

# Privat Vårdfakta 2022



Fakta och statistik  
om den privat  
drivna vård- och  
omsorgsbranschen

| 4 | Vårdföretagarna

# Förord

**Valår kantas av både politiska debatter och diskussioner runt köksborden, i valstugor och på sociala medier. För att bidra till sakliga diskussioner presenteras här valårets första version av Privat vårdfakta. Oavsett om du är politiker eller allmänpolitiskt intresserad är Privat vårdfakta en självklar källa till fakta och statistik om privat vård och omsorg. Jag hoppas att du får nytta av den.**

Här hittar du vad vi anser behöver göras för att utveckla svensk vård och omsorg framåt. I det arbetet både kan och vill vård- och omsorgsföretagen bidra.

Har du frågor som rör innehållet i Privat Vårdfakta, saknar någon statistik eller vill diskutera hur svensk vård och omsorg kan utvecklas? Varmt välkommen att höra av dig!

Efter sommaren presenteras valårets andra version av Privat vårdfakta. Allt för att bidra till diskussioner med fakta som grund.

Stockholm, juni 2022

**Sabina Joyau**  
**Näringspolitisk chef**  
Vårdföretagarna



# Innehåll

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| <b>Svenskarna om vård och omsorg</b>     | 06 |
| Svenskarna om valfrihet                  | 09 |
| Svenskarna och den digitala utvecklingen | 11 |
| <b>Företagen</b>                         | 12 |
| Småföretagarbransch                      | 15 |
| Företagarna                              | 17 |
| Ekonomi                                  | 18 |
| Vinst eller förlust                      | 19 |
| Lika och olika villkor                   | 21 |
| <b>Medarbetarna</b>                      | 24 |
| Sysselsättning                           | 26 |
| Stora rekryteringsbehov                  | 27 |
| Blivande medarbetare om arbetsgivarna    | 28 |
| Framtidens entreprenörer                 | 30 |
| Integrationsmotor                        | 31 |
| Lönenivå                                 | 32 |
| Visstid och deltid                       | 33 |
| Utbildningsnivå                          | 34 |
| Sjukfrånvaro                             | 35 |
| Medarbetarna om arbetsplatsen            | 36 |
| <b>Sjukvård</b>                          | 42 |
| Valfrihet i sjukvården                   | 45 |
| Vårdvalets effekter                      | 46 |
| Kvalitet                                 | 49 |
| Antalet vårdcentraler över tid           | 56 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| <b>Äldreomsorg</b>              | 58 |
| Valfrihet i omsorgen            | 61 |
| Kvalitet                        | 66 |
| <b>Personlig assistans</b>      | 76 |
| Kvalitet                        | 79 |
| Assistansersättning             | 80 |
| Medarbetarna                    | 82 |
| <b>Individ och familj</b>       | 84 |
| Individ- och familjeomsorg      | 86 |
| Hem för Vård eller Boende (HVB) | 88 |
| Lagen om Stöd och Service (LSS) | 89 |
| Kvalitet                        | 91 |
| <b>Vårdföretagarna</b>          | 94 |
| <b>Källor</b>                   | 96 |



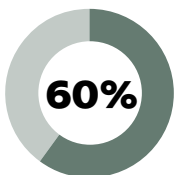
# Svenskarna om vård och omsorg



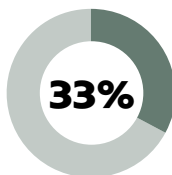
## VÅRD OCH OMSORG ENGAGERAR

Sjukvård är den fråga som flest svenskar anser är en av de viktigaste politiska frågorna, enligt Novus mätningar av väljaropinionen. Inte en enda gång under de senaste fyra åren har sjukvården lämnat förstaplatsen. I mars 2022 svarade 60 procent att sjukvården är en av de viktigaste politiska frågorna. Motsvarande siffra för äldreomsorg var vid samma mättillfälle 33 procent.<sup>1</sup>

Att välfärdsfrågor engagerar svenskarna är tydligt.

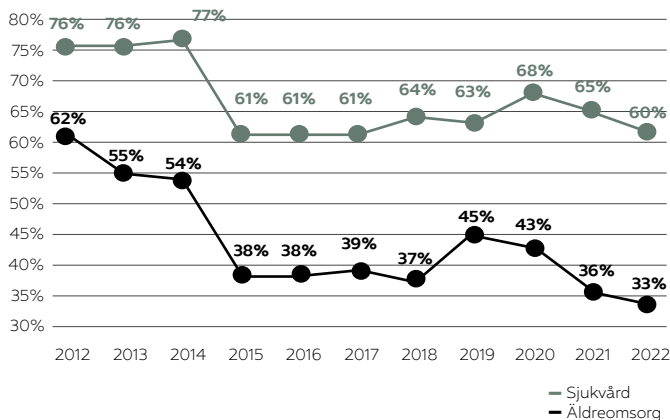


anser att sjukvården är en av de viktigaste politiska frågorna.



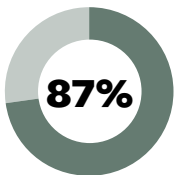
anser att äldreomsorgen är en av de viktigaste politiska frågorna.

### Andelen svenskar som rankar sjukvården respektive äldreomsorgen som en av de viktigaste politiska frågorna, 2012-2022<sup>2</sup>

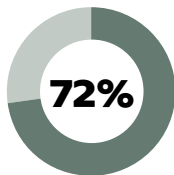




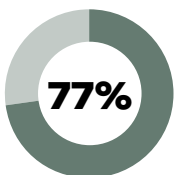
# Svenskarna om valfrihet



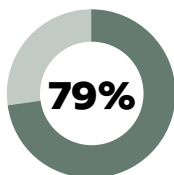
anser att man ska kunna  
välja bort en vårdgivare man  
inte är nöjd med.



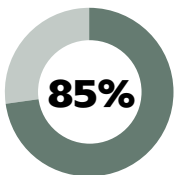
anser att man bör få välja  
vilken vårdgivare man vill,  
oavsett var i landet man bor.



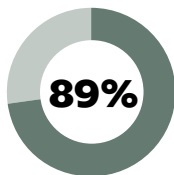
anser att det är rätt att  
man kan välja vem som ska  
utföra hemtjänst.



anser att det är rätt att  
man kan välja vem som ska  
utföra personlig assistans.



anser att det är rätt att  
man kan välja vilket sjukhus  
eller vilken vårdcentral man  
vänder sig till.



anser att det är rätt att man  
kan välja var man ska bo när  
man behov av äldreomsorg.



## **En överväldigande majoritet anser att det är rätt att man kan välja vård och omsorgsgivare<sup>3</sup>**

### **VIKTIGT ATT KUNNA JÄMFÖRA KVALITET**

**Åtta av tio svenskar** svarar ja på frågan om det är viktigt att kunna jämföra kvalitet mellan olika vårdgivare.<sup>4</sup> Inom vård och omsorg görs återkommande mätningar av nöjdhet bland patienter och brukare, men det saknas fortfarande en heltäckande nationell jämförelsetjänst som alla kan ta del av.

### **ORO ÖVER ATT INTE FÅ VÅRD OCH OMSORG I TID**

Att inte få tillgång till vård i tid, när behovet uppstår, oroar många. På frågan "I vilken grad är du orolig över att inte få vård i tid när du eller en anhörig behöver det?" svarar 6 av 10 att de är ganska eller mycket oroliga. Kvinnor är något mer oroliga än män.

På frågan "I vilken grad är du orolig över att inte få plats på ett äldreboende när du eller en anhörig behöver det?" svarar 47 procent att de är ganska eller mycket oroliga. Även här känner kvinnor oro i större utsträckning än män.<sup>5</sup>

# Svenskarna och den digitala utvecklingen

**8 av 10 använder e-vårdtjänster.** Högutbildade kvinnor och de som bor i storstäder är mer benägna att använda digitala tjänster.<sup>6</sup> **Nära 7 av 10 internet-användare som är äldre än 76 år** har nyttjat någon e-vårdtjänst under pandemin. När det gäller användning av vårdappar som ersätter fysiska läkarbesök syns en coroneffekt i form av att låginkomsthushåll börjar komma ikapp andra grupper, enligt Internetstiftelsen.<sup>7</sup>

**En majoritet, 52 procent,** är positiv till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik. **Något fler, 54 procent,** uppger att de är positiva till vård och omsorg i hemmet med stöd av digital teknik medan **73% är positiva till att använda digitala lösningar** som stöd för egenvård.<sup>8</sup>

Under 2020 ökade antalet digitala vårdkontakter kraftigt, men eftersom flera regioner saknar möjlighet att skilja ut digitala kontakter från fysiska besök saknas en exakt siffra. De elva privata aktörer som är leverantörer genom Region Jönköping och Region Sörmland stod 2020 för 2,3 miljoner digitala utomlänskontakter (där patienten är hemmahörande i en annan region än den där vårdgivaren är etablerad). Det är en fördubbling jämfört med 2019.<sup>9</sup>



# Företagen



Av regionernas och kommunernas kostnader för vård och omsorg står köp från privata utförare för **17,6 procent**. Regioner och kommuner är alltså de dominerande aktörerna inom vård och omsorg.<sup>10</sup>

Av den privat drivna vårdens och omsorgens totala omsättning stod **de 10 största företagen för 36 procent 2019.**<sup>11</sup>

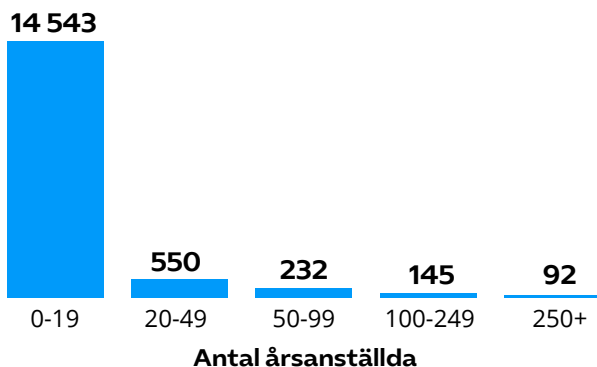


**Tre av de tio största företagen** är noterade på Stockholmsbörsen, med ägare som bland annat pensionsfonder och småsparare.<sup>12</sup>

# Småföretagarbransch

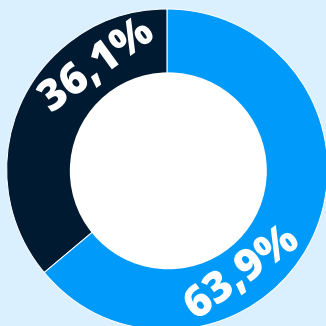
Av närmare 15 600 vård- och omsorgsföretag har **94 procent färre än 20 anställda**, och **89 procent av företagen har färre än 10 anställda**.<sup>13</sup>

Antal företag per storleksklass 2021<sup>14</sup>



Privat driven vård och omsorg **domineras av mindre aktörer**, även sett till omsättning.

