

Privata företag inom skola, vård och omsorg i de nordiska länderna - en översikt

En rapport från Framtidens vård, skola, omsorg

För att kunna fortsätta utveckla välfärden krävs mer systematiska metoder för att arbeta med kvalitet. Vi behöver bli bättre på att mäta, jämföra, utvärdera och åtgärda. Därför driver Svenskt Näringsliv, Almega, Vårdföretagarna och Friskolornas Riksförbund det gemensamma programmet Framtidens vård, skola, omsorg som ska syfta till att stärka och vidareutveckla kvalitetsarbetet och kvaliteten inom välfärden.

Inom programmet arbetar man med tre huvudspår:

- Kvalitetsutveckling
- Innovation
- Utvecklade samhällskontrakt

För mer information om programmet kontakta Stig Orustfjord, projektchef på stig.orustfjord@almega.se eller 070-269 91 40.

Innehåll

Förord	2
Privata vinstdrivande företag en viktig del av välfärden i Norden	3
Skillnader och likheter med Sverige	3
Möjlighet för privata vinstutdelande företag att bedriva verksamhet	4
Danmark.....	5
Möjligheter för privata företag att bedriva vinstdrivande verksamhet.....	5
Sjukvård	5
Äldreomsorg	5
Barnomsorg.....	6
Skola	6
Finland	7
Möjligheter för privata aktörer att bedriva vinstdrivande verksamhet.....	7
Sjukvård	7
Äldreomsorg	7
Barnomsorg	8
Skola	8
Norge	9
Möjligheter för privata aktörer att bedriva vinstdrivande verksamhet.....	9
Sjukvård	9
Äldreomsorg	9
Barnomsorg.....	10
Skola	10

Förord

Att tillåta vinstsyftande företag inom välfärdssektorn påstås ibland vara en specifikt svensk företeelse. Det är inte sant. Denna rapport redogör för i vilken utsträckning det finns privata utförare inom vård, skola och omsorg, graden av valfrihet och om vinst tillåts i de övriga nordiska länderna.

Inom både vården och äldreomsorgen tillåts vinstsyftande företag i alla nordiska länder. Av en parallell studie som Helene Norberg gjort på uppdrag av Svenskt Näringsliv framgår att detta är förhållandet även i Storbritannien, Frankrike, Tyskland och Tjeckien. Undantaget i de undersökta länderna är skolan. Det finns privata skolor i samtliga dessa länder, men de får inte vara vinstsyftande om de finansieras med offentliga medel. Däremot förekommer ofta betydande skolavgifter för att få gå i sådana privat drivna skolor. Där har vi kommit längre i vår svenska modell genom att plånboken inte styr elevernas möjlighet att välja skola. Att duktiga elever oavsett ekonomiska förutsättningar kan välja de bästa skolorna är viktigt för hela samhällets utveckling.

Att ha möjlighet att göra vinst är av stor betydelse för nyinvesteringar och utveckling av nya verksamheter. Utan den möjligheten begränsas mångfalden och människors möjligheter att välja – oavsett om det handlar om vård, omsorg eller skola.

Anders Morin

Svenskt Näringsliv
Ansvarig Valfärdspolitik

Privata vinstdrivande företag en viktig del av välfärden i Norden

Gemensamt för Danmark, Finland, Norge och Sverige är att vården och omsorgen finansieras med skattemedel och till 70–90 procent utförs i offentlig regi och i övrigt av privata utförare, huvudsakligen vinstdrivande företag – allt från egenföretagare till större koncerner. De markanta undantagen är barnomsorgen i Norge och äldreomsorgen i Finland där privata utförare svarar för omkring hälften av verksamheten.

