



# Vårdval och likvärdiga villkor?

KARTLÄGGNING AV UNDERSKOTT I REGIONDRIVEN PRIMÄRVÅRD 2018

Vårdföretagarna  
● almega

Vårdval och likvärdiga villkor? – Kartläggning av underskott i regiondriven primärvård 2018

Text och analys: Karin Liljeblad och Peter Söderman, Vårdföretagarna

Datainsamling: Paues Åberg Communications

Vårdföretagarna, Stockholm september 2019

## Innehåll

Vårdval och långsiktigt hållbara, likvärdiga villkor .....	1
Underskott hos regionens egna vårdcentraler i 15 av 21 regioner .....	1
Ständiga underskott i flera regioners egna verksamhet .....	2
Underfinansiering och långtifrån likvärdiga villkor .....	4
Vårdföretagarnas rekommendationer .....	5
Metod .....	7
Referenser .....	8

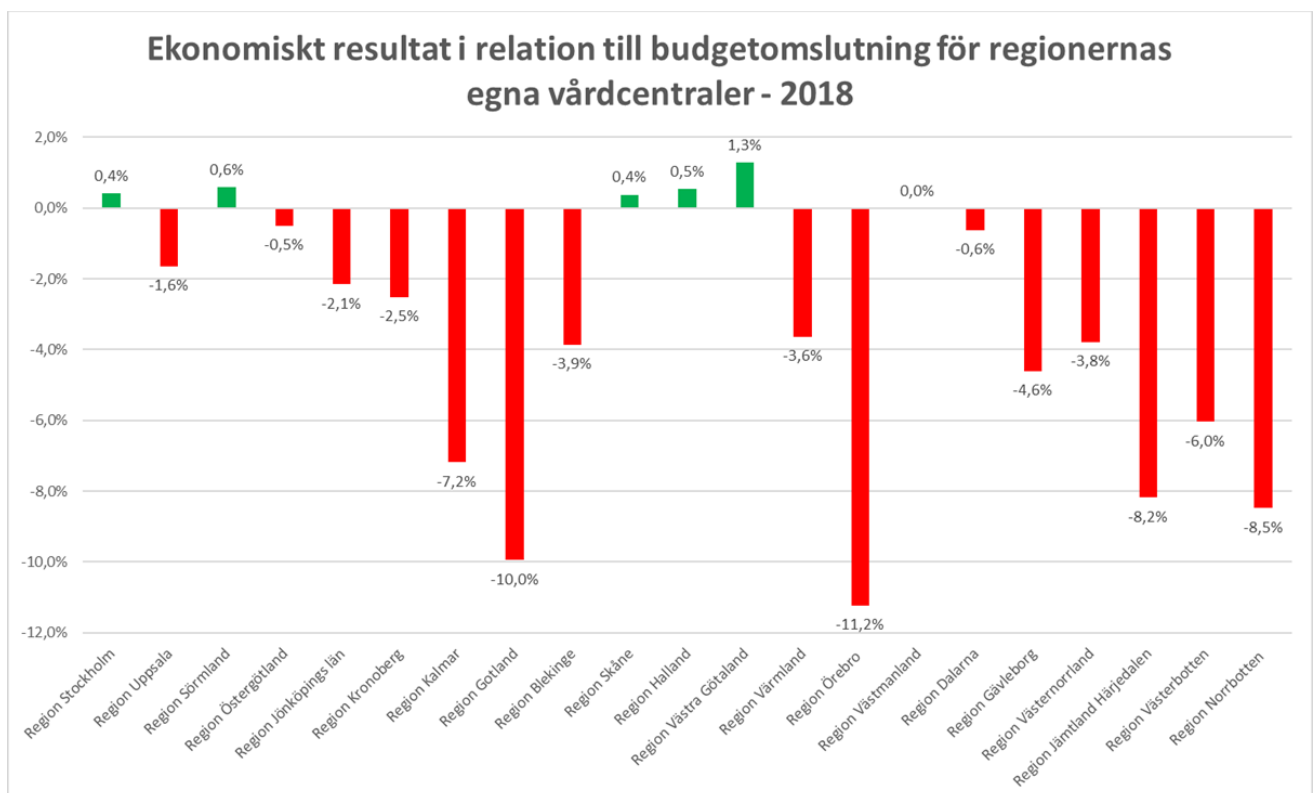
## Vårdval och långsiktigt hållbara, likvärdiga villkor

Den politiska enigheten är stor om behovet av omställning mot nära vård, där primärvården fungerar som nav. En sådan omställningen förutsätter ekonomiskt långsiktiga, hållbara och likvärdiga villkor för primärvården.