## De tio största privata vård- och omsorgsgivarna utifrån omsättning 2019<sup>15</sup>



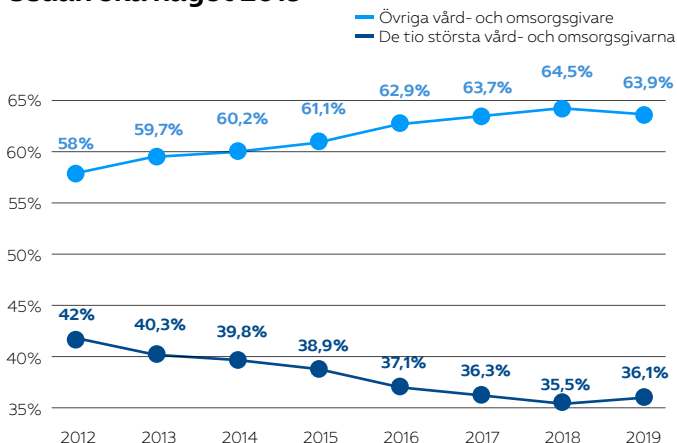
De tio största vård- och omsorgsgivarna

**36,1%**

Övriga vård- och omsorgsgivare

**63,9%**

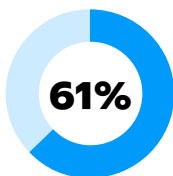
## De tio största företagens andel av marknaden minskade sju år i rad mellan 2012-2018, för att sedan öka något 2019<sup>16</sup>



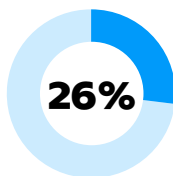


# Företagarna

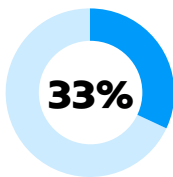
Kvinnor leder både stora och små företag. Större företag med fler än 100 anställda leds i stort sett lika ofta av en **kvinnan som en man**.<sup>17</sup>



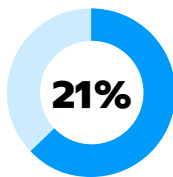
av vård- och omsorgsföretagen drivs av kvinnor.<sup>18</sup>



Det kan jämföras med övriga näringslivet, där andelen är **26 procent**.<sup>19</sup>



Det är i sin tur en bra bit under EU-snittet på **33 procent**. Från 2016 och framåt har Sverige haft en minskande andel kvinnor som driver företag, medan trenden i EU är den motsatta.<sup>20</sup>



Personer med utländsk bakgrund leder **21 procent** av vårdens små och medelstora företag.<sup>21</sup>

# Ekonomi

## Redovisningen gäller för hela vård- och omsorgsbranschen år 2020<sup>22</sup>

|                              | 2020    |
|------------------------------|---------|
| Antal årsanställda           | 168 400 |
| Antal företag                | 15 560  |
| Nettoomsättning (mdkr)       | 148,3   |
| Tillväxt (%)                 | 5,6     |
| Rörelsemarginal (%) *        | 7,0     |
| Skatt (mdkr)                 | 2,4     |
| Årets resultat (mdkr)        | 8,0     |
| Utdelning (mdkr) **          | 3,5     |
| Återinvesteringar (mdkr) *** | 4,5     |

\* Rörelsemarginal är andelen av varje omsatt krona som blir kvar för att täcka räntor, skatt och eventuell vinstutdelning.

\*\* Utdelning/vinstuttag är avkastning på det kapital och andra resurser som ägarna till företaget har lånat ut till verksamheten.

\*\*\* Återinvesteringar är summan av det kapital som gått tillbaka till verksamheten, efter det att räntor och skatt har betalats och eventuell utdelning till ägarna skett.

# Vinst eller förlust

## ÖVERSKOTT

Den privat drivna vården och omsorgen omsatte drygt 148 miljarder kronor år 2020. Rörelsemarginalen – som anger hur stor del av varje omsatt krona i en verksamhet som blir kvar för att täcka räntor, skatt och eventuell vinstutdelning – var 2020 i genomsnitt 7,0 procent.<sup>23</sup> Det ligger i linje med övriga näringslivet.

## UTDELNING

Möjligheten till vinstutdelning skapar investeringsvilja i välfärden. Genom utdelning kan de som har satsat i företaget få ränta på sina pengar och kompensation för risker och uppoffringar. Likaså kan de som inte haft möjlighet att ta ut marknadsmässig lön få ersättning. Vinstutdelningen 2020 var totalt 3,5 miljarder kronor, vilket motsvarar 2,4 procent av omsättningen. Huvuddelen av utdelningen skedde i små företag och i kooperativt ägda företag.<sup>24</sup>

## ÅTERINVESTERING

De företag som gick med vinst 2020 återinvesterade 4,5 miljarder kronor i verksamheten. Bland de största vårdföretagen är det vanligt att man återinvesterar hela eller merparten av sin vinst.<sup>25</sup>

Pengarna kan användas för att ytterligare utveckla verksamheten, exempelvis för att anställa fler, köpa in ny utrustning eller skapa en buffert för framtiden. De kan också användas för att utveckla nya verksamheter som kommer till nytta för patienter och brukare.

## NYINVESTERINGAR

Att tillföra ett företag kapital från privata investerare kan vara ett möjligt eller nödvändigt alternativ för att upprätthålla, utveckla och/eller utöka verksamheten. Hur mycket pengar som varje år tillförs vård- och omsorgssektorn via privata investeringar är okänt. De senaste åren har präglats av en stark investeringsvilja i relativt nyetablerade vårdgivare som erbjuder digital eller digifysisk vård. En genomgång av några av de större svenska aktörerna på området visar att de tillsammans tog in närmare 5 miljarder kronor i externt kapital mellan 1 juni 2020 och 1 juni 2021.<sup>26</sup>

Foto: Sophiahemmet/David Bicho





# Lika och olika villkor

## ERSÄTTNINGSNIVÅ

I valfrihetssystemen är tanken att kommun och region behandlar offentliga och privata vård- och omsorgsgivare likvärdigt. De får samma ersättning för sina brukare och patienter. Varje kommun och region beslutar själv om ersättningsnivåer, liksom om krav på uppdrag och kvalitet.

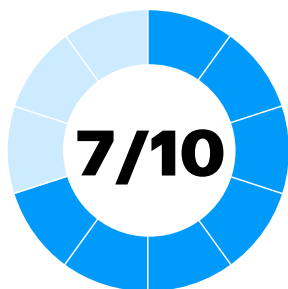
Kommuner och regioner väljer att upphandla många tjänster i pris- eller kvalitetskonkurrens enligt Lagen om Offentlig Upphandling (LOU), exempelvis särskilt boende för äldre och tjänster inom individ- och familjeomsorgen. För statlig personlig assistans gäller en nationellt fastställd ersättning, för kommunal assistans fastställer respektive kommun ersättningen.

## UNDERSKOTT

Möjligheten att få verksamheten att gå runt påverkas av ersättningsnivån. När motsvarande offentlig verksamhet får gå med underskott blir villkoren för privata och offentliga vård- och omsorgsgivare inte längre likvärdiga.<sup>27</sup>

År 2019 gick de regiondrivna vårdcentralerna med **underskott i 18 av 21 regioner**. Sedan vårdvalets start 2010 har den regiondrivna vården fått över **3,2 miljarder kronor mer än vad regionerna avsatt i vårdvalen**.<sup>28</sup>

Den senast tillgängliga utvärderingen visar att i 7 av 10 kommuner med Lagen om Valfrihet (LOV) i hemtjänsten, som har redovisat sitt resultat för egen regi, gick den kommunala hemtjänsten med underskott.<sup>29</sup> Sveriges kommuner går årligen med 10 till 12 procent i underskott på personlig assistans utförd i egen regi.<sup>30</sup>



**Sju av tio** kommuner med LOV i den kommunala hemtjänsten gick med underskott.







# Medarbetarna



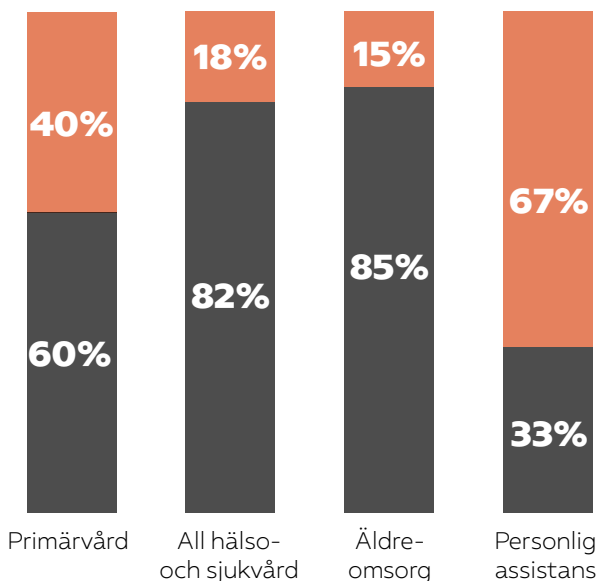
Foto: Sophiahemmet/David Bicho

# Sysselsättning

Under 2018 sysselsatte privata vård- och omsorgsgivare **184 000** personer, räknat på både hel- och deltidstjänster.<sup>31</sup>

## Fördelning mellan privat och offentligt anställda i vård och omsorg:<sup>32 33</sup>

- Privatanställda
- Offentlig anställda



# Stora rekryteringsbehov

Personalbehoven i hela välfärden är mycket stora. Om inga förändringar görs i sättet att arbeta så leder den åldrande befolkningen till att antalet anställda behöver öka med 132 000 personer fram till år 2029.<sup>34</sup> Enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) beräknas antalet anställda inom vård och omsorg i kommunerna behöva öka med omkring 6300 personer årligen fram till år 2029.

Antalet anställda behöver öka till följd av växande behov hos en åldrande befolkning samtidigt som pensions-avgångarna bland dagens medarbetare är stora.

## VÅRDMOMSEN

Den 1 juli 2019 började Skatteverket tillämpa den nya vårdmomsen som fördyrar inhyrning av vårdpersonal, konsulttjänster och underleverantörslösningar i privat driven vård och omsorg. Knappt hälften av Vårdföretagarnas medlemsföretag i sjukvården klarar inte sin grundbemanning utan egenföretagare och/eller inhyrning. För 6 av 10 är inhyrd personal en förutsättning för att få tillgång till den kompetens som behövs.<sup>35</sup>

Många vård- och omsorgsföretag har på grund av vårdmomsen behövt förändra sin verksamhet på ett sätt som påverkar patienter och brukare.<sup>36</sup>

# Blivande medarbetare om arbetsgivarna

## 7 av 10

som studerar till sjuksköterska,  
barnmorska eller fysioterapeut  
tycker att det är **viktigt att kunna  
välja typ av arbetsgivare  
– privat eller offentlig.**<sup>37</sup>

Vårdstuderande upplever att privata arbetsgivare inom vården erbjuder bättre möjligheter att påverka arbetssituation, löneutveckling och karriär.

Dessutom upplever de att det är lättare att få gehör för egna idéer om hur verksamheten kan utvecklas och att sjukfrånvaron är lägre hos privata arbetsgivare.

**80 procent** av de vårdstuderande bedömer att löner och andra förmåner är bättre hos privata arbetsgivare.

# 6 av 10

blivande barnmorskor bedömer att de skulle ha **bäst möjligheter att påverka sin arbetssituation och få gehör för sina idéer hos en privat vårdgivare.**

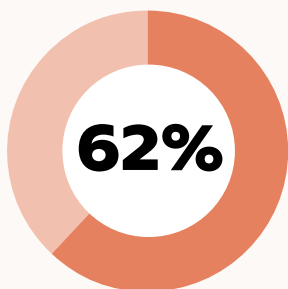
Motsvarande siffra för den regiondrivna vården är:

# 1 av 10<sup>38</sup>

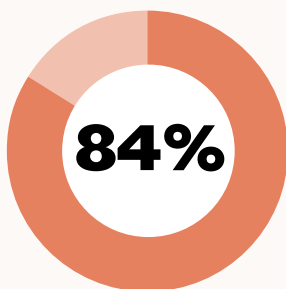
# Framtidens entreprenörer



**Fler än hälften** av de sjuksköterske-  
studerande kan tänka sig att starta  
företag någon gång under sitt  
yrkesliv. Likaså ...



av barnmorske-  
studenterna och...



... av dem som studerar till  
fysioterapeut.<sup>39</sup>

# Integrations- motor

Vård- och omsorgssektorn kan ofta erbjuda personer med utländsk bakgrund ett första steg in på arbetsmarknaden. Andelen utrikesfödda är högre inom vård- och omsorgssektorn än inom andra branscher, framför allt när det gäller utomeuropeiskt födda. Till exempel har nästan var tredje vårdbiträde och undersköterska som arbetar inom äldreomsorgen utländsk bakgrund.<sup>40</sup>

Inom privat driven vård är andelen utomeuropeiskt födda drygt 20 procent, vilket kan jämföras med 12,5 procent i offentlig vård. På övriga arbetsmarknaden är andelen utomeuropeiskt födda 9 procent.<sup>41</sup>

En förklaring till en högre andel utomeuropeiskt födda personer i privat vård är att många som är födda i länder utanför Europa driver egna vårdföretag - ibland med språk- eller kulturnisch. Inom vården är 11,9 procent av de operativa företagsledarna födda utanför Europa. Chefer med utländsk bakgrund tenderar att i mycket högre grad själva anställa människor med utländsk bakgrund (37 procent), i jämförelse med chefer med svensk bakgrund (27 procent) i vård- och omsorgsföretag.<sup>42</sup>

# Lönenivå

Medarbetare i privat regi är ofta mer nöjda med sin lön än sina offentligt anställda kollegor.<sup>43</sup>

För sjuksköterskor skiljer sig lönen markant mellan de som arbetar i privat sektor och de som är anställda i det offentliga. En jämförelse av snittlöner visar att grundutbildade sjuksköterskor som arbetar i privat regi i snitt tjänar 3 100 kronor mer i månaden än i den offentligt drivna vården och omsorgen.<sup>44</sup>

**Medellön för grundutbildade  
sjuksköterskor i privat regi:**

**+ 3 100 kr**

mer än kollegorna i den offentliga sektorn.

