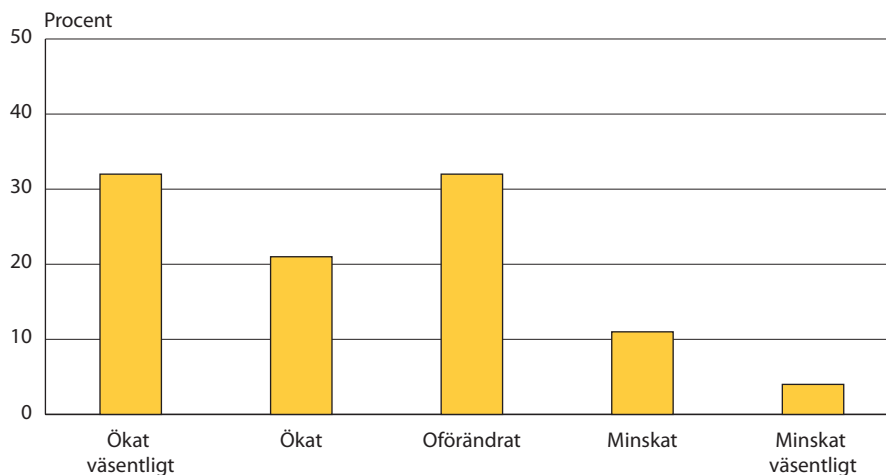


Figur 5 Har antalet anställda påverkats av att företaget blivit godkänd leverantör i landstingets vårdvalsystem?



Bland dem som bedrev vårdcentral redan innan vårdval infördes svarar hälften att de anställt fler medarbetare tack vare att företaget blivit godkänd leverantör i landstingets vårdcentral.

Figur 6 Har antalet patienter ändrats sedan vårdval/hälsoval infördes?

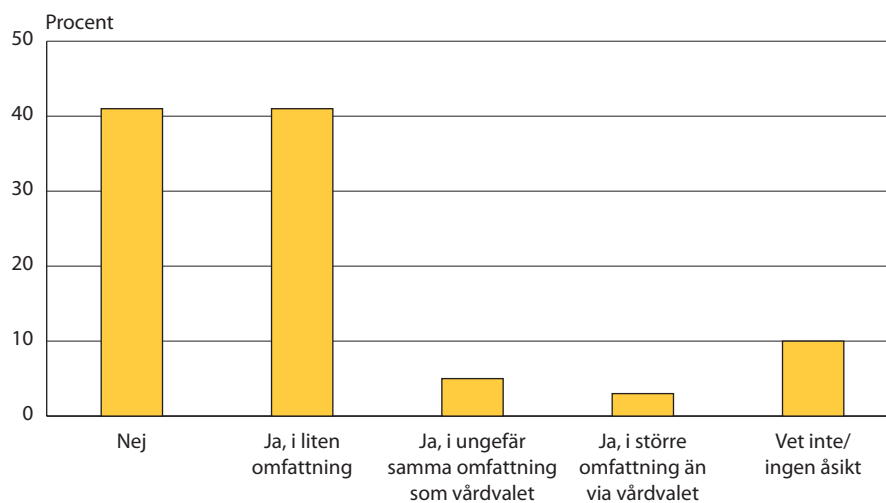


Drygt hälften har svarat att antalet patienter ökat väsentligt eller ökat sedan vårdval infördes. För en tredjedel har antalet patienter varit oförändrat och för omkring en tiondel har patientunderlaget minskat i och med vårdvalet.

### Verksamhet utöver vårdval

Vårdvalen bygger på att vårdenheterna ackrediteras av landstinget och att vårdpengen därefter följer med patienten till den valda vårdgivaren.

Figur 7 Bedriver ert företag verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval?



Företagen får huvuddelen av sin verksamhet finansierad via den vårdpeng som följer med patienten i vårdvalet. Knappt hälften bedriver verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval, merparten

av dem i liten omfattning. Exempel kan vara entreprenadavtal genom LOU, patientersättningar från försäkringsbolag, finansiering via nationella taxan eller annan försäljning.

### 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 vårdvalmodellernas 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.

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 lika villkor mellan privata och offentliga alternativ.
- Möjlighet att själva påverka verksamheten. Korta beslutsvägar.
- Något bättre ersättningsnivå tack vare ändrat ersättningssystem.
- 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 finansiering.*

*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.*

*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.*

*Ingen större skillnad mot tidigare entreprenörsavtal, möjligen är ersättningsnivån, på grund av ändrat ersättningssystem, annorlunda och något bättre, å andra sidan hade vi en fast ersättning tidigare för antalet passivt listade patienter – nu varierar ersättningen månad för månad eftersom patientunderlaget varierar.*

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.
- Det är olönsamt att utreda och behandla sjuka, vilket kan utgöra en fara för patienterna.

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.*

*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.*

*Det är mycket svårt att vara en liten vårdgivare. Det är alldeles för stora och omfattande krav från landstinget. Administrationen har ökad markant. För patienten kan ersättningssystemet vara farligt då det är mycket olönsamt att utreda och behandla sjuka.*

*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.*



# 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





**För fler och växande företag samt  
ett hållbart och konkurrenskraftigt  
näringsliv i alla delar av landet.**

---

# Rapport 0067