Regionerna styr sedan 2010 primärvården genom vårdval, där privat drivna och regiondrivna vårdcentraler ska verka sida vid sida på likvärdiga villkor, både när det gäller uppdrag och ersättningar. Vårdvalet innebär dels att regiondrivna och privat drivna vårdcentraler verkar sida vid sida på regionens uppdrag, dels att patienten väljer vårdgivare. En grundläggande förutsättning för att vårdval ska fungera enligt lagens intentioner är att regionen som huvudman är konkurrensneutral och behandlar privata och offentliga verksamheter likvärdigt. Privata vårdgivare ska få samma ersättning som regionens egna vårdcentraler får. Men i många regioner klarar de regiondrivna vårdcentralerna inte att driva verksamheten med de resurser som regionerna har avsatt i vårdvalet. Det har Vårdföretagarna pekat på i tidigare kartläggningar<sup>1</sup>. För fjärde året i rad granskar Vårdföretagarna de ekonomiska resultaten för den regiondrivna primärvården. Nedanstående resultat gäller för år 2018.

## Underskott hos regionens egna vårdcentraler i 15 av 21 regioner

I grafen nedan redovisas de ekonomiska resultaten i relation till budgetomslutningen för den regiondrivna primärvården, inom ramen för vårdval, i respektive region år 2018.



Ekonomiskt resultat dividerat med budgetomslutning (presenterat i procent) för regionernas egen regi inom ramen för vårdval primärvård år 2018. Källa: Respektive region.

<sup>1</sup> Vårdföretagarna 2016, 2018 och 2019.

**Underskott i 15 av 21 regioner.** Den regiondrivna primärvården gick med underskott i 15 av 21 regioner 2018. Det innebär att i 71 procent av regionerna klarade inte regionens vårdcentraler att driva verksamheten med de resurser som den politiska ledningen hade avsatt i vårdvalet. I några regioner handlade det dock om relativt små underskott i förhållande till budgetomslutningen.

**Betydande underskott i den regiondrivna primärvården i flera regioner.** Ställt i relation till budgetomslutningen visar grafen att det är betydande problem med ekonomin i den regiondrivna primärvården i många regioner. År 2018 hade Region Örebro och Region Gotland störst problem, med underskott om 10 procent eller mer i förhållande till budget. I sju regioner var underskotten större än fyra procent. Dessa är Kalmar, Gotland, Örebro, Gävleborg, Jämtland Härjedalen, Västerbotten och Norrbotten.

**Nollresultat eller överskott i sex regioner.** Endast i sex regioner gick den regiondrivna verksamheten med nollresultat eller överskott i förhållande till budget. Dessa är Västra Götaland, Sörmland, Halland, Skåne, Stockholm och Västmanland. I några regioner därutöver var underskotten procentuellt sett relativt obetydliga. I t ex Östergötland handlar det bara om en halv procents underskott i relation till budget.

## Ständiga underskott i flera regioners egna verksamhet

I tabellen nedan redovisas de ekonomiska resultaten för de regiondrivna vårdcentralerna i respektive region inom ramen för vårdvalet åren 2011 till 2018.

