

Delredovisning: Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

Att följa och bedöma mångfald och entreprenörskap
inom vård och omsorg

Delredovisning maj 2012

DNR 2010/198 (Tillväxtanalys)
DNR 012-2010-2958 (Tillväxtverket)

**TILLVÄXT
VERKET**



Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser
Studentplan 3, 831 40 Östersund
Telefon 010 447 44 00
Telefax 010 447 44 01
E-post info@tillvaxtanalys.se
www.tillvaxtanalys.se

För ytterligare information kontakta:

Tillväxtverket: Susanna Johansson susanna.johansson@tillvaxtverket.se

Tillväxtanalys: Lars Bager-Sjögren lars.bager-sjogren@tillvaxtanalys.se

Innehåll

1	Programmet kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	8
1.1	Programmet – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	8
1.1.1	Kunskapsframtagning	8
1.1.2	Kunskapsförmedling.....	11
1.1.3	Samverkan.....	14
1.2	Planerad verksamhet 2012	17
1.2.1	Planerade aktiviteter	17
1.2.2	Planerade rapporter	17
2	Entreprenörskapets utveckling, sammanställning av evidens producerad av programmet och andra aktörer	19
2.1	Minskning av sysselsatta hos offentliga aktörer motsvaras av ökningen hos privata aktörer inom vård och omsorg.....	19
2.1.1	Nyföretagandet inom vård och omsorgssektorn.....	22
2.2	Valfrihetssystem i kommunerna april 2012.....	23
2.2.1	Utvecklingen av privata utförare inom hemtjänst	24
2.3	Valfrihetssystem i landsting april 2012	26
3	Entreprenörskapet utvecklas och tar nya former	28
4	Referenser	30
	Bilaga 1 Lista över utförda aktiviteter i programmet	31
	Bilaga 2: Sammanställning av 2011 års resultat från uppföljning- och utvärderingsinsatser till Årsrapporten för Nytt – Program för Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	37
	Bilaga 3: Dokumentation från seminariet 15 juni 2011	41
	Bilaga 4 Rapport 0125 Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården (separat bilaga)	44
	Bilaga 5 Rapport 0126 Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag (separat bilaga)	45
	Bilaga 6 Rapport 0114 Målsättningar med att införa valfrihetssystem (separat bilaga)	46
	Bilaga 7 info 0366 Ökning av antalet hemtjänstföretag (separat bilaga).....	47
	Bilaga 8 info 0367 433 privata hemtjänst leverantörer i 63 kommuner med valfrihetssystem (separat bilaga)	48

1 Programmet kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

Lagen om valfrihetssystem (SFS 2008:962) och förändringen i Hälso- och sjukvårdslagen där landstingen ålades att organisera primärvården i valfrihetssystem har medfört nya möjligheter till entreprenörskap inom svensk välfärdsproduktion. Flera myndigheter har fått i uppdrag att följa aspekter på de förändringsprocesser som startar med reformerna. Myndigheterna Tillväxtverket och Tillväxtanalys har fått uppdraget att följa reformerna utifrån ett entreprenörskapsperspektiv. I uppdraget från 2009 anges att för *perioden 2009-2012 följa och bedöma utvecklingen avseende mångfald och entreprenörskap i hälso- och sjukvård, äldreomsorg och övrig socialtjänst samt föreslå åtgärder för att främja en positiv utveckling*. I myndigheternas uppdrag ligger också att sprida de erfarenheter som finns för att främja en utveckling enligt regeringens intentioner. Tillväxtverket och Tillväxtanalys har valt att organisatoriskt utföra uppdraget i programmet *Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg*. Tillväxtverket har dessutom vård och omsorg som ett av myndighetens sju fokusområden där vi koordinerar de olika programmen inom vård- och omsorgsområdet dit detta program kopplar direkt.

Detta material är den tredje av tre delredovisningar som myndigheterna ska lämna in till regeringen under programperioden. Redovisningen omfattar perioden 2011-05-03-2012-05-04. Uppdraget ska slutredovisas den 3 december 2012. Detta kapitel innehåller en genomgång av de studier som tagits fram, de aktiviteter som genomförts inom programmet samt sammanfattande reflektioner från beskrivna aktiviteter. Avslutningsvis följer några tankar framöver för programmet.

1.1 Programmet – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

Programmet består av tre delar, kunskapsframtagning, kunskapsförmedling och samverkan. Nedan följer de aktiviteter som genomförts inom ramen för respektive delprogram. Till slutrapporten avser programmet att komma med en sammanfattande analys av framtagna studier och genomförda aktiviteter för en bedömning av utvecklingen avseende mångfald och entreprenörskap inom området.