Skillnader och likheter med Sverige

Sjukvård

I alla nordiska länder är sjukvården i huvudsak offentligt finansierad och i alla länder finns privatpraktiserande läkare, tandläkare och sjukgymnaster. På samma sätt som i Sverige kompletterar privat drivna sjukhus den offentliga vården genom att utföra planerade operationer och bidra till att uppfylla vårdgarantier. Vad som framförallt skiljer Sverige från de andra nordiska länderna är landstingens helt dominerande roll som såväl finansär som utförare och upphandlare av sjukvård. I de andra nordiska länderna är sjukvården mer uppdelad på olika finansörer och vårdgivare: kommuner, kommunförbund, regioner, staten, offentlig sjukförsäkring, företagshälsovård och privata sjukförsäkringar. I alla nordiska länder har invånarna rätt att välja läkare eller vårdcentral inom primärvården. Sverige och Finland skiljer sig från Danmark och Norge genom att en så stor del av primärvården utförs av offentligt drivna vårdcentraler medan det i de senare länderna är privatpraktiserande husläkare som är basen i primärvården.

Fritt sjukhusval är en lagstadgad rättighet i de andra nordiska länderna, medan det i Sverige är en sedan 2003 fastslagen rätt enligt en gemensam rekommendation av landstingen.

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen finns i samtliga länder kundvalsmodeller av samma slag som svenska LOV med rätt för dem som beviljats hemtjänst att anlita privat utförare. Danmark införde kundvalssystem inom hemtjänsten 2003, Finland 2004 och Norge 2006.

I Danmark är valfrihetssystem obligatoriskt för kommunerna sedan 2009 medan det i övriga länder är kommunen som avgör om valfrihetsmodellen ska införas. I likhet med i Sverige är det kommunerna som fastställer avgifter och kvalitetskrav. I samtliga länder är privata vinstdrivande företag viktiga aktörer inom hemtjänsten och i samtliga länder finns äldreboenden som drivs av privata vinstdrivande företag.

Barnomsorg

Kommunal barnomsorg dominerar i alla nordiska länder, men alla länder har också offentligt stöd till alternativa utförare och i alla länder verkar privata vinstdrivande företag inom barnomsorgen. I Danmark, Finland och Sverige går omkring 80 procent av förskolebarnen i kommunal omsorg medan andelen i Norge är drygt 50 procent. Vad som skiljer Sverige från andra länder är att samma ekonomiska stöd utgår till alla driftsformer och att avgifterna därför inte skiljer sig mellan kommunala, kooperativa och privata daghem, vilket kan vara fallet i andra länder.

Skola

Grund- och gymnasieskolan är det område där det finns störst skillnader mellan de olika länderna. I Danmark och Sverige går cirka 15 procent av eleverna i fristående skolor, i Finland och Norge endast 4 procent. I Sverige och Finland får de fristående skolorna samma offentliga stöd per elev som de offentliga, medan de i Danmark och Norge delvis finansieras genom elevavgifter. En skillnad mellan Sverige och övriga länder är att skolor får drivas också av vinstdrivande företag medan det råder förbud mot att ta ut vinster från skolverksamhet i Danmark, Finland och Norge. I dessa länder finns således inga skolkoncerner utan varje friskola är självständig.

Möjlighet för privata vinstutdelande företag att bedriva verksamhet

Område	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Sjukvård	Ja	Ja	Ja	Ja
Äldreomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja
Barnomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja
Skola	Nej	Nej	Nej	Ja

- I samtliga fyra nordiska länder finns privata företag som utför skattefinansierade välfärdstjänster.
- Alla länder tillämpar olika former av kundvalsmodeller och inslagen av valfrihet för medborgarna har ökat under 2000-talet.
- Privata vinstdrivande företag verkar i alla länder inom den skattefinansierade förskolan, vården och omsorgen.
- Vad som skiljer Sverige från de andra länderna är att privata vinstdrivande företag kan driva grund- och gymnasieskolor under samma ekonomiska villkor som kommunala skolor.
- I samtliga fyra nordiska länder finns fristående skolor. Det unika med det svenska friskolesystemet är inslaget av privat drivna skolor, att friskolorna inte får ta ut några avgifter och att de måste vara öppna för alla och inte får välja sina elever.

Danmark

Möjligheter för privata företag att bedriva vinstdrivande verksamhet

Område	Möjlighet till vinstuttag
Sjukvård	Ja
Äldreomsorg	Ja
Barnomsorg	Ja
Skola	Nej

Sjukvård

Den danska sjukvården är skattefinansierad och avgiftsfri. Försäkringssystemet täcker hela kostnaden för vård hos allmänläkare, specialister och på sjukhus. Därutöver kan medborgarna teckna privata sjukförsäkringar för vård hos privata läkare, vårdföretag och sjukhus.