### Resultat för primärvården i egen regi inom ramen för vårdvalet, miljoner kronor

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Totalt (2011-2018)
Region Stockholm		12,0	-20,2	17,3	25,3	-3,6	-7,4	-48,5	13,2	-4,5
Region Uppsala		-11,3	22,1	7,5	10,3	4,1	-6,6	-30,0	-13,6	-17,5
Region Sörmland	15,6	10,6	4,4	-7,3	15,5	-4,1	-10,2	-8,1	5,3	6,1
Region Östergötland	-4,4	-6,4	10,4	2,6	-14,6	-7,7	-4,2	-10,3	-8,2	-38,4
Region Jönköpings län		-2,9	1,0	7,7	8,9	-2,3	-7,7	-26,6	-25,3	-47,2
Region Kronoberg		2,6	6,0	8,0	6,8	1,5	-1,1	-12,3	-15,2	-3,8
Region Kalmar		7,3	-12,1	-33,3	-37,2	-39,2	-27,7	-39,7	-43,9	-225,8
Region Gotland		-9,5	-11,9	-11,0	-11,5	-18,1	-9,8	-12,8	-12,0	-96,7
Region Blekinge		5,4	-1,1	2,8	-1,3	2,3	-8,4	-26,7	-17,9	-44,9
Region Skåne **		-4,5	-48,2	51,6	54,5	-64,6	-94,7	-69,4	11,0	-164,4
Region Halland	1,4	-2,8	0,3	5,0	-10,4	-3,0	-8,4	-16,3	4,4	-31,2
Region Västra Götaland **		*	119,2	29,9	12,0	13,2	34,0	26,0	62,0	296,3
Region Värmland	-4,0	-37,5	2,4	8,2	55,8	-50,9	-23,4	-30,7	-35,5	-111,6
Region Örebro län	3,5	6,4	-6,4	-11,4	-37,4	-56,9	-47,1	-81,5	-92,3	-326,6
Region Västmanland	-0,7	-6,4	-15,4	-16,9	-32,5	-35,2	-11,5	-0,5	0,0	-118,4
Region Dalarna		*	*	-4,1	-11,8	17,2	46,0	-3,3	-7,9	36,0
Region Gävleborg ***	-77,3	-58,0	-28,8	-48,3	-38,7	-28,3	-26,5	-43,3	-43,0	-314,9
Region Västernorrland	-23,0	-40,0	-17,0	-34,0	-18,0	-17,0	-32,0	-52,0	-30,0	-240,0
Region Jämtland Härjedalen	-6,6	-18,7	-29,3	-16,3	-33,5	-58,7	-54,3	-83,2	-58,3	-352,3
Region Västerbotten	-2,5	-16,5	-14,8	-33,9	-51,9	-23,8	-43,4	-95,6	-63,4	-343,4
Region Norrbotten	-10,0	-35,0	-52,0	-29,0	-39,0	-46,0	-62,0	-75,0	-86,0	-424,0
<b>Summa (mkr)</b>		<b>-205,3</b>	<b>-91,5</b>	<b>-104,9</b>	<b>-148,8</b>	<b>-421,1</b>	<b>-399,0</b>	<b>-739,8</b>	<b>-456,6</b>	<b>-2 567,1</b>

\* Uppgift saknas. \*\*\*\* Enbart delen avseende vårdcentralerna inom primärvården. \*\*\* Exkl BVC och jourverksamhet