1.1.1 Kunskapsframtagning

Målsättning med att införa valfrihetssystem

Inom ramen för uppdraget har en studie genomförts i samarbete med Kammarkollegiet som har regeringens uppdrag att utveckla och sprida vägledningar att användas av kommuner, landsting och leverantörer som stöd vid upphandlingar av vård och omsorg. I undersökningen har underlagen för kommunerna och landstingens utredningar vid införande av valfrihetssystem enligt LOV analyserats för att belysa deras resonemang kring ett införande av LOV. Detta för att försöka ge en bild av landstingens och kommunernas syn på LOV för att i förlängningen kunna ge bättre stöd och vägledningar i LOV-processen, samt för att på ett bättre sätt kunna arbeta med näringslivsperspektivet i dessa frågor.

Resultaten visar att för landstingen har fokus i utredningarna varit på den egna verksamheten snarare än på en diskussion om vilka tjänster som bör ingå i primärvårdsuppdraget. De har heller inte nämnvärt beaktat kundvals-systemets inverkan på näringslivet i sina utredningar utan fokus har legat på den egna verksamheten och exempelvis ersättningsmodeller.

Kommunerna har i högre utsträckning beaktat näringslivsperspektivet, särskilt de kommuner som ska införa och de som har beslutat att inte införa LOV. Anledningar till att kommuner med LOV i drift inte tagit upp näringslivsperspektivet i så hög utsträckning kan vara att de redan i tidigare skeden utrett aspekter med kundvals-system och dess inverkan på näringslivet. Det kan också vara att man har utgått från att ett införande av LOV inte kommer ha någon inverkan på det lokala näringslivet, vilket i sin tur speglats i utredningarna och besluten. För de flesta kommuner rörde utredningen ett eventuellt införande inom hemtjänsten. Den vanligaste anledningen som avgjort om kommunerna valt att införa eller inte valt att införa LOV är att frågan avgjorts genom en politisk omröstning. Av de kommuner som har LOV i drift eller ska införa den var annars den primära anledningen att man ville öka valmöjligheterna för den enskilde. För de kommuner som sagt nej har kommunens rådande ekonomi samt de eventuella merkostnader för att föra in valfrihetssystem enligt LOV varit den drivande faktorn till att de tog beslut om att avvakta. Studien återfinns som separat rapport i programmets delredovisning.

Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården respektive omsorgen

För att få en ökad förståelse för vårdföretagarnas respektive omsorgsföretagarnas problem och möjligheter med att verka inom landstingens och kommuners valfrihetssystem har två intervjustudier genomförts – en för vården och en för omsorgen. Studierna ger en deskriptiv bild av vilka företagarna som verkar i de två branscherna är och är ett sätt att bidra med en kompletterande, kvalitativ dimension till de olika statistiska underlag som tas fram inom ramen för programmet.

Resultaten för *vårdföretagen* visar bland annat att den starkaste drivkraften för att starta eget, eller söka anställning som verksamhetsansvarig för en privat vårdenhet, är att få större inflytande över den dagliga verksamheten och dess innehåll. De flesta har såsom tidigare studier också visat varit anställda inom landstinget. I regel har nystartade vårdföretag och etablerade vårdföretag som är inne i en expansionsfas svårt att få lönsamhet, vilket inte skiljer sig från företag som verkar inom andra branscher som är inne i en etablerings- och expansionsfas. Hälften av de intervjuade företagen anger att verksamheten går med överskott, men endast vårdcentraler uppger att de har relativt bra avkastning. Andra vårdenheter verkar ha svårare att få god lönsamhet. Samtidigt bör konstateras att flera vårdcentraler på mindre orter, anför att det är svårt att nå en god lönsamhet på grund av krav på för stort basutbud, låg ersättningsnivå och litet patientunderlag. Konsulterna som genomfört studien konstaterar att marknadsvillkoren skiljer sig mellan primärvårdsenheter och enheter som är verksamma inom specialiserad öppenvård. Drygt hälften av de intervjuade företagen är intresserade av att växa och det skiljer sig mellan stora och små företag på vilket sätt de är intresserade av att växa. Det är något vanligare att man vill växa geografiskt än genom att utveckla nya vårdtjänster. Företagen uttrycker i liten utsträckning att det finns specifika skäl som hindrar dem från att växa. Majoriteten av företagen i studien anser att de befinner sig på en relativt tuff konkurrensutsatt marknad, där konkurrensen mellan privata och offentliga bedöms i huvudsak ske på lika villkor. Problem som lyfts fram rör remittering till specialister och