Undersköterskor som arbetar i offentlig sektor har en grundlön på i genomsnitt 700 kronor mer per månad än undersköterskor i privat sektor. En förklaring till detta är att det är större lönespridning i privat sektor jämfört med offentlig sektor, då medarbetarna oftare är yngre inom privat sektor.

Vårdbiträden som arbetar i privat regi har en grundlön på i genomsnitt 200 kronor mer än vårdbiträden i offentlig sektor.<sup>45</sup>



# Visstid och deltid

## VISSTIDSANSTÄLLDA

Andelen visstidsanställda inom sjukvård i offentlig sektor uppgår till 11 procent. Motsvarande andel i Vårdföretagarnas medlemsföretag är 14 procent.

Inom individ- och familjeomsorg samt äldreomsorg är andelen visstidsanställda i offentlig sektor 25 procent. Motsvarande siffra i Vårdföretagarnas medlemsföretag är aningen lägre, 24 procent.

## DELTIDSANSTÄLLDA

Inom sjukvården är 32 procent av medarbetarna i offentlig sektor deltidanställda. Motsvarande siffra för medarbetare i Vårdföretagarnas medlemsföretag är 39 procent. De allra flesta uppger att de är frivilligt deltidanställda, medan en liten andel uppger att de är ofrivilligt undersysselsatta. SCB:s statistiska underlag medger här ingen jämförelse mellan offentlig och privat sektor.

Inom individ- och familjeomsorg samt äldreomsorg är andelen deltidanställda i offentlig sektor 46 procent. Motsvarande siffra för Vårdföretagarnas medlemsföretag är 48 procent. Liksom anställda inom sjukvård uppger de allra flesta att de är frivilligt deltidanställda. Knappt 1 av 5 deltidanställda, med marginell skillnad mellan offentlig och privat sektor, uppger att de är ofrivilligt undersysselsatta.<sup>46</sup>

# Utbildningsnivå

Medarbetarna hos privata vårdföretag har något oftare eftergymnasial utbildning än offentligt anställda, medan förhållandet är omvänt inom omsorgen. Men skillnaderna är små: 2018 hade 29 procent av de anställda i privata omsorgsföretag eftergymnasial utbildning, jämfört med 30 procent i den kommunala omsorgen. Inom hälso- och sjukvården hade 75 procent av de privat anställda eftergymnasial utbildning, jämfört med 72 procent av de offentligt anställda.<sup>47</sup>



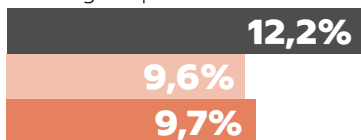
# Sjukfrånvaro

Totalt sett tillhör vård- och omsorgsanställda de mest sjukskrivna yrkesgrupperna i samhället. Sjukfallrisken är lägre hos de små företagen.<sup>48</sup>

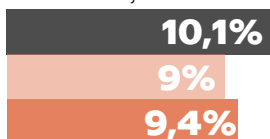
## Andel sjukskrivna (mellan 15 och 89 dagar) av totalt antal anställda:<sup>49</sup>

- Offentlig sektor
- Privat sektor
- Vårdföretagarnas medlemsföretag

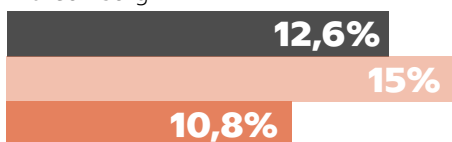
Omsorg om personer med funktionsnedsättning



Hälsa och sjukvård



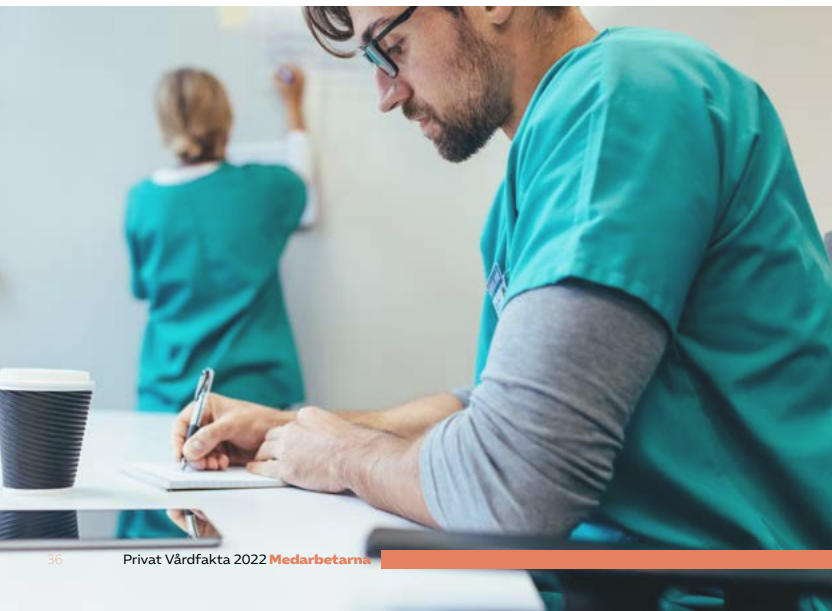
Äldreomsorg



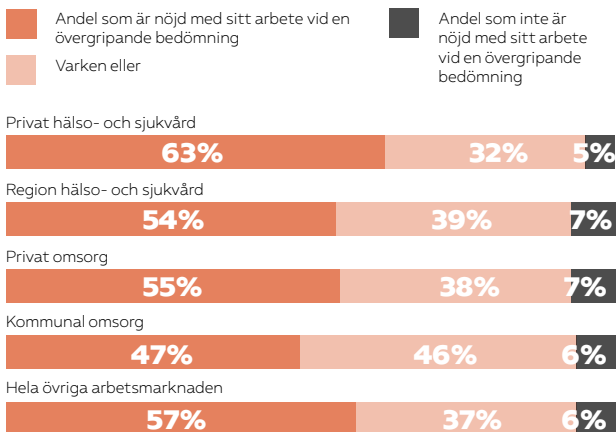
# Medarbetarna om arbetsplatsen

När medarbetare i vård och omsorg får betygsätta sin arbetsgivare och arbetsmiljö skattas arbetsplatser i privat regi generellt högre. De högre betygen syns bland annat vid en övergripande bedömning, om de ser fram emot att gå till jobbet, behandlas rättvist av sin närmsta chef och känner tilltro till den högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten.

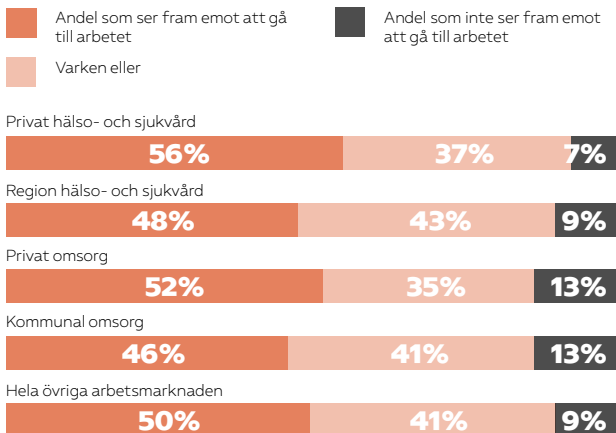
Inom vård- och omsorg uppger en större andel att de utsätts för hot och/eller våld i sitt arbete än på övriga arbetsmarknaden. En viktig uppgift för såväl offentliga som privata arbetsgivare i vård och omsorg är att öka medarbetarnas trygghet.<sup>50</sup>



## Nöjd med sitt arbete vid en övergripande bedömning?



## Ser fram emot att gå till arbetet



## Arbetet är meningsfullt



Privat hälso- och sjukvård



Region hälso- och sjukvård



Privat omsorg



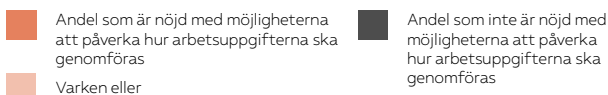
Kommunal omsorg



Hela övriga arbetsmarknaden



## Nöjd med möjligheterna att påverka hur arbetsuppgifterna ska genomföras



Privat hälso- och sjukvård



Region hälso- och sjukvård



Privat omsorg



Kommunal omsorg



Hela övriga arbetsmarknaden



## Närmsta chef behandlar dig och dina kollegor på ett rättvist sätt (ansvar, lön, uppskattning etc)

■ Andel som upplever att närmsta chef behandlar dig och dina kollegor på ett rättvist sätt  
■ Andel som inte upplever att närmsta chef behandlar dig och dina kollegor på ett rättvist sätt  
■ Varken eller

Privat hälso- och sjukvård



Region hälso- och sjukvård



Privat omsorg



Kommunal omsorg



Hela övriga arbetsmarknaden



## Högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten är ...

■ Andel som anser att högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten är hög  
■ Andel som anser att högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten är låg  
■ Varken eller

Privat hälso- och sjukvård



Region hälso- och sjukvård



Privat omsorg



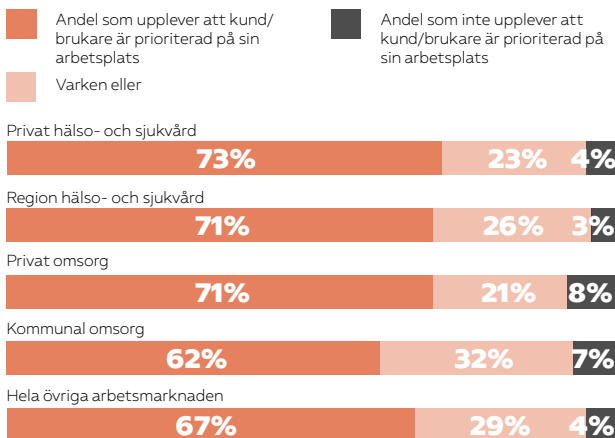
Kommunal omsorg



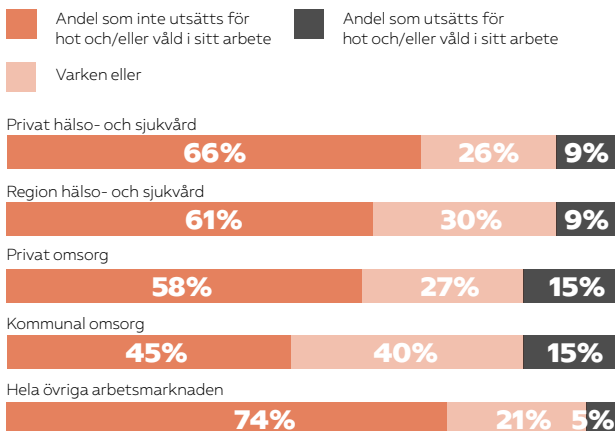
Hela övriga arbetsmarknaden



## Du upplever att kund/brukare är prioriterad på din arbetsplats



## Utsätts du för hot och/eller våld i ditt arbete?





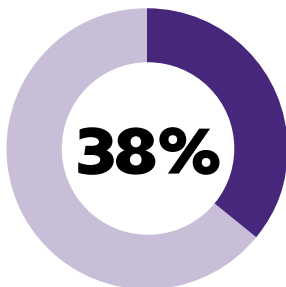




# Sjukvård



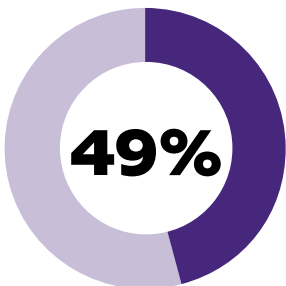
Under 2020 gjordes **22,5 miljoner patientbesök** hos privata vårdgivare i öppen hälso- och sjukvård, varav **17,5 miljoner inom primärvården**.<sup>51</sup>



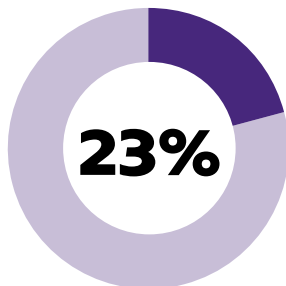
**Hela sjukvården**  
**38 procent** av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



**Psykiatrisk vård**  
**20 procent** av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



**Primärvård**  
**49 procent** av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.



**Somatisk specialistvård**  
**23 procent** av alla patientbesök sker hos privata vårdgivare.

När det gäller den slutna vården finns **9 procent av vårdplatserna i den somatiska vården, respektive 4 procent i den psykiatriska vården**, på privat drivna kliniker och sjukhus.<sup>52</sup>

## Valfrihet i sjukvården

Alla regioner har sedan 1 januari 2010 egna valfrihetssystem – vårdval – i primärvården.