Medborgarna har rätt att fritt välja en husläkare med praktik inom ett avstånd på 5–15 km från bostaden. Avståndsbegränsningen beror på att danska läkare ofta gör hembesök. Antalet allmänläkare i varje region är reglerat– det finns ingen fri etableringsrätt. De danska allmänläkarna är egenföretagare och fria att ta ut vinst i sin verksamhet.

Danmark har sedan 2002 ”fritt utvidgat sjukhusval” som innebär att patienter med remiss har rätt att behandlas på ett privat sjukhus om väntetiden på ett offentligt ägt sjukhus är för lång. För närvarande är väntetidsgränsen en månad.

Privata sjukhus och kliniker har rätt att ta ut vinst. Det finns även privata sjukhus som drivs i stiftelseform och som inte tar ut någon vinst.

Äldreomsorg

2003 infördes valfrihet (”frit valg”) för omsorg i hemmet. Andra aktörer än kommunen kan tillhandahålla dessa tjänster inom ramen för det skattefinansierade systemet. Förutsättningen är att aktörerna blir godkända av kommunen och lever upp till kommunens kvalitetskrav. Privata aktörer har rätt att bedriva vinstdrivande verksamhet.

Hemtjänsten i Danmark kan vara av två slag: praktisk hemhjälp (inklusive matservice) och personlig vård (personlig pleje). Privata utförare svarade 2009 för 31 procent av den praktiska hjälpen och fem procent av den personliga vården. Privata företag driver också äldreboenden.

Barnomsorg

Sedan 2005 finns en barnomsorgsavgift som följer barnet och som ska motsvara minst 75 procent av kostnaden för en kommunal plats i barnomsorgen. Föräldrarnas avgift får högst motsvara 25 procent av driftskostnaderna. Till skillnad från i Sverige saknas maxtaxa.

De privata utförarna måste godkännas av kommunen. Privata utförare kan vara "privatinstitution" eller icke-vinstdrivande "selvejende institution". En "privatinstitution" kan drivas både av en fysisk eller en juridisk person. Ägarna får ta ut överskott och har frihet att själva bestämma avgiftsnivå. Verksamheten ska vara självständig och helt avskild från annan verksamhet. Kommunen anvisar inte barn till verksamheten, det är privatinstitutionens eget ansvar.

En självägande institution måste återinvestera eventuella överskott i verksamheten. Den har ett driftsavtal med kommunen och står under kommunens tillsyn.

2011 infördes ytterligare en variant av privat förskoledrift, kallad "udliceterade dagtilbud". Till skillnad från de två andra privata driftsformerna drivs dessa på entreprenad från kommunen som också anvisar barn till verksamheten. Även här har ägarna möjlighet att ta ut vinst.

77 procent av förskolebarnen gick 2010 i kommunala daghem, 19 procent i "självägande" och 4 procent i privata.

Skola

Danmark har en lång tradition av privata skolor och en grundlagsskyddad rätt att starta privata skolor. 15 procent av grundskoleeleverna och 3,5 procent av gymnasieeleverna gick 2011 i privata skolor.

För att få offentligt stöd måste en privat skola drivas som en "självägande institution". Eventuella överskott måste investeras i verksamheten. Skolans verksamhet måste vidare vara "oavhengig", alltså helt fristående.

Skolpengen motsvarar 73 procent av kostnaden för en kommunal skolplats under 2012. Andelen har varit 75 procent men enligt beslut av regeringen ska den sänkas med en procentenhet per år fram till år 2014, då den skulle vara nere i 71 procent. Från regeringshåll finns ett förslag om att det ekonomiska stödet ska anpassas efter elevsammansättningen.

En åttondel av friskolans inkomster måste komma från annat håll än skolpengen (krav på "egendaekning"). Vanligtvis sker detta i form av elevavgifter, men skolorna får även vända sig till exempelvis företag. Elevavgifterna varierar kraftigt mellan friskolorna, från omkring 8 000 danska kronor per år till över 100 000.