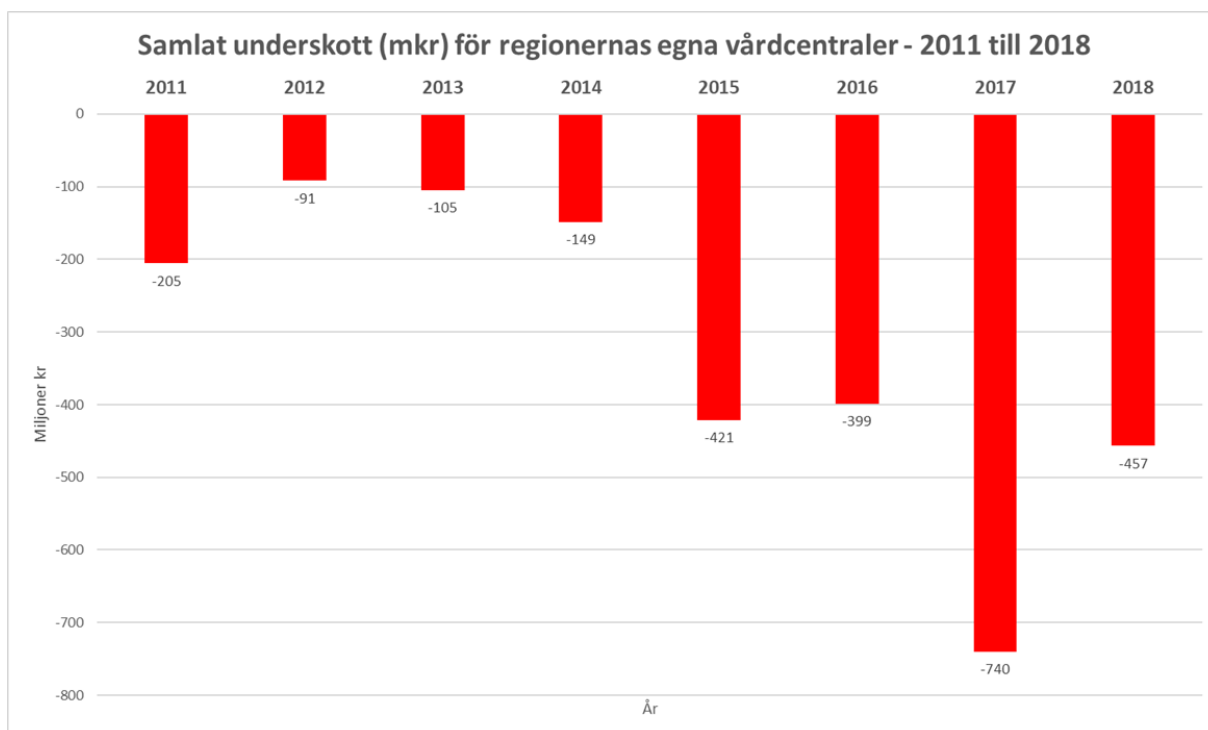
Källa: Respektive region.

**Ständiga underskott.** Som tabellen visar är de ekonomiska underskotten hos regionernas egna vårdcentraler ett bestående problem i flera regioner. De regiondrivna vårdcentralerna har gått med underskott varje år sedan vårdvalets start på Gotland och i samtliga Norrlandsregioner (Gävleborg, Västernorrland, Jämtland Härjedalen, Västerbotten och Norrbotten). I Kalmar har den regiondrivna verksamheten i primärvården röda siffror sju år i rad.

**Fler regioner har en egen primärvård i ekonomisk balans än året innan.** År 2017 var vårdvalets ”värstingår” hittills när det gäller ekonomiska underskott i regionernas egen regi i vårdvalet, både när det gällde antalet regioner med underskott och totalt underskott. I det perspektivet innebar år 2018 en viss ljusning, eftersom antalet regioner med ekonomisk balans i sin egen primärvård ökade och det totala underskottet inte blev fullt lika stort. Men även 2018 handlar det om stora belopp. Det totala underskottet i den regiondrivna primärvården uppgick till nära en halv miljard kronor (457 miljoner kronor) utöver den avsedda ersättningen i vårdvalet.

**Regiontrenden är inte entydig.** Vissa regioner tycks ha lyckats minska sina underskott betydligt jämfört med året innan. I andra regioner har utvecklingen gått åt fel håll. I Kronoberg, Kalmar, Värmland, Dalarna, Örebro och Norrbotten ökade underskotten i den regiondrivna verksamheten under 2018.

**Över 2,5 miljarder kronor i underskott sedan vårdvalets start.** De sammanlagda underskotten i regiondrivna primärvården 2011–2018 uppgick till över 2,5 miljarder kronor. Så mycket extra resurser har de regiondrivna vårdcentralerna i praktiken fått utöver vad regionerna hade avsatt i sina vårdvalssystem.



Samlat ekonomiskt resultat (miljoner kr) för alla regioners egen regi inom ramen för vårdval primärvård år 2011 till 2018. Källa: Respektive region.

Problemets omfattning illustreras i grafen ovan, som ger en samlad bild av underskotten i regiondriven primärvård respektive år sedan vårdvalet startade. Bilden visar att underskotten

inte tycks vara ett övergående problem. Tvärtom har underskotten under senare år uppgått till betydande belopp som snedvrider de ekonomiska förutsättningarna mellan verksamhet i offentlig och privat regi. De samlade underskotten 2018 var visserligen mindre än året innan, men var det näst största underskottet sedan vårdvalet infördes.