Några regioner har också infört vårdval i andra delar av sjukvården, som psykoterapi, gynekologi, fysioterapi och operation av grå starr. Region Stockholm har vårdval på flest områden inom specialistsjukvården. Totalt finns det 106 vårdval i landet.<sup>53</sup>



Foto: Sophiahemmet/David Bicho

# Vårdvalets effekter

## FLER PATIENTBESÖK

När vårdvalet infördes 2010 ökade antalet patientbesök i primärvården med tio procent, medan kostnadsramen i stort sett var konstant.<sup>54</sup>

## FLER VÅRDCENTRALER

Antalet vårdcentraler blev nästan 20 procent fler de första åren efter vårdvalets införande. Andelen privat drivna vårdcentraler ökade med 80 procent. De senaste åren har få nya vårdcentraler startat.<sup>55</sup>

Andelen privat driven primärvård skiljer sig över landet. Störst är andelen privata vårdcentraler i Stockholm (68 procent). Lägst är andelen i Västerbotten (13 procent).<sup>56</sup>

År 2020 drevs 514 av landets vårdcentraler i privat regi, vilket motsvarar **44 procent**.<sup>57</sup>

## JÄMLIK VÅRD

Forskningen visar att den ökade tillgängligheten har kommit alla patienter till del, men är inte entydig om vårdvalets effekter avseende jämlikhet. Några studier visar att välbeställda och friska har ökat sin vårdkonsumtion mer. Andra studier visar att ekonomiskt svagare patienter har gynnats, eller visar på små skillnader i effekter för patienter med olika inkomst och utbildning.<sup>58</sup>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys visade 2015 att patienter med låg utbildning och låg inkomst använde primärvården mer, både före och efter vårdvalets införande.

I två av de tre granskade regionerna hade patienter med allvarlig sjukdom också ökat sitt vårdnyttjande mer, relativt sett, än andra.<sup>59</sup>

Internationella jämförelser visar att länder som haft valfrihet länge ofta **har en mer jämlik sjukvård.**<sup>60</sup>

## **GEOGRAFISK NÄRHET**

Numera har 92 procent av befolkningen mindre än tio minuters bilresa till sin närmaste vårdcentral.<sup>61</sup>

Även på mindre orter finns ofta fler än en vårdcentral. Över 80 procent av befolkningen bedöms ha sin näst närmaste vårdcentral inom fem minuters bilfärd från den allra närmaste.<sup>62</sup> Antalet vårdcentraler i tätbefolkade områden jämfört med i glesbygd är proportionellt mot befolkningen som bor i dessa områden.<sup>63</sup>

## **FLER LISTAR SIG HOS PRIVAT DRIVNA VÅRDCENTRALER**

Mer än 400 000 fler patienter har valt att lista sig hos de privat drivna vårdcentralerna under de senaste sex åren, vilket motsvarar en ökning med 11 procent. Den regiondrivna primärvården har inte haft samma patientutveckling, utan stått still eller backat i varannan region.<sup>64</sup>

## **BEHOV AV HÅLLBARA OCH LIKVÄRDIGA VILLKOR**

En statlig utredning lyfter fram primärvårdens underkapacitet som ett grundläggande problem som försvårar ett välfungerande vårdval.<sup>65</sup> Det återspeglas i att ekonomiska underskott hos regiondrivna vårdcentraler är ett bestående problem. I samtliga regioner i Norrland, samt på Gotland, har den regiondrivna primärvården gått med underskott varje år det senaste decenniet.<sup>66</sup>

## SPECIALISTVÅRD

Vårdval i specialistvården bidrar till ökad tillgänglighet. Ett av de tydligaste exemplen är Region Stockholms införande av vårdval för höft- och knäprotesoperationer ökade antalet operationer med 20 procent på ett år. Köerna för patienterna kortades, samtidigt som genomsnittskostnaden för operationen sänktes med 17 procent.<sup>67</sup>

Ett annat exempel är vårdvalet för läkemedelsbehandling för opiatmissbrukare i Skåne. Antalet patienter med missbruk som får vård ökade med mer än 50 procent, samtidigt som väntetiden till bedömning och behandling halverades. Patienter med missbruk har också kunnat få hjälp på fler orter i Skåne.<sup>68</sup>

Region Stockholm, med vårdval inom många specialistområden, hade (innan coronapandemin bröt ut) kortare vårdköer än rikssnittet. I mars 2022 fick 13 procent fler patienter i Stockholm träffa en specialistläkare och 13 procent fler fick sin operation eller behandling inom vårdgarantins gränser jämfört med riket i stort.<sup>69</sup>

## MÅNGFALD AV AKTÖRER

I sjukvården finns många mindre privata vårdgivare. 96 procent av de privata vårdgivarna har uppdrag enbart i en region.<sup>70</sup>



# Kvalitet

Patienterna ger generellt något högre kvalitetsbetyg till vårdcentralerna i privat regi än till de regiondrivna mottagningarna. Skillnaderna är små, men entydiga. Tydligast är att de privata vårdgivarna får högre betyg av patienterna när det gäller kontinuitet och koordinering.<sup>71</sup>

Av de 100 vårdcentraler som patienterna uppskattade mest i SKR:s senaste patientenkät från samtliga regioner är **75 privat drivna.**<sup>72</sup>



## Patientupplevd kvalitet 2021:<sup>73</sup>

-  Viktat medelvärde – privata
-  Viktat medelvärde – offentliga

Delaktighet och involvering



Emotionellt stöd



Helhetsintryck



Information och kunskap



Kontinuitet och koordinering



Respekt och bemötande



Tillgänglighet



## VÅRDGARANTIN I PRIMÄRVÅRDEN

Enligt vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården samma dag och få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. De privat drivna och regiondrivna vårdcentralerna hade ungefär samma tillgänglighet våren 2022.

### Andel av patienterna:<sup>74</sup>

- Privat drivna vårdcentraler
- Regiondrivna vårdcentraler

Andel som fick telefonkontakt med vårdcentralen samma dag



Andel patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar



## KONTINUITET I PRIMÄRVÅRDEN

Patienterna upplever att kontinuiteten är bättre hos de privat drivna vårdcentralerna.<sup>75</sup>

### Kontakter vid läkarbesök 2021

- Privat drivna vårdcentraler
- Regiondrivna vårdcentraler

Anser du att personalen samordnar dina kontakter?



Fick du träffa den doktor/sjuksköterska du ville vid ditt besök?



Fick du träffa samma läkare/sjuksköterska vid dina besök?



## **PRIVAT DRIVNA SJUKHUS**

I en studie av tre akutsjukhus i Region Stockholm var Capio S:t Görans sjukhus mest effektivt. Det privat drivna sjukhuset hade mest nöjda patienter och personal och lägst andel återinläggningar. De klarade även regionens kvalitetsmål bäst och hade samtidigt lägre kostnader jämfört med de offentligt drivna sjukhusen.<sup>76</sup>

På Dagens Medicins rankinglista över Sveriges bästa sjukhus 2019 toppade Capio S:t Görans sjukhus i kategorin mindre sjukhus. Bollnäs sjukhus, som drevs av Aleris fram till den 1 november det året, var ett av de fem bästa sjukhusen.

Rankningen är gjord utifrån parametrar som medicinsk kvalitet, tillgänglighet, hygien, patientenkäter, trycksår och överbeläggningar.<sup>77</sup>

## **MER VÅRD FÖR PENGARNA HOS PRIVATA VÅRDGIVARE**

En jämförande studie om höftprotes- samt gråstarrsoperationer i tre regioner visar att kostnaden per operation är lägre hos privata vårdgivare än på regionens sjukhus.<sup>78</sup>

Kostnaden för upphandlade höftledsoperationer är i de tre regionerna 21-35 procent lägre än för ingrepp som görs på regionernas egna sjukhus. Det innebär att de privata vårdgivarna opererar uppemot 50 procent fler höftprotespatienter än regionens sjukhus för samma belopp.

En gråstarrsoperation kostar 21-63 procent mindre i de tre undersökta regionerna, när den genomförs hos privata vårdgivare som respektive region har avtal med, än när operationen utförs i egen regi. För samma summa som de regiondrivna sjukhusen opererar 10 gråstarrspatienter kan 13-27 patienter få sin gråstarrsoperation hos en privat vårdgivare.

## **SJUKVÅRDSFÖRSÄKRINGAR OCH FÖRSÄKRINGSFINANSIERAD VÅRD**

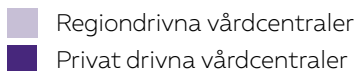
**Sjukvårdsförsäkringar  
står för en procent** av de totala kostnaderna för sjukvården i Sverige. Genom försäkringarna tillförs cirka tre miljarder kronor per år till sjukvården.<sup>79</sup>

Vård som erbjuds genom sjukvårdsförsäkring utförs av privata vårdgivare i planerad specialistvård. 80 procent av den privat drivna specialistvården sker på uppdrag av regionerna. 20 procent av den privat drivna specialistvården är försäkringsfinansierad. Tider upplåts till försäkringsbolag utifrån den kapacitet som vårdgivaren kan frigöra utan att äventyra avtal med regionen.<sup>80</sup>

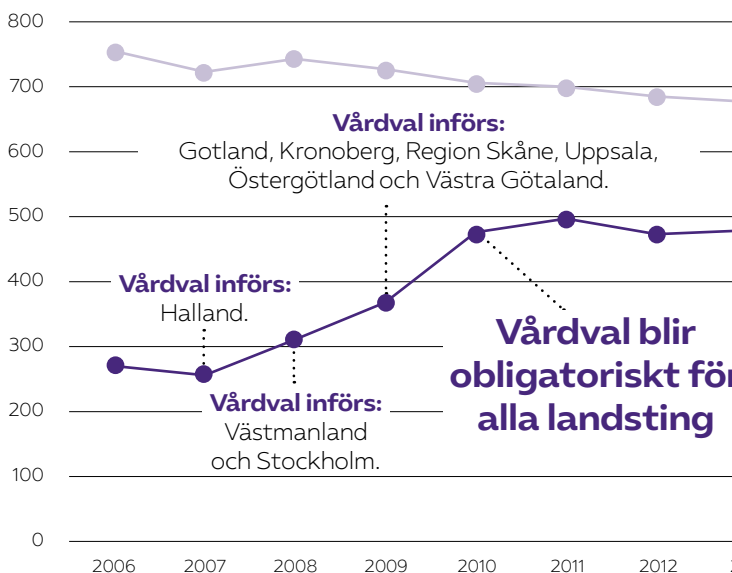
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys konstaterar att patienter med sjukvårdsförsäkringar har kortare väntetid, men också att det inte går att ge ett entydigt svar på hur patienter i offentligt finansierad hälso- och sjukvård påverkas av sjukvårdsförsäkringar.<sup>81</sup>