icke-valet. Företagen upplever att de inte har några problem att rekrytera och behålla kompetent personal trots att det generellt sett är brist på läkare. När det gäller ersättningen är de företag som är verksamma i landsting som viktat ersättningen efter ålder, vårdtyngd och socioekonomiskt index mer nöjda med ersättningen än företag i landsting där man bara tar hänsyn till ålder. En fjärdedel av företagen anser dock att ersättningen är för låg. Företagen upplever inga formella hinder att tänka nytt eller erbjuda tjänster på ett nytt sätt med bättre kvalitet. De faktiska hinder som företagen lyfter fram är de ekonomiska villkoren. Generellt sett anser de flesta att landstingen har genomfört vårdvalsreformen på ett bra sätt.

Omsorgsföretagarna har en brokig bakgrund, där flertalet har en långvarig yrkeserfarenhet inom omsorgsbranschen, medan andra har helt andra yrkeserfarenheter. Att man valt att starta företag i samband med kommunerna införde valfrihet inom omsorgen, beror på en önskan om personlig utveckling där man fick möjlighet att göra något annat i sitt yrkesliv. Företagen uppger att verksamheten går runt med relativt små marginaler och det gäller att inte dra på sig onödiga kostnader. De finns olika strategier för att öka omsättningen, tex få fler kunder på nuvarande geografiska marknad, expandera till nya geografiska marknader, erbjuda andra kommunalt finansierade omsorgstjänster som exempelvis hemsjukvård och trygghetsboende samt utveckla tjänster som är privatfinansierade (vanligtvis hushållsnära tjänster). Drygt en tredjedel av företagen påpekar att ersättningen är för låg, dessutom finns en stor spridning på hur mycket kommunen betalar för hemtjänsten. Generellt sett har företagen inga problem med att rekrytera och behålla sin personal. Majoriteten anser att kommunen agerar konkurrensneutralt. Flera av de tillfrågade upplever att marknaden präglas av hård konkurrens, framförallt från stora privata företag. 90 procent av de intervjuade menar att de genomför tjänsten på ett sätt som skiljer sig från större organisationer, den kommunala omsorgen eller jämfört med de flesta andra utförarna. Företagen är dessutom mycket positiva till valfrihetsreformen och tycker att kommunerna har genomfört den på ett bra sätt, vilket inte syns i den offentliga debatten. De båda studierna återfinns som separata rapporter i programmets delredovisning.

Innovation i vård och omsorg

Programmet har även tagit fram en studie med fokus på innovationer inom vård- och omsorgssektorn. Syftet med studien är att belysa vad den omvandling som pågår i branschen gett upphov till i form av nytänkande i företag som levererar tjänster på vård och omsorgsmarknaden till följd av konkurrensutsättningen. Dessutom skriver forskaren Karl Grätzer, professor i företagsekonomi och ekonomisk historia vid Södertörns högskola om utvecklingen av vård- och omsorgssektorn, innovationer och konkurrensutsättning i sektorn. Studien tas fram i två delar där den första delen fokuserar på företagsexemplen för att ringa in begreppen entreprenörskap, innovation och varumärken. Dels för att synliggöra entreprenörskapet och den innovationskraft som äger rum idag och dels för att göra dessa begrepp mer tillgängliga. I den andra delen utvidgar vi de teoretiska och historiska resonemangen för att kunna ge en bättre helhetsbild till den utveckling som nu sker. Det vi kan se är att diskussionen om vilka verksamheter som ska drivas av det offentliga respektive det privata är en diskussion som pågått länge. Detta påverkar självklart landskapet för entreprenörskap och om denna historiska utveckling som dagens innovationer bör beaktas i ljuset av finns en grundligare beskrivning i den andra delen av studien. Från våra exempel på företagande som alla präglas av innovation och entreprenörskap visar vi att de uppstått ur den omvandlingsprocess som pågår i Sverige och som samtidigt är del i en större omvandlingsprocess som pågår i flera länder. Gemensamt för många av exemplen hos de privata leverantörerna inom området är att de

skickligt kombinerar olika former av erbjudanden och att även med tjänster kan man uppnå det som kan kallas skalavkastning. Del ett av studien publiceras i maj 2012.

Statistisk undersökning – hemtjänstleverantörer

Tillväxtanalys har tagit fram två statistiska informationsblad över privata hemtjänstleverantörer. Dessa visar att antalet företag verksamma i valfritetssystem inom hemtjänsten har ökat med 30 procent mellan 2008 och 2011. 63 kommuner med valfritetssystem som var i drift i november 2009 hade cirka 433 privata hemtjänstleverantörer.