Av grundskoleeleverna gick 15 procent i privatskolor 2010. I gymnasiet var andelen privatskoleelever 3,5 procent.

Finland

Möjligheter för privata aktörer att bedriva vinstdrivande verksamhet

Område	Möjlighet till vinstuttag
Sjukvård	Ja
Äldreomsorg	Ja
Barnomsorg	Ja
Skola	Nej

Sjukvård

I Finland ligger ansvaret för sjukvården på kommunerna. Primärvården sköts av hälsocentraler och för sjukhus och specialistvård samarbetar kommunerna i så kallade sjukvårdsdistrikt. Vid sidan av den offentliga vården finns privata kliniker och sjukhus och en omfattande företagshälsovård som svarar för en stor del av de förvärvsarbetandes primärvård. Det finns inga hinder mot att bedriva vinstdrivande verksamhet inom sjukvården. Även offentliganställda läkare vid sjukhus och hälsocentraler har rätt att bedriva privat verksamhet vid sidan om sitt ordinarie arbete.

Den allmänna sjukförsäkringen ersätter huvuddelen av kostnaden för läkarbesök, men patienten får betala mer för besök hos en privata vårdgivare än på en kommunal hälsocentral. Privata utförare svarade 2009 för cirka 30 procent av det totala antalet öppenvårdsbesök. Kommuner kan inom hälso- och sjukvården, liksom inom omsorgen, tillämpa valfrihetssystem genom ”servicesedlar”, varvid patienter erbjuds behandling hos en privat producent som är godkänd av kommunen.

Äldreomsorg

Äldreomsorg i form av boende och hemtjänst kan utföras av kommuner eller sammanlutningar av kommuner i egen regi eller upphandlas av privata producenter. Det finns inga hinder mot att bedriva vinstdrivande verksamhet.

I vissa kommuner finns kundval genom ”servicesedlar”. Den som har ett av kommunen godkänt omsorgsbehov kan använda dessa för att betala en av kommunen godkänd privat serviceproducent. Värdet på servicesedlarna motsvarar den kostnad kommunen skulle ha för att anordna tjänsten. Värdet kan också vara relaterat till inkomsten.

Cirka 30 procent av de anställda inom social omsorg i Finland arbetar i privata företag eller i organisationer. Av de boende i servicehus för äldre 2011 fanns 45 procent i kommunala, 28 procent i servicehus som drevs av organisationer och 27 procent i servicehus som drevs av privata företag.

Barnomsorg

Vad som i Sverige benämns förskola kallas i Finland ”dagvård”. Förutom kommunal dagvård finns också privata daghem och privata familjedagvårdare.

Privata daghem drivs av organisationer och privata företag. De kan antingen vara självständiga eller arbeta som utförare åt den kommunala omsorgen. Något hinder för vinstuttag finns inte för privata utförare.

Avgifterna för dagvården är reglerade och beror på föräldrarnas inkomster. Det finns en maxtaxa. Antalet barn i den offentligt finansierade dagvården 2010 var 223 000. De utgjorde 62 procent av de finländska barnen i åldern 1–6 år. Av dessa fanns 88 procent i den kommunala barnomsorgen, 6 procent i daghem som drevs av organisationer och 6 procent i privata företag.

Skola

97 procent av de finländska grundskoleeleverna går i kommunala skolor och 3 procent i fristående skolor. På gymnasienivå är andelarna 90 respektive 10 procent.

Tillstånd att driva fristående skolor beviljas av regeringen och kan ges till ideella föreningar och stiftelser. För att få tillstånd krävs att det finns ett särskilt behov av utbildningsalternativet. Utbildningen ska ha en särskild pedagogisk inriktning, ges på främmande språk, bygga på en viss religion eller världsåskådning eller innebära specialundervisning. Skolan måste också ha ett avtal med kommunen där den ska verka. Utbildning får inte drivas i vinstsyfte.

Privata skolor får samma ekonomiska stöd per elev som kommunala. Skolor kan oavsett ägandeform ta ut elevavgifter, men enbart under särskilda förutsättningar och med begränsningar som stadgas i lag. Utbildningen är vanligen kostnadsfri.