# Antalet vårdcentraler över tid

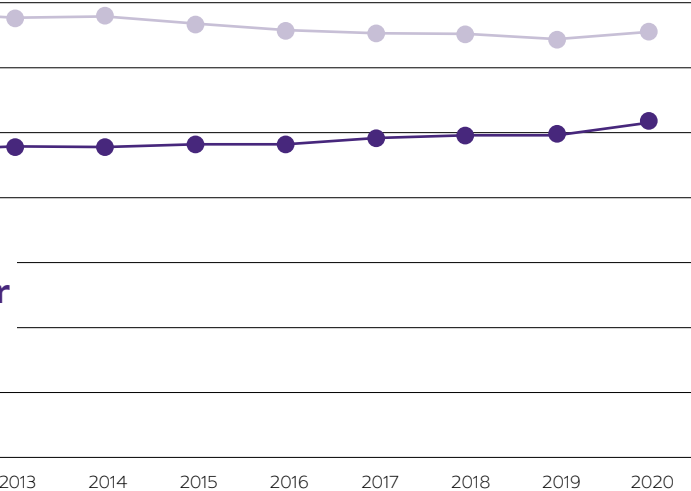
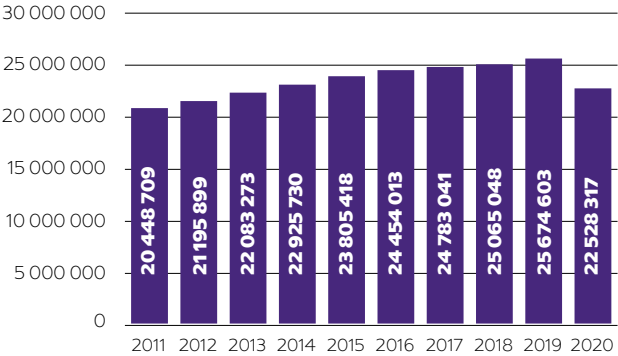


## UTVECKLING AV ANTAL PRIVAT DRIVNA VÅRDCENTRALER 2006-2020<sup>82</sup>





# ANTALET PATIENTBESÖK HOS PRIVATA VÅRDGIVARE I SJUKVÅRDEN 2011-2020<sup>83</sup>





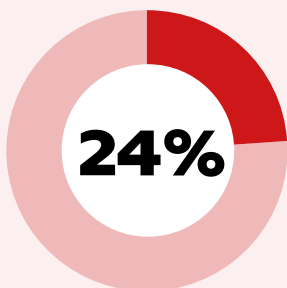
# Äldreomsorg



## 40 000 äldre personer

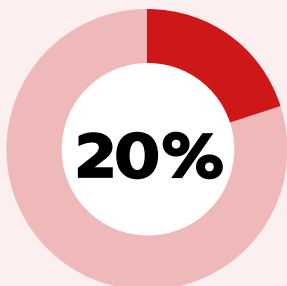
får sin hemtjänst av en privat utförare, och ytterligare ungefär

**16 000 bor på ett privat drivet äldreboende.<sup>84</sup>**



### Hemtjänst

**24 procent** av timmarna utförs av privata utförare.



### Äldreboende

**20 procent** bor i ett privat drivet äldreboende.



# Valfrihet i omsorgen

Det är upp till varje kommun att avgöra om valfrihetssystem enligt Lagen om valfrihet (LOV) ska införas i omsorgen eller inte. Av Sveriges 290 kommuner har nästan 60 procent – 163 stycken – infört LOV. I dessa kommuner är valfrihet inom äldreomsorg vanligast. Men flera kommuner har även valfrihet inom ramen för Lagen om stöd och service (LSS).<sup>85</sup>

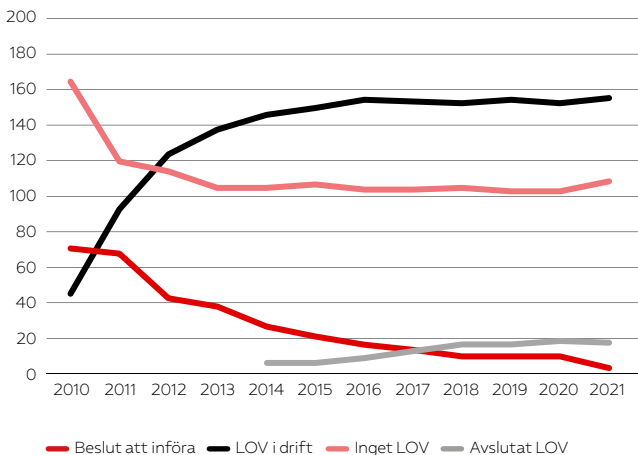
Äldre och anhöriga i kommuner som har infört LOV i hemtjänsten är överlag positiva till att kunna välja utförare. Ett viktigt motiv är att kunna byta utförare om man är missnöjd.<sup>86</sup> Det vanligaste för en kommun med LOV är att det finns 1 till 5 privata hemtjänstutförare för de äldre att välja mellan. I 93 procent av kommunerna med LOV i hemtjänsten är antalet hemtjänstföretag färre än 11.<sup>87</sup>

## VALFRIHETSLÄGET I KOMMUNERNA

Vanligast är att valfrihet införts inom hemtjänsten där 156 kommuner har ett valfrihetssystem. Det området som ökat mest de senaste åren är LOV inom särskilt boende för äldre.<sup>88</sup>

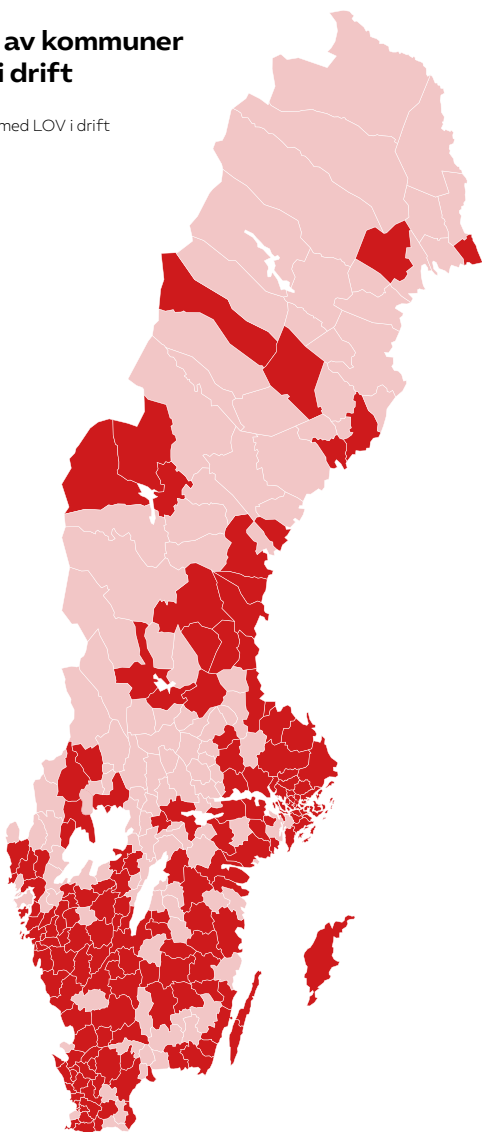
Sedan 2015 har antalet kommuner med LOV varit stabilt. 16 kommuner har valt att avveckla sina valfrihetssystem, samtidigt som andra kommuner har tillkommit.<sup>89</sup> Den vanligaste anledningen till att kommuner avslutar valfrihetssystem är att det inte finns tillräckligt med privata utförare i kommunen. Samtidigt breddar kommuner som redan har LOV valfriheten till andra verksamhetsområden.

### Utveckling av Lagen om valfrihet i kommunerna 2010-2021<sup>90</sup>



## Överblick av kommuner med LOV i drift

 Kommuner med LOV i drift



## OMSORG

### Mångfald

I många av landets LOV-kommuner finns utförare med särskild inriktning eller specialistkompetens.

Det kan handla om språkkompetens och om kulturella inriktningar. Till exempel har 86 procent av de privat drivna äldreboendena personal som talar ytterligare ett språk utöver svenska, jämfört med 80 procent av de offentliga. För hemtjänst är läget ungefär detsamma: 82 procent bland de privata respektive 74 procent bland de offentliga.<sup>91</sup> Privata utförare erbjuder också äldreboenden utifrån livsstil och intresse såsom trädgård, kultur eller sport.

### Kvalitet

När införandet av LOV-reformen utvärderades, framkom att den bidragit till att höja kvaliteten generellt inom hemtjänsten. Konkurrensen har lett till att både kommunala och privata utförare anstränger sig för att leverera hemtjänst av god kvalitet. Kvalitetskrav i förfrågningsunderlagen leder också till att kvaliteten blir mer likvärdig mellan utförarna enligt biståndshandläggare.<sup>92</sup>





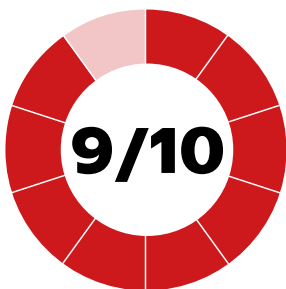
## Nöjdhet

En jämförande studie som Socialstyrelsen genomfört om nöjdhet inom äldreomsorgen visar att personer över 65 år med färre än 25 hemtjänsttimmar per månad är mer nöjda i kommuner som infört valfrihetssystem enligt LOV, jämfört med personer i kommuner som inte har gjort det.

För äldre med fler än 25 timmars hemtjänst per månad är det ingen skillnad i nöjdheten mellan kommunerna.<sup>93</sup>

Liknande fynd gjordes i en studie av Institutet för Näringslivsforskning som undersökte valfrihetens effekter på äldres nöjdhet. Studien visar att äldre blir mer nöjda med hemtjänsten när en kommun inför ett valfrihetssystem.<sup>94</sup>

När införandet av LOV följdes upp framkom det att äldre nyttjar sin valfrihet aktivt inom äldreomsorgen. 9 av 10 äldre i kommuner som infört LOV i hemtjänst, använde sin valfrihet.<sup>95</sup>



äldre i kommuner  
som infört LOV  
i hemtjänst,  
**använder sin  
valfrihet.**

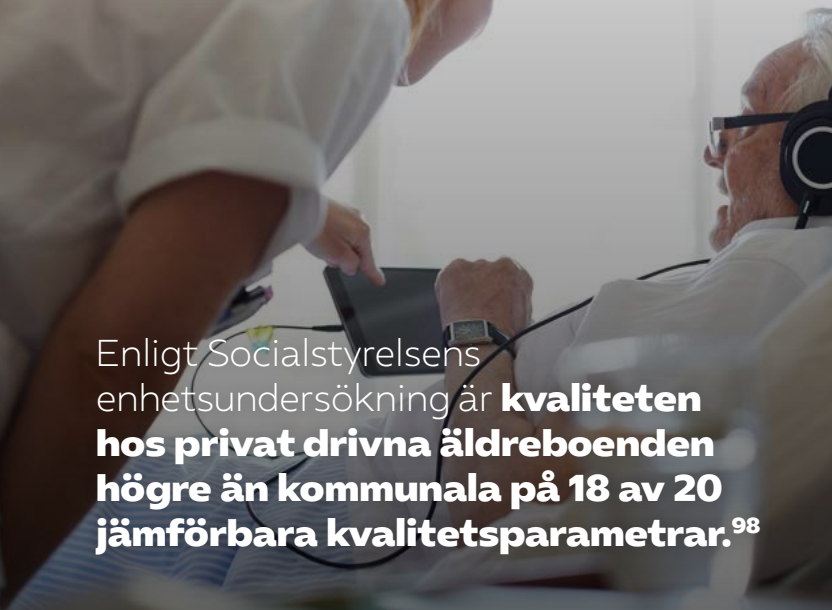
# Kvalitet

Svensk äldreomsorg håller i många avseenden en hög nivå. Äldre är överlag nöjda med sin omsorg och till skillnad från flera andra länder kan äldre i Sverige tillbringa sina sista år i en hemlik miljö istället för på en institution.

Forskning visar att kommuner som infört privat driven omsorg fått en ökad livslängd i den åldersgrupp som typiskt sett bor på äldreboenden, samtidigt som kostnaderna per boende minskat. Den ökade livslängden kan enligt forskarna bero på de privata alternativen i sig, liksom förbättringar beroende på en ökad konkurrens.<sup>96</sup>

Offentliga utförare har ofta bättre resultat på kvalitetsmått som mäter verksamhetens förutsättningar (strukturenmått) - exempelvis när det gäller bemanning, medan privata utförare har bättre utfall på kvalitetsmått som mäter det arbete som utförs i verksamheten (processmått) - exempelvis om det finns en aktuell genomförandeplan eller genomförda läkemedelsgenomgångar.<sup>97</sup>





Enligt Socialstyrelsens enhetsundersökning är **kvaliteten hos privat drivna äldreboenden högre än kommunala på 18 av 20 jämförbara kvalitetsparametrar.**<sup>98</sup>

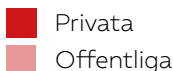
## **SOCIALSTYRELSENS KVALITETSMÄTNINGAR<sup>99</sup>**

### **Äldreboende**

Enligt Socialstyrelsens enhetsundersökning är kvaliteten hos privat drivna äldreboenden högre än kommunala på 18 av 20 jämförbara kvalitetsparametrar.