1.1.2 Kunskapsförmedling

Tillväxtverket har genomfört ett flertal kunskapsförmedlande aktiviteter inom ramen för programmet med viss medverkan från Tillväxtanalys. Tidigare resonemang för genomförande av aktiviteter har följt det upplägg som det redogjordes för i förra delredovisningen (Delredovisning 2011-05-03). Nedan redogörs för de större aktiviteter som genomförts inom denna delredovisningsperiod, vilka diskussioner som förts samt kunskaper att använda inför framtida aktiviteter. För fullständig lista över aktiviteter se bilaga 1.

Informations- och erfarenhetsseminarium om LOV

I samverkan med Tillväxtverkets nu avslutade program för ”informationsinsatser om lagen om valfritetssystem (LOV)” som riktar sig till blivande och befintliga företag inom vård och omsorg, har under år 2011 genomförts informations- och erfarenhetsseminarium runt om i landet. Ett seminarium genomförs vanligtvis tillsammans med en grupp av arrangörskommuner. Det är uppdelat i två delar där förmiddagen är det som genomförs inom ramen för detta program. Förmiddagen vänder sig främst till politiker och tjänstemän på kommunal nivå som arbetar med frågor kopplat till LOV, konkurrensutsättning, generell näringslivsutveckling och socialtjänst. Under seminariet får åhörarna information från Tillväxtverket om hur utvecklingen i branschen ser ut, vad LOV innebär samt erfarenheter från både företag, branschorganisationer och andra kommuner kring hur man kan arbeta för att skapa goda förutsättningar för företagande och mångfald vid införande av kundvalssystem. Eftermiddagen (som genomförs inom ramen för det andra programmet) riktar sig till potentiella företagare som vill verka i kommuners valfritetssystem och här informerar Tillväxtverket gemensamt med kommunerna om vad LOV innebär samt vilket stöd som finns för företagarna hos de lokala rådgivningsorganisationerna. Under lunchen får målgrupperna möjlighet att träffas och föra dialog.

Under 2011 har 16 informationstillfällen hållits, där 50 kommuner har deltagit som medarrangörer varav 44 har varit nyanslutna till ett valfritetssystem. Utöver dessa kommuner har representanter från intilliggande kommuner deltagit vid respektive seminarietillfälle. Seminarierna har haft totalt 936 deltagare, varav 634 personer har deltagit på förmiddagen och 602 under eftermiddagen. Vidare har personer från olika rådgivar- och branschorganisationer runt om i landet, Kammarkollegiet och Skatteverket medverkat i programmet under årets seminarier. I den gemensamma enkät som har gått till samtliga deltagare har 92 procent ansett att helhetsintrycket av informationstillfällena varit mycket bra eller bra. Av förmiddagens deltagare instämmer 93 procent att informationen och kunskapen som gavs under förmiddagen var både användbar, begriplig och relevant. Vidare anser 80 procent av förmiddagens deltagare att de kommer använda kunskapen helt eller delvis som underlag i verksamhetens beslutsfattande och/eller i arbetet med att

utveckla vård- och omsorgssektorn och näringsliv. För ytterligare information om programmets måluppfyllelse se bilaga 2.

Reflektioner

Frågor som oftast tas upp till diskussion vid dessa tillfällen är målkonflikter, vikten av att få hela organisationen inom kommunen med sig för att få ett fungerande system samt det positiva med konkurrensutsättning av vård och omsorg enligt LOV. Exempel på detta är att man har tvingats behöva sätta ett pris på vad en hemtjänststimme kostar och på så vis fått en genomlysning av den egna verksamheten och bättre överblick över de egna kostnaderna. En konsekvens man inte räknat med. Frågor som tenderar bli alltmer aktuella rör t e x varför ersättningsnivåerna är så vitt skilda mellan olika kommuner, utformningen av förfrågningsunderlag, biståndshandläggarens nya roll med tanke på de pedagogiska svårigheter som finns kring att ge saklig och konkurrensneutral information till brukarna om de godkända utförarna. Ett angränsande problem som diskuteras i allt högre utsträckning rör frågan hur man som kommun gör för att få utförare att etablera sig i kommunen. Vi ser idag att ett antal kommuner inte har några utförare i sina kundvalssystem utöver kommunens egen regi, trots att möjligheten finns. Kontroll och uppföljning av kvaliteten i de tjänster som levereras samt uppföljning av effekter av införandet av kundvalssystem både ur kommuners och företagarens perspektiv är ytterligare frågor av allmänt intresse. Från företagare har under seminarierna lyfts frågan varför inte kundvalssystem införs för fler tjänster och områden, då det uppenbarligen finns intresse från andra potentiella företagare som erbjuder tjänster utanför omsorg och service.