## **Underfinansiering och långtifrån likvärdiga villkor**

Grunden i vårdvalssystemet är att privat och offentligt driven verksamhet ska verka sida vid sida på likvärdiga villkor, både när det gäller uppdrag och ersättningar. Vårdföretagarnas granskning visar att i många regioner var de ekonomiska förutsättningarna år 2018 varken hållbara eller likvärdiga. Underskotten i den regiondrivna primärvården uppgår till betydande belopp. Problemet förvärras av det faktum att i flera regioner handlar det om mångåriga underskott. Sedan vårdvalets start uppgår det samlade underskottet för de regiondrivna vårdcentralerna till över 2,5 miljarder kronor. Enbart under 2018 handlar det om nära en halv miljard kronor mer än vad som var avsett i vårdvalssystemen.

Hållbara och likvärdiga villkor i vårdvalen handlar om de grundläggande förutsättningarna för de privata vårdgivarna att bedriva en god och långsiktig verksamhet. Underskott i den regiondrivna primärvården får konsekvenser i svensk sjukvård. Dels medför underskotten att regiondrivna och privat drivna vårdcentraler, trots lagens intentioner, verkar på olika villkor. Det riskerar att få effekter för likvärdigheten för patienter i vården. Dels tyder underskotten på att primärvården är underfinansierad - att det råder obalans mellan primärvårdens uppdrag och ersättning i de flesta regioner. De betalar inte fullt ut vad för primärvården egentligen kostar. Underfinansieringen går stick i stäv med den politiska ambitionen om en omställning till nära vård.

Det finns en bred politisk enighet om att utveckla den nära vården. För att den ambitionen ska bli verklighet krävs ett brett omtag även om ersättningarna i vårdvalen. Regionerna har som huvudmän för sjukvården ansvar för att värna och vårda sina vårdvalssystem. Regionledningarna bör prioritera att se över förutsättningarna för primärvården i såväl regional som privat regi och säkra långsiktiga, hållbara och likvärdiga villkor.

### **Otillräcklig lagstiftning**

En enskild vårdgivare som upplever att regionen särbehandlar sina egna vårdcentraler har idag begränsade rättsliga möjligheter att få till stånd ändringar. Konkurrensverket har kommit att tolka lagen på ett sätt som öppnar för regioner att särbehandla offentligt driven verksamhet. Myndigheten har fattat ett vägledande beslut som innebär att regionens egenregi inte är att betrakta som leverantör i ett LOV-system.<sup>2</sup> Det gör att Konkurrensverket som tillsynsmyndighet för konkurrensfrågor inte agerar i ärenden som rör just de konkurrensproblem vårdföretag upplever i förhållande till den offentligt drivna verksamheten. I de flesta regioner är den regiondrivna verksamheten dominerande och därmed den mindre privata vårdgivarens huvudsakliga konkurrent. Mot bakgrund av att regionen i dessa fall dessutom är både huvudman och utförare är risken för särbehandling av den egna verksamheten stor.

Konkurrensverkets tolkning av lagen öppnar möjligheter för kommuner och regioner att göra särskilda lösningar för den offentligt drivna verksamheten i en rad olika sammanhang.

---

<sup>2</sup> Konkurrensverket 2013.

Förvaltningsrättens dom i Härnösand angående konkurrensneutralitet i vårdvalet i Region Västernorrland har liknande synsätt<sup>3</sup>.

I Januariöverenskommelsen mellan regeringen och dess samarbetspartier Centerpartiet och Liberalerna slås i punkt 63 fast att "...*Konkurrensneutralitet ska råda mellan offentliga och fristående vårdgivare, såväl vad gäller ekonomiska villkor, en fungerande tillståndsgivning, som kvalitetskrav.*" Vårdföretagarnas upprepade kartläggningar visar att de ekonomiska förutsättningarna i många regioners vårdval inte är likvärdiga. Den centrala frågan om konkurrensneutralitet låg i linje med uppdraget för den statliga utredningen Styrning för en mer jämlik vård (S2017:08), som har sett över lagstiftningen om vårdval och i dagarna har presenterat sitt betänkande. Det är en besvikelse att regeringen inte gav utredningen tilläggsdirektiv att lägga skarpa förslag för att åtgärda bristerna i konkurrensneutraliteten genom lagändringar. Vårdföretagarnas bedömning är att det behövs lagskärpningar för att garantera likvärdiga villkor.