Bemanningen på svenska äldreboenden är hög i ett internationellt perspektiv.<sup>100</sup> Bemanningen av sjuksköterskor är ungefär 13 procent högre på privat drivna äldreboenden jämfört med kommunala. Bemanningen av omsorgspersonal är 6 procent lägre i privata boenden.<sup>101</sup> En studie visar att det finns ett litet samband mellan personaltäthet och hur nöjda äldre är med sitt äldreboende, men personaltätheten verkar inte påverka andra kvalitetsmått. Däremot kan låg personalomsättning och hög andel personal med relevant utbildning direkt kopplas till högre kvalitet. Det går alltså inte att dra slutsatsen att bemanningen ensamt är avgörande för om kvaliteten är bra.<sup>102</sup>

## Jämförelser mellan privata och offentliga äldreboenden i Sverige:<sup>103</sup>



Andel personer med aktuell genomförandeplan



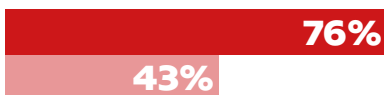
Andel personer med genomförandeplan om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna



Andel enheter som har rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) genomförs i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde deltagit



Andel enheter som har rutin för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras, den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen. Rutinen omfattar alla personer vid enheten



## HEMTJÄNST

Enligt Socialstyrelsens årliga undersökning är privata utförare av hemtjänst bättre än de kommunala på 14 av 16 jämförbara kvalitetsparametrar. Här illustreras tre av frågorna i undersökningen.<sup>104</sup>

### Jämförelser mellan privat och offentlig hemtjänst i Sverige

- Privat utförare
- Offentlig utförare

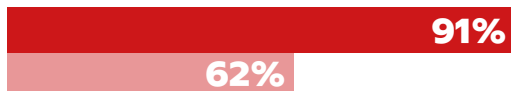
Det finns aktuella rutiner för hur hemtjänstpersonal ska agera vid misstanke om att den enskilde är undernärld eller felnärld



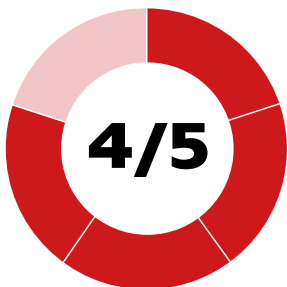
Personer med aktuell genomförandeplan



Andel enheter som har rutin för när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd



## VAD TYCKER DE ÄLDRE?



Bilden av äldreomsorgen i Sverige är generellt positiv. **Drygt fyra av fem äldre** är nöjda med sin hemtjänst eller sitt äldreboende.<sup>105</sup>

### ÄLDREBOENDE

Socialstyrelsen mäter årligen äldres upplevelse av kvaliteten i äldreboenden. Skillnaderna i de äldres nöjdhet mellan privat och offentligt drivna äldreboenden är små. Något fler äldre som bor i ett äldreboende som drivs i privat regi är nöjda med aktiviteterna som erbjuds och vet var de ska vända sig för att framföra synpunkter jämfört med de som bor på kommunala äldreboenden. Det är också något lättare att på ett privat drivet boende komma i kontakt med en sjuksköterska vid behov.<sup>106</sup>

De kommunala äldreboendena får något högre betyg när den äldre får bedöma om personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete samt om de har förtroende för personalen på boendet.

De allra flesta äldre, drygt 9 av 10, upplever att personalen, oberoende av om det drivs i privat eller offentlig regi, bemöter dem på ett bra sätt.<sup>107</sup>

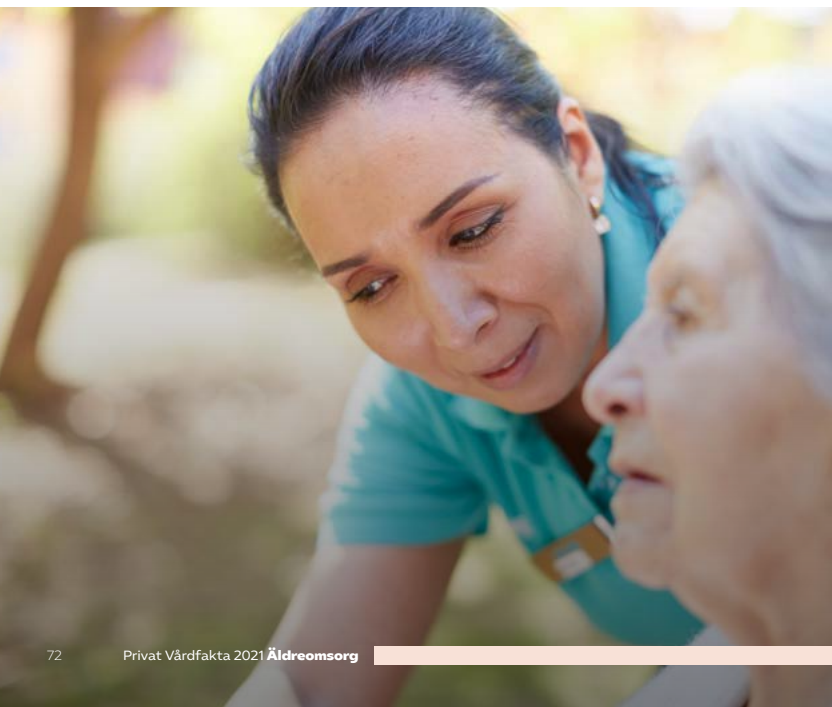
## Andel äldre som är nöjda med sitt äldreboende

|                                                                            | Privat regi | Offentlig regi |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Andel som angett att de är nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet | <b>65 %</b> | <b>60%</b>     |
| Andel som anger att möjligheterna att komma ut på äldreboendet är bra      | <b>60%</b>  | <b>57%</b>     |
| Andel som känner förtroende för personalen                                 | <b>82%</b>  | <b>85%</b>     |
| Andel som uppger att det är lätt att träffa en sjuksköterska vid behov     | <b>78%</b>  | <b>74%</b>     |
| Andel som vet var de ska vända sig om de vill framföra klagomål            | <b>51%</b>  | <b>45%</b>     |

## HEMTJÄNST

Skillnaderna mellan de äldres upplevelse av privat och kommunal hemtjänst är små, med några få undantag. Äldre som får stöd av privata hemtjänstföretag är mer nöjda med sina möjligheter att påverka vilken tid personalen kommer. Privata hemtjänstföretag får också högre betyg när det gäller vetskapen om var man ska vända sig med synpunkter och klagomål, samt i vilken mån personalen informerar om tillfälliga förändringar och låter den äldre påverka tider som personalen kommer på.<sup>108</sup>

Den kommunala hemtjänsten får något högre betyg på frågan om den äldre har förtroende för den personal som hjälper den i hemmet. Nästan samtliga äldre, fler än 19 av 20, uppger att personalen alltid eller oftast bemöter dem på ett bra sätt, oavsett om det är privat eller kommunal hemtjänst.<sup>109</sup>





## Andel äldre som är nöjda med sina hemtjänstinsatser

|                                                                                                       | Privat regi | Offentlig regi |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Andel som angett att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider personalen kommer                 | <b>67%</b>  | <b>56%</b>     |
| Andel som vet var de ska vända sig om de vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten       | <b>68%</b>  | <b>63%</b>     |
| Andel som känner förtroende för personalen som kommer hem till dem                                    | <b>88%</b>  | <b>90%</b>     |
| Andel som uppger att personalen alltid eller oftast meddelar i förväg om tillfälliga förändringar     | <b>69%</b>  | <b>65%</b>     |
| Andel som uppger att personalen tar hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras | <b>88%</b>  | <b>86%</b>     |

## Antal olika personer en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod



En målsättning inom hemtjänsten är att de äldre ska möta så få olika personer som möjligt.

Stockholm, som i hög grad anlitar privata hemtjänstföretag, tillhör den fjärdedel av kommunerna i riket som har bäst resultat gällande personalkontinuitet.<sup>110</sup> Genomsnittet för alla kommuner i Sverige är att den äldre möter 16 olika anställda under en tvåveckorsperiod.<sup>111</sup>

En uppföljning av kontinuiteten i Stockholms stad visar att den äldre i genomsnitt möter något färre hemtjänstanställda hos privata utförare - 11 jämfört med 12 för snittet för alla utförare.<sup>112</sup>

## VAD TYCKER DE KOMMUNALA UPPDRAGSGIVARNA?

Kommunala chefer i kommuner med privata alternativ är positivt inställda till privata utförare och konkurrens i äldreomsorgen. De menar att det inte finns skillnader i kvalitet mellan kommunal och privat äldreomsorg och att privata aktörer sänker den totala kostnaden för äldreomsorgen. Den kommunala äldreomsorgen verkar dessutom ha höjt sin standard tack vare konkurrens. Hälften av de kommuner som har LOV anger tydligt förbättrad kvalitet i den kommunala äldreomsorgen sedan konkurrens infördes.<sup>113</sup>

## Andel kommuner med brist på äldreboendeplatser

**2014**  
**2020**

**27%**  
**30%**

### **FORTSATT STORA BEHOV AV PLATSER PÅ ÄLDREBOENDEN**

Totalt 86 kommuner bedömer i dag att de har brist på äldreboendeplatser enligt Boverkets bostadsenkät. Det är en minskning jämfört med föregående år, men sedan 2014 har bristen ökat något. Årets undersökning är samtidigt speciell med hänsyn till att coronapandemin medfört att färre äldre flyttat in på äldreboenden. På sikt väntas dock behovet öka kraftigt på grund av demografiska förändringar.

Finansdepartementet bedömde 2019 att det behöver byggas 560 äldreboenden till år 2026.<sup>114</sup> Tidigare år har Boverkets undersökningar visat att bristen på äldreboenden varit mindre i små kommuner utanför storstadsområdena, trots att befolkningen i genomsnitt är äldre där. Den senaste mätningen visar att bristen är mer jämnt fördelad, vilket enligt Boverket kan hänga samman med coronapandemin och ett ökat färdigställande av nybyggda äldreboenden.<sup>115</sup>



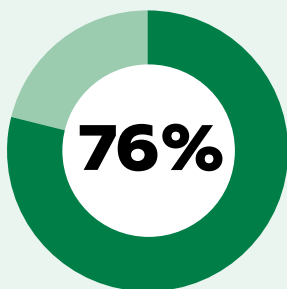
# Personlig assistans



**13 867 personer** får assistans-  
ersättning från Försäkrings-  
kassan. Denna grupp har i genom-  
snitt 130 timmar personlig  
assistans per vecka.<sup>116</sup>

Ytterligare 5379 personer får insatsen personlig  
assistans enligt Lagen om stöd och service till vissa  
funktionshindrade (LSS) av sin hemkommun. Detta innebär  
en ökning med drygt 200 personer sedan 2018 och drygt  
1000 personer sedan 2015.<sup>117</sup> Ökningen av antalet individer  
som får kommunalt beslutad assistans beror på att allt  
färre har fått assistans beviljad av Försäkringskassan.

Drygt 76 procent av alla som har personlig assistans med  
beslut från Försäkringskassan har valt en privat utförare.  
Ytterligare cirka tre procent är egna arbetsgivare för sina  
assistenter och knappt 20 procent har valt assistans i  
kommunal regi.



**Drygt 76 procent**  
av alla som har  
personlig assistans  
med beslut från  
Försäkringskassan  
har valt en privat  
utförare.

# Kvalitet

De få publicerade brukarundersökningar som finns på området visar att personer med funktionsnedsättning över lag är mycket nöjda med sin assistans. Det gäller såväl på kommunnivå som på en övergripande nationell nivå. Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) nationella kvalitetsmätning visar att drygt 80 procent av de assistansberättigade känner stark tilltro och visar en hög nöjdhet med sin assistansanordnare.<sup>118</sup>

Vårdföretagarna förespråkar fler mätningar och utvärderingar av både privata och kommunala utförare. Som ett led i att offentliggöra det kvalitetsarbete som bedrivs hos Vårdföretagarnas medlemsföretag inom personlig assistans, har företagen möjlighet att kvalitetsdeklarera enligt Vårdföretagarnas standard.