Norge

Möjligheter för privata aktörer att bedriva vinstdrivande verksamhet

Område	Möjligheter till vinstuttag
Sjukvård	Ja
Äldreomsorg	Ja
Barnomsorg	Ja, men med begränsningar
Skola	Nej

Sjukvård

Primärvården, som är kommunernas ansvar, drivs huvudsakligen av privatpraktiserande läkare som har avtal med kommunen. Invånarna måste vara listade hos en husläkare, men de har fritt läkarval och får byta husläkare högst två gånger per år.

Ansvar för sjukhusvården i Norge har flyttats från regionerna till fem statligt ägda företag. Inom sjukvården tillämpas ”fritt sygehusvalg”. Patienter som remitterats till sjukhus för undersökning eller behandling har rätt att välja offentliga sjukhus eller privata sjukhus som ingått avtal med den offentliga sjukvården.

Bland de privata sjukhusen som har avtal med den offentliga sjukvården finns 19 som drivs av privata företag och fem som drivs av ideella organisationer. Det finns inga regler som hindrar vinstuttag hos privata vårdgivare.

Äldreomsorg

I Norge har bland annat Oslo infört ”fritt brukervalg” inom hemtjänst, personlig assistans och hemsjukvård. Den som har ett av kommunen fastställt omsorgsbehov kan välja vem som ska utföra tjänsten, antingen kommunen eller ett privat företag som har avtal med kommunen. I de fall egenavgift utgår, är avgiften densamma oberoende av vem som utför tjänsten. Några restriktioner mot privata företags deltagande i omsorgen eller mot vinstutdelning finns inte.

Totalt i landet står kommunerna för 90 procent av äldreboendet och 95 procent av hemtjänsten. Omfattningen av det privata utbudet skiljer sig mellan kommunerna. I Oslo har 20 procent av brukarna valt privata leverantörer.

Barnomsorg

Kommunerna är skyldiga att behandla alla privata förskolor på ett likvärdigt sätt. Det ekonomiska bidraget ska motsvara 88–100 procent av kostnaden för en kommunal förskoleplats.

2010 gick 53 procent av förskolebarnen i kommunala förskolor och 47 procent i fristående. Privata förskolor får dela ut vinst till sina ägare, men kommunen kan minska det ekonomiska stödet till en förskola om den bedömer att vinstutdelningen eller ersättningen för ägarnas eller närståendes arbetsinsats är ”orimligt hög” och sker på bekostnad av bemanning och löner till anställda. Från 2013 skärps lagen med utökade befogenheter för kommunerna att kontrollera bl a finansiella transaktioner mellan förskolan och dess ägare.

Skola

2003 genomförde den dåvarande borgerliga regeringen en friskolereform som innebar att stöd skulle utgå till alla skolor som uppfyllde fastställda krav på undervisningens innehåll och kvalitet. Ett villkor skulle inte längre vara att skolan skulle ha ett särskilt ändamål (”bestemt formål”), exempelvis en särskiljande pedagogik eller religiös inriktning.

2007 ändrades lagstiftningen av den socialdemokratiskt ledda koalitionsregering som hade tillträtt 2005. Den uttalade målsättningen var att ”prioritera den offentliga skolan” och motverka framväxten av friskolor. Det gamla begreppet ”privatskolor” återinfördes i lagstiftningen i stället för ”friskolor”. För att godkännas och få ekonomiskt stöd måste en privat skola ha särskild inriktning: religiös, pedagogisk eller internationell eller rikta sig till elever med särskilda behov.

Det offentliga stödet till privatskolorna motsvarar 85 procent av kostnaden för en elev i den offentliga skolan. Skolan har rätt att ta ut elevavgift upp till resterande 15 procent. Den maximala elevavgiften är cirka 19 000 norska kronor per år.

Eventuella överskott får inte tas ut av ägarna som vinst, utan allt måste ”komma eleverna till godo”. Vidare gäller att skolans lokaler måste vara helt fristående från ägarna.

7 procent av grundskoleeleverna och 3 procent av gymnasieeleverna gick 2010 i fristående skolor.