## Vårdföretagarnas rekommendationer

Mot bakgrund av resultaten i vår studie ger Vårdföretagarna fyra rekommendationer:

*Skärp Lagen om valfrihetssystem (LOV) för att garantera likvärdiga villkor*

Lagen om valfrihetssystem (LOV) måste skärpas med avsikten att säkra konkurrensneutraliteten mellan privat och offentligt driven verksamhet. I de flesta regioner är den regiondrivna verksamheten dominerande och den privata vårdgivarens huvudsakliga konkurrent. Mot bakgrund av att regionen dessutom är både huvudman och utförare är risken för särbehandling av den egna verksamheten stor.

*Indexera vårdvalsersättningen*

Trots att kostnaderna i verksamheterna ökar varje år finns det inte några garantier för att regionerna räknar upp ersättningen i motsvarande takt i vårdvalen. När ersättningen inte räknas upp innebär det att vårdcentralerna reellt sett får allt mindre resurser för sin verksamhet. För en stor del av den regiondrivna verksamheten tycks det vara ett mindre bekymmer än för den privat drivna vården, då regionerna täcker upp underskott. I praktiken blir de privata vårdgivarna därmed en budgetregulator i regionerna.

Kvaliteten i verksamheterna, i såväl region- som privat regi, riskerar att urholkas när de ekonomiska förutsättningarna inte följer med kostnadsutvecklingen. Det drabbar i slutändan patienterna. Återkommande underskottsfinansiering gör vidare att de regiondrivna vårdcentralerna saknar incitament att vara så effektiva som möjligt. Och utan tillräcklig uppräknings av ersättningen får den privat drivna vården samtidigt allt sämre förutsättningar att driva verksamhet med hög kvalitet. Det är inte ett långsiktigt hållbart sätt att styra primärvården på.

Årliga prisuppräknningar, i enlighet med SKL:s vårdprisindex, är den enskilt viktigaste åtgärden för att stärka förutsättningarna för vårdcentraler att bedriva en långsiktigt hållbar vård både ekonomiskt och kvalitetsmässigt. Vårdprisindex för 2018 fastställde SKL till 2,7

---

<sup>3</sup> Dom i Förvaltningsrätten i Härnösand 2017-03-13. Mål nr 218-16 E, 2819-16 E, 2820-16 E, 2821-16 E, 2822-16 E samt beslut i Kammarrätten i Sundsvall 2017-06-19. Mål nr 695-17



procent<sup>4</sup>. Så mycket hade regionerna behövt höja ersättningen för att vårdgivarna reallt sett inte ska skulle ha fått mindre resurser att bedriva verksamhet för.

#### *Dialog med vårdgivarna om uppdrag och ersättning i vårdvalet*

I ett långsiktigt hållbart vårdval måste uppdrag och ersättning stämma överens. För att vårdvalsersättningen ska hamna rätt i relation till uppdraget krävs återkommande dialog mellan regionen som huvudman och vårdgivarna i privat- och regionregi om uppdrag, ersättningsmodell och ersättningsnivå.

#### *Efterhandsreglera ersättningen till privata vårdgivare*

Genom indexuppräkning av vårdvalsersättningen, samt dialog med vårdgivarna om uppdrag och ersättning, kan regionerna skapa förutsättningar för en primärvård där uppdrag och ekonomi är i balans. Samtidigt har vi i dag en verklighet där den regiondrivna primärvården går med underskott i de flesta regioner, vilket snedvrider villkoren i vårdvalet. För att vårdvalssystemet ska leva upp till kraven på likvärdiga villkor bör samtliga regioner införa direktiv om att ersättningen till de privata vårdgivarna i efterhand regleras när de regiondrivna vårdcentralernas underskott täcks upp av regionen. Det skulle säkra lika förutsättningar för alla patienter, oavsett vilken vårdcentral de har valt. Lärdomar finns att hämta i Region Värmland och några andra regioner som efterhandsreglerar ersättningen till de privata vårdgivarna i vårdvalet när egenregi går med underskott.

---

<sup>4</sup> SKL 2018. 2019 års index presenteras i december 2019.