# Assistans- ersättning

Personlig assistans finansieras genom en schablonersättning per timme, assistansersättningen. Denna kan antingen betalas ut av Försäkringskassan eller av assistansanvändarens hemkommun. Vem som betalar avgörs av om assistansanvändaren har rätt till mer eller mindre än 20 timmars assistans per vecka för så kallade grundläggande behov.

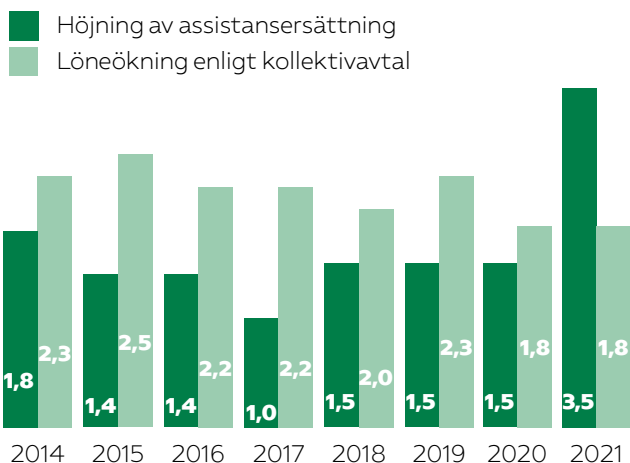
I dagsläget har ungefär tre fjärdedelar av assistansanvändarna ersättning från Försäkringskassan. Nivån på den ersättningen beslutas av Sveriges riksdag. Många kommuner väljer att följa den statligt fastslagna schablonersättningen även för den kommunala assistansen, men det har skett en utveckling där ett antal kommuner har valt en lägre schablonersättning.





Under flera års tid ökade den av riksdagen beslutade schablonersättningen mindre än de kollektivavtalade löneökningarna, men i budgeten för 2021 beslutade riksdagen höja schablonersättningen med 3,5 procent.

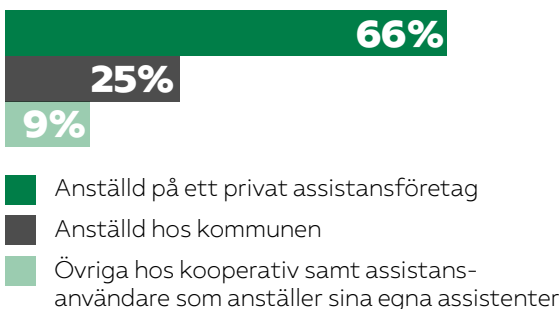
## Den statligt fastställda assistansersättningen jämfört med löneökningar, procent:<sup>119</sup>



Merparten av den personliga assistansen utförs idag av privata aktörer, företag och kooperativ. En minoritet av assistansanvändarna väljer kommunalt utförd assistans. Här har de senaste åren skett en utveckling där allt fler kommuner, på grund av kostnadsökningar, väljer att lägga ut assistansen på entreprenad till privata aktörer. På sikt är dock även detta en otillräcklig lösning. För att assistansen över tid ska kunna bedrivas med kvalitet och goda arbetsvillkor krävs en schablonersättning som utvecklas i takt med löne- och kostnadsökningar i samhället.

# Medarbetarna

I utredningen Översyn av yrket personlig assistent (SOU 2020:1) beskrivs arbetssituationen för Sveriges nästan 100 000 personliga assistenter, varav 80 000 arbetar mer än fyra timmar per vecka. Yrket är det elfte vanligaste i Sverige. Sju av tio personliga assistenter är kvinnor, och drygt var femte är anhörig till assistansanvändaren.



**Två tredjedelar** av de personliga assistenterna arbetar för privata assistansföretag, en fjärdedel hos kommunerna och övriga hos kooperativ samt assistansanvändare som anställer sina egna assistenter.<sup>120</sup>

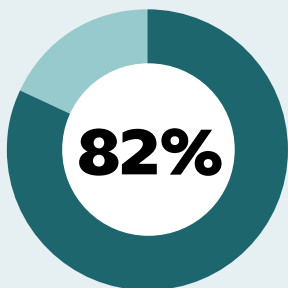




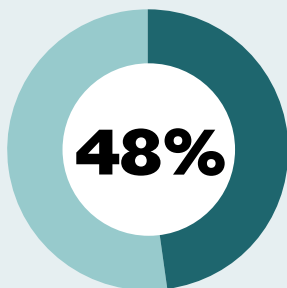
# Individ och familj



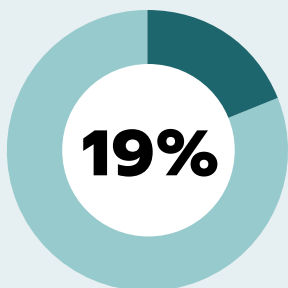
# Individ- och familjeomsorg



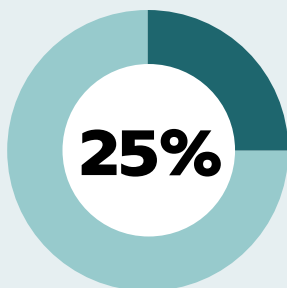
**HVB**  
**82 procent** av hemmen  
drivs av privata utförare.<sup>121</sup>



**HVB ensamkommande**  
**48 procent** av hemmen  
drivs av privata utförare.<sup>122</sup>



**LSS-bostäder**  
**19 procent** av landets  
LSS-bostäder drivs av  
privata utförare.<sup>123</sup>

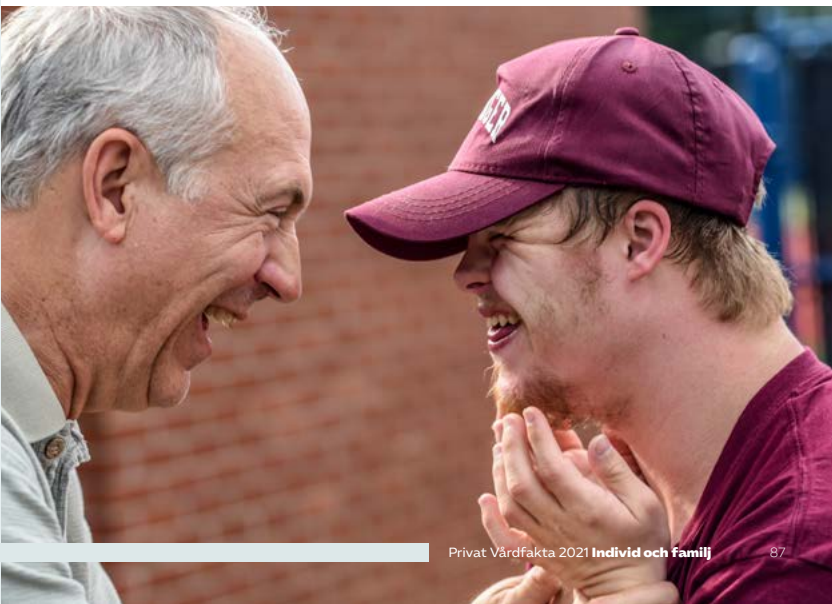


**Daglig verksamhet**  
**25 procent** av den dagliga  
verksamheten i landet drivs  
av privata utförare.<sup>124</sup>

År 2020 fick 27 300 barn och unga någon gång under året vård i form av en heldygnsinsats enligt socialtjänstlagen, SoL eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Detta är en minskning sedan såväl 2018 som 2019, vilket enligt Socialstyrelsen sannolikt beror på att färre ensamkommande barn sökt asyl i Sverige. Av dem som fick en heldygnsinsats var 58 procent pojkar och 42 procent flickor.

Av de som placerats på HVB är 64 procent pojkar och på stödboende utgör pojkarna 73 procent. Skillnaden i placeringar i familjehem är mindre, där 53 procent är pojkar och 47 procent flickor.

En första brukarundersökning på nationell nivå har genomförts med sammanlagt 341 barn som är placerade i familjehem fördelade på 57 kommuner runt om i landet. Undersökningen visar att de flesta barn uppger att de har det bra i sitt familjehem, men knappt hälften av barnen uppger att de inte fått möjlighet att påverka valet av familjehem och knappt hälften uppger att de fått information om sina rättigheter.<sup>125</sup>



# Hem för vård eller boende (HVB)

Antalet platser på privat drivna HVB, som behöver tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), är i snitt 12,8. Motsvarande antal platser för kommunala HVB, som ej är tillståndspliktiga, är i snitt 16,5. Den privat drivna sociala omsorgen erbjuder inte bara specialiserad verksamhet, utan även erfaren personal. Till exempel har föreståndarna på privat drivna HVB i snitt varit föreståndare i åtta år om de också är delägare, och närmare fem år i de fall de inte är delägare. Inom kommunalt driven HVB är motsvarande siffra för föreståndarna drygt tre år.<sup>126</sup>





# Lagen om Stöd och Service (LSS)

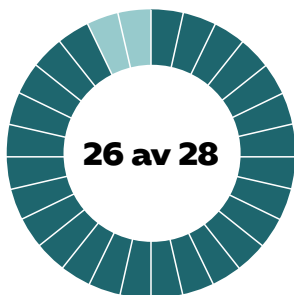
Såväl antalet insatser enligt LSS som antalet personer med dessa insatser fortsätter att öka. Den 1 oktober 2021 hade 76 700 personer minst en insats enligt LSS. Antalet personer med insats har ökat med 900 personer jämfört med år 2020. Det totala antalet insatser uppgick till 117 100. Den vanligaste kombinationen för personer med flera insatser var boende för vuxna tillsammans med daglig verksamhet. En av fyra personer med LSS har dessa två insatser. De två vanligaste insatserna för barn i åldern 0–12 år var avlösarservice och korttidsvistelse.

Antalet personer med kommunalt beslutad personlig assistans har sedan år 2009 ökat varje år fram till och med år 2020, från 3 400 personer år 2009 till 5 300 personer år 2020. År 2021 minskade dock antalet.

Befolkningsökningen förklarar en del av ökningen inom LSS. Det gäller till exempel för personer över 65 år. För de yngsta, 0–6 år ses i stället en minskning i relation till befolkningsökningen. Även i åldersgruppen 13–22 år syns en minskning.<sup>127</sup>

Väntetiden på LSS-bostäder är lång i många kommuner. Boverkets årliga rapport visar att ett stort antal kommuner uppger att de har ett underskott av särskilt boende, gruppboende eller servicebostäder för personer med funktionsvariation.<sup>128</sup>

## SOCIALSTYRELSENS KVALITETSMÄTNINGAR



Socialstyrelsens öppna jämförelser visar att de privata utförarna har bättre resultat än de kommunala utförarna på 26 av totalt 28 indikatorer inom verksamheterna bostäder med särskild service och daglig verksamhet.<sup>129</sup>

### DAGLIG VERKSAMHET

Privata utförare har i större utsträckning rutiner för hur man ska agera om någon har utsatts för våld eller övergrepp. 83 procent av de privata utförarna uppger att de har rutiner för detta men bara 56 procent av de kommunala verksamheterna. Samma sak gäller rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel, alkohol och narkotika, 64 respektive 34 procent.<sup>130</sup>

### BOENDE MED SÄRSKILT STÖD

Privata utförare är bättre på att använda de boendes uppfattning för att utveckla verksamheten. 80 procent av de privata enheterna uppger att de boendes uppfattning används för att utveckla verksamheten. Motsvarande siffra för offentligt drivna enheter är 66 procent. Liksom i kategorin boenden är det också vanligare med rutiner för att förebygga våld eller övergrepp hos privata utförare, där 77 procent har rutiner mot 51 procent hos kommunala enheter.<sup>131</sup>

# Kvalitet

Inom individ- och familjeomsorg har det länge saknats utförliga nationella brukarundersökningar som är uppdelade och jämförbara för offentlig och privat regi. Men under 2021 ges privata aktörer möjlighet att delta i SKR:s nationella brukarundersökningar på flera av individ- och familjeomsorgens områden. Vårdföretagarna förespråkar fler mätningar och utvärderingar av både privata och kommunala utförare och välkomnar utvecklingen.

## **VAD TYCKER DE KOMMUNALA UPPDRAGSGIVARNA?**

En undersökning från 2018 bland socialchefer i Sveriges kommuner visar att 72 procent av kommunerna använder sig av fristående utförare inom social omsorg.





## SOCIALCHEFER OM PRIVATA UTFÖRARE:<sup>132</sup>

# 60%

anser att de sannolikt inte eller absolut inte skulle klara sitt uppdrag utan tillgång till privata utförare inom social omsorg.

# 52%

tror att de privata utförarna i mycket eller ganska stor utsträckning bidrar till kvalitetsutvecklingen av svensk socialtjänst.

# 68%

anser att de i mycket eller ganska stor utsträckning kan uppnå goda behandlingsresultat genom att använda privata utförare.

# 97%

anser att de har ett mycket eller ganska bra samarbete med privata utförare.

# 85%

anser att de privata utförarna kännetecknas av professionalism.

# Vårdföretagarna

**2 000 medlemmar med 100 000 medarbetare**

Vårdföretagarna är Sveriges ledande arbetsgivar- och branschorganisation för vård- och omsorgsgivare. Våra medlemmar bedriver vård och omsorg i privat regi, till exempel i form av aktiebolag, kooperativ eller ideella föreningar. Samtliga medlemsföretag har kollektivavtal.

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. Medlemsföretagen verkar inom nio branscher: ambulans, dental-laboratorier, företagshälsovård, individ och familj, läkarmottagning, personlig assistans, tandvård, vård- och behandlingsverksamhet samt äldreomsorg.

Vårdföretagarna ingår i Almega och är medlem i Svenskt Näringsliv.



# Källor

1. Novus (mars 2022). Viktigaste politiska frågorna
2. Novus 2022, Viktigaste politiska frågan. Avser data för vår/sommar-mätning åren 2012–2022 (2013 gjordes mätningen endast i september).
3. Svenskt Näringsliv (juni 2021). Vårdförfrågor
4. Svenskt Näringsliv (juni 2021). Vårdförfrågor.
5. Svenskt Näringsliv 2021. Vårdförfrågor till allmänheten.
6. Internetstiftelsen (2021). Svenskarna och internet.
7. Internetstiftelsen (2020). Svenskarna och internet.
8. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Invånarnas inställning till digital service i välfärden.
9. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Digitala utomlänskontakter.
10. Sveriges Kommuner och Regioner (2022). Köp av verksamhet 2020
11. Grant Thornton (2020). Vårdrapporten – Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?
12. Webbplatser för Attendo ([www.attendo.se](http://www.attendo.se)), Humana ([www.humana.se](http://www.humana.se)), Ambea ([www.ambea.se](http://www.ambea.se)) hämtat maj 2022.
13. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
14. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
15. Grant Thornton (2020). Vårdrapporten – Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?
16. Grant Thornton (2020). Vårdrapporten – Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?
17. SCB RAMS/Entreprenörskapsdatabas, uppgifter avser 2017.
18. SCB, Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS) 2022. Uppgifter avser 2020.
19. Eurostat 2021. Uppgifter avser 2020.
20. Eurostat 2021. Uppgifter avser 2020.
21. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg – en integrationsmotor i vår tid.
22. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
23. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
24. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
25. Retriever Business Insights (2022). En undersökning av samtliga vård- och omsorgsföretags årsredovisningar 2020.
26. Artikelsök i Dagens Industri, Di Digital och Breakit (14 juni 2021).
27. Vårdföretagarna (2021). En primärvård i balans? Kartläggning av underskott i regiondriven primärvård 2019.
28. Vårdföretagarna (2020). Primärvård på olika villkor. Kartläggning av underskott i landstingsdriven primärvård 2018.
29. Vårdföretagarna (2016). Hemtjänst med förhinder – villkor i kommuner med valfrihet. Rapport i rapportserien "De dolda hoten mot mångfalden".
30. Sveriges Kommuner och Regioner (2015). Koll på assistansen – En handledning för kommunens analys.
31. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.



32. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
33. SOU 2020:1 (2020). Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor.
34. Sveriges Kommuner och Regioner (2020) Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport 2020
35. Vårdföretagarna (2019). Vårdmoms – konsekvensanalys och lagförslag som kan undanröja problemet.
36. Vårdföretagarna (2020). Vårdmomsens effekter för patienter, brukare och verksamheter.
37. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
38. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
39. Novus (2017). Frågor om framtida arbetsgivare och karriärmöjligheter – vårdstudenter.
40. Sveriges Kommuner och Regioner (2020) Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport 2020
41. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg - en integrationsmotor i vår tid.
42. Vårdföretagarna (2018). Privat vård och omsorg - en integrationsmotor i vår tid.
43. Jobbhälsoindex i Sverige AB (2019). De anställdas syn på jobbet inom vård- och omsorgssektorn.
44. SCB (2020). Lönestrukturstatistiken, hela ekonomin ([www.scb.se/Am0110](http://www.scb.se/Am0110)).
45. SCB 2021, Lönestrukturstatistik avseende 2019.
46. SCB 2020, AKU, data avser 2019.
47. Statistiska centralbyrån (2020). Finansiärer och utförare inom vård, skola och omsorg 2018.
48. Försäkringskassan (2018). Sjukfrånvaron inom välfärdstjänsterna, korta analyser 2018:3.
49. Statistiska centralbyrån (2021). Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA). Avser data från 2019.
50. Jobbhälsoindex (2021). De anställdas syn på jobbet inom vård- och omsorgssektorn.
51. Sveriges Kommuner och Regioner (2021). Verksamhetsstatistik 2011-2020
52. Sveriges Kommuner och Regioner (2021). Verksamhetsstatistik 2011-2020
53. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i regionerna – Beslutsläge 2021. Hämtad 2022-05-05.
54. Vårdanalys (2014). Låt den rätte komma in. Rapport 2014:3. Andersson, F., Janlöv, N., Rehnberg, C. (2014). Konkurrens, kvalitet och kontrakt – hälso- och sjukvård i privat regi. Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi och Myndigheten för vårdanalys 2014:5.
55. SOU 2019:42 (2019). Digifysisiskt vårdval.
56. Sveriges Kommuner och Regioner (2021). Verksamhetsstatistik 2011-2020.
57. Sveriges Kommuner och Regioner (2021). Verksamhetsstatistik 2011-2020.
58. Mårten Blix och Henrik Jordahl (2021): Privatizing welfare services – Lessons from the Swedish Experiment.
59. Vårdanalys (2015). Vårdval och jämlik vård inom primärvården – en jämförande studie mellan tre landsting före och efter vårdvalets införande.
60. Svenskt Näringsliv (2016). Rehnberg, C. Förbättrad välfärd. Jämlik vård och fria vårdval.
61. SOU 2019:42 (2019). Digifysisiskt vårdval.
62. SOU 2019:42 (2019). Digifysisiskt vårdval.
63. Vårdanalys och Konkurrensverket (2014). Remissyttranden över regeringens förslag till ändring i hälso- och sjukvårdslagen.
64. Dagens Medicin 2021-05-31. Privata vårdcentraler listade 400 000 fler på fem år – offentlig vård ligger still
65. SOU 2019:42 (2019). Digifysisiskt vårdval.
66. Vårdföretagarna (2020). En primärvård i balans?
67. Karolinska Institutet, Institute for strategy and competitiveness och Svenska Höftprotesregistret (2012). Uppföljningsrapport vårdval höft- och knäprotes operationer. Preliminär analys, slutsatser och rekommendationer.

68. Malmö Universitet (2018). Andersson L., Johnson, B. FOU -rapport 2018:1. Valfrihet och egenmakt – En utvärdering av Region Skånes vårdval för LARO.
69. SKR:s webbplats (www.vantetider.se). Vantetider i vården. Resultat specialistvård, Region Stockholm samt Sverige. Mars 2022.
70. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019: Kommuner och regioner 2006-2018. Tandvård är inte medräknad.
71. Vårdföretagarna (2022). Patienttoppen 2022. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
72. Vårdföretagarna (2022). Patienttoppen 2022. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
73. Vårdföretagarna (2022). Patienttoppen 2022. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
74. SKR:s webbplats (www.vantetider.se). Vantetider i vården. Resultat primärvård. Våren 2022.
75. Vårdföretagarna (2022). Patienttoppen 2021. En sammanställning av SKR:s nationella patientenkät i primärvården – fördelad på privat och offentlig regi.
76. Stockholms läns landsting (2015). Benchmarking av akutsjukhusens effektivitet – Kärnverksamheterna på Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset.
77. Dagens Medicin rankning av landets sjukhus (2020). Bästa sjukhuset 2020.
78. Vårdföretagarna (2021). Hur uppskjuten vård kan arbetas bort med stöd av privata vårdgivare - Studie genomförd av analysföretaget Sirona på uppdrag av Vårdföretagarna.
79. Vårdanalys (2020). Privata sjukvårdsförsäkringar - ett kunskapsunderlag om möjliga konsekvenser för patienter och medborgare.
80. Vårdföretagarna (2020). Data om den regionfinansierade och försäkringsfinansierade vården.
81. Vårdanalys (2020). Privata sjukvårdsförsäkringar - ett kunskapsunderlag om möjliga konsekvenser för patienter och medborgare.
82. SKR verksamhetsstatistik för hälso- och sjukvården. Data avser 2011-2020.
83. SKR verksamhetsstatistik för hälso- och sjukvården. Data avser 2011-2020.
84. Socialstyrelsen (2022). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning efter regiform 2020. Data inhämtad oktober 2020.
85. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2021.
86. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV – Slutrapport 2011-2014.
87. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Köp av verksamhet 2019.
88. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2021.
89. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2021.
90. Sveriges Kommuner och Regioner. Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2021.
91. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
92. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
93. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
94. Institutet för Näringslivsforskning (2018) Working Paper No. 1213. Choice and Competition in the Welfare State: Home Care as the Ideal Quasi-market.
95. Socialstyrelsen (2015). Stimulansbidrag LOV. Slutrapport 2011-2014.
96. Bergman et al. (2016) Privatization and quality: Evidence from elderly care in Sweden, Journal of Health Economics, Volume 49, September 2016, 109-119.
97. Mårten Blix och Henrik Jordahl (2021): Privatizing welfare services, Lessons from the Swedish Experiment.
98. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
99. Socialstyrelsen har inte genomfört sina årliga kvalitetsmätningar till följd av coronapandemin, därför redovisas senast tillgängliga uppgifter.

100. Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly (Juni 2020).
101. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019 samt Vårdföretagarnas egna beräkningar.
102. Svenskt Näringsliv (2015). Finns det något samband mellan kvalitet, kostnader och bemanning? En studie av äldreomsorgens särskilda boenden.
103. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
104. Socialstyrelsen (2019). Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2019.
105. Socialstyrelsen (2020). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.
106. Socialstyrelsen (2020). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.
107. Socialstyrelsen (2020). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.
108. Socialstyrelsen (2020). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.
109. Socialstyrelsen (2020). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2020.
110. KOLADA, RKA Rådet för främjande av kommunala analyser (2021). Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. Hämtat april 2022.
111. KOLADA, RKA Rådet för främjande av kommunala analyser (2021). Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde. Hämtat april 2022.
112. Stockholm Stad Äldreförvaltning (2019). PM Dnr 3.1-408/2019.
113. Trendie (2016). Effekter av konkurrens. Utdrag ur undersökningen om äldreomsorgens framtidsutmaningar.
114. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/06/stora-behov-i-kommuner-och-regioner/>
115. Boverket (2021). Bostadsmarknadsenkäten 2021.
116. Försäkringskassan, december 2020.
117. Assistansskoll, oktober 2020.
118. Sveriges Kommuner och Landsting (2018). Ekonomirapporten maj 2018.
119. Vårdföretagarnas beräkningar med statistik från Regeringen och Almgas Lönestatistik.
120. SOU 2020:1 (2020). Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor.
121. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
122. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-12.
123. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-19.
124. Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg. Hämtat 2020-05-19.
125. Socialstyrelsen (2020). Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2021.
126. Konkurrensverket (2017). Marknaden för hem för vård eller boende för ensamkommande och andra barn och unga.
127. Socialstyrelsen (2020). Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2021.
128. Boverkets bostadsmarknadsenkät för personer med funktionsnedsättning (2021)
129. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
130. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
131. Socialstyrelsen (2019). Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning.
132. Skop (2018). Rapport till Svenska Vård. April 2018.



## KONTAKT

### **Antje Dederling**

Förbundsdirektör

Tel: 08-762 69 99

**[antje.dederling@vardforetagarna.se](mailto:antje.dederling@vardforetagarna.se)**

### **Sabina Joyau**

Näringspolitisk chef

Tel: 08-762 68 84

**[sabina.joyau@vardforetagarna.se](mailto:sabina.joyau@vardforetagarna.se)**

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)**