## Metod

I denna rapport har de samlade ekonomiska resultaten för den regiondrivna primärvården inom ramen för vårdval i respektive region kartlagts och analyserats. Samtliga 21 regioner har bidragit med statistik över primärvårdens utgifter för vårdval i egen regi.

Det ekonomiska resultatet för den regiondrivna verksamheten inom ramen för vårdvalet i primärvården har samlats in genom en fråga via mail till utvalda medarbetare i alla landsting och regioner. Vid uteblivet svar skickades påminnelser och medarbetarna söktes också via telefon.

**Region Gotland** har reviderat sina uppgifter om budgetomslutningen för 2016 och 2017, då de tidigare inte hade lyft ur en del som inte ingår i vårdvalet. Det påverkar inte årets (2018) sammanställning. **Region Uppsala** uppmärksammar att: *”Under 2018 gjordes en stor omorganisation inom Region Uppsala där man sammanförde två förvaltningar, Primärvård och Hälsa och habilitering. Effekten av resultatet för vårdvalet (nivån för OH) kan därav vara något missvisande men i rätt nivå.”* För **Region Stockholm** är resultatet för 2016 justerat något jämfört med tidigare rapporter. De korrigerade uppgifterna har därför ersatt de tidigare rapporterade siffrorna i tabellen, som även fanns med i Vårdföretagarnas föregående rapporter.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Vårdföretagarna 2018 och 2019.

## Referenser

Förvaltningsrätten i Härnösand 2017-03-13. Dom i mål nr 218-16 E, 2819-16 E, 2820-16 E, 2821-16 E, 2822-16 E

Kammarrätten i Sundsvall 2017-06-19. Beslut i mål nr 695-17

Konkurrensverket. 2013. *Dnr 348/2013. Påstått problem gällande brist på konkurrensneutralitet inom Hälsoval Jämtland*. Tillgänglig: <http://www.konkurrensverket.se/globalassets/aktuellt/nyheter/pastatt-problem-gallande-brist-pa-konkurrensneutralitet-inom-halsoval-jamtland.pdf> (Hämtad 2018-10-11).

Konkurrensverket. 2014. *Rapport 2014:2. Etablering och konkurrens bland vårdcentraler – om kvalitetsdriven konkurrens och ekonomiska villkor*. Stockholm: Konkurrensverket.

SKL. 2018. *Prisindex*. Tillgänglig: <https://skl.se/ekonomijuridikstatistik/ekonomi/budgetochplanering/prisindex.1331.html> (Hämtad 2018-12-13).

Vårdföretagarna. 2016. *Vårdval med förhinder – villkor, verklighet och visionen om en starkare primärvård*. Tillgänglig på: <https://www.vardforetagarna.se/app/uploads/sites/3/imported/Vardval-med-forhinder.pdf> (Hämtad 2019-09-23).

Vårdföretagarna. 2018. *Lika villkor i vårdvalen? Kartläggning av underskott i landstingsdriven primärvård 2016*. Tillgänglig på: <https://www.vardforetagarna.se/app/uploads/sites/3/imported/Kartlaggning-av-underskott-i-landstingsdriven-primarvard-2016.pdf> (Hämtad 2019-09-23).

Vårdföretagarna. 2019. *Primärvård på olika villkor Kartläggning av underskott i landstingsdriven primärvård 2017*. Tillgänglig på: <https://via.tt.se/data/attachments/00797/840757de-6c2a-4d62-8dd5-3e158a0772c7.pdf> (Hämtad 2019-09-23)

# Vårdföretagarna

● **ALMEGA** 

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för vårdgivare som bedriver vård och omsorg i privat regi, till exempel i form av aktiebolag, kooperativ eller ideella föreningar. Vårdföretagarna arbetar för ökad valfrihet och mångfald inom vård och omsorg och tydliggör den privat drivna vårdens betydelse för samhället. Föreningen har cirka 2 000 medlemsföretag med över 100 000 årsanställda. Samtliga medlemsföretag har kollektivavtal. Vårdföretagarna ingår i Almega och är medlem i Svenskt Näringsliv.

Sturegatan 11 ● Box 555 45 ● SE-102 04 Stockholm

Tel: 08-762 69 00

[info@vardforetagarna.se](mailto:info@vardforetagarna.se)

[vardforetagarna.se](http://vardforetagarna.se)