Det har upplevts som mycket positivt att Tillväxtverket skapat mötesplatser för företagare och beslutsfattare där de kan få ökad kunskap inom området och en möjlighet att samtala kring utformningen av kundvalssystem. Det har efterlyst än mer tillfälle för dialog mellan utförare och beställare, därför kommer upplägget att göras om under 2012 så att seminariet blir gemensamt för de båda målgrupperna och tillfälle ges till mer aktivt och organiserat mingel utifrån aktuella frågeställningar.

Att sammanföra personer som arbetar med näringslivsfrågor inom kommunen med personer som arbetar med omsorgsfrågorna och visa på de vinster som finns i samverkan kring dessa frågor som ett led i att få till ett fungerande kundvalssystem är också en lärdom att ta med sig för framtida arrangemang. Det fungerar inte alltid helt naturligt utan ibland kan det tyckas som "täta skott" mellan verksamheterna.

Något som varit mycket uppskattat är att få ta del av erfarenheter från kommuner som redan infört valfrihetssystem enligt LOV samt erfarenheter från hur företagare har upplevt att vara leverantör i ett kundvalssystem. Utifrån deras berättelser får deltagarna på seminarierna det konkret belyst fördelar, nackdelar, problem och lösningar som kan uppstå vid ett införande av LOV samt en förståelse för varandras utgångspunkter som i sin tur kan leda till att bättre utforma alternativt förbättra det aktuella kundvalssystemet.

Seminarium: Vård och omsorg under omvandling med fokus på entreprenörskap och konkurrensutsättning

Den 24 oktober genomfördes ett större seminarium i samarbete med Tillväxtanalys där myndigheterna presenterade nya resultat från studier som tagits fram under 2011. Målgruppen var nationella aktörer. Seminariet riktade sig till nationella beslutsfattare med fokus på entreprenörskap och konkurrensutsättning kopplat till lagen om valfrihetssystem (LOV). På seminariet belystes hur branschernas utveckling ser ut, vilka typer av företag som etablerar sig i de nya systemen, samt möjligheter och problem som entreprenörerna

upplever. Henrik Jordahl från Institutet för Näringslivsforskning berättade om erfarenheter när tidigare offentliga tjänster utförs av privata leverantörer. Av deltagarna ansåg 84 procent att seminariet som helhet gett ett positivt intryck. 85 procent ansåg att seminariet ökat kunskapen om den omvandling som skett inom vård och omsorg. 67 procent uppgav att kunskapen kommer att användas i verksamhetens beslutsfattande och/eller utvecklingsarbete.

Reflektioner

Synpunkter som lyftes i samband med seminariet rörde bl a en önskan om att den nationella nivån av departement, myndigheter och berörda organisationer borde koordineras, att det behövs utvecklas metoder/modeller för hur entreprenörer inom vård och omsorg ska få nödvändig marknadsföring, riktade bidrag alternativt hur den enskilde individens ska kunna skattesubventioneras. Vidare uppkom synpunkter att det bör utvecklas en målbild över tid som anger vad som ska uppnås av berörda myndigheter och organisationer inom området, att det behövs fler återkommande mötestillfällen. Andra teman för framtida seminarier som föreslogs rörde vilka problem utförarna möter i sin vardag och hur man löser dessa på bästa sätt (nationellt) för att slippa uppfinna hjulet på nytt i varje ny kommun som inför kundvalssystem enligt LOV, liksom frågor som rör innovation, hur nya jobb kan skapas (ej omflyttas) samt hur LOV fungerar idag och skall fungera i praktiken.

Seminarium om innovationer i vården

Tillväxtverket har deltagit som föreläsare och finansierat ett seminarium tillsammans med aktörer kopplade till innovationssystemet och landstingen i Sörmland och Västmanland genom samverkan med projektet EIVOR (Entreprenörskap och Innovationer i Vård och Omsorg). Målgruppen var politiker, tjänstemän och näringslivsfrämjare regionalt. Här informerade dels myndigheten om det arbete som pågår och det lyftes goda exempel på hur man kan arbeta för att stimulera och ta tillvara på innovationer inom vården. Projektet EIVOR fungerade som en förstudie för att eventuellt gå ihop flera aktörer i dessa regioner och främja entreprenörskap och innovationer i vård och omsorg i Västmanlands och Sörmlands län. Deltagarna fick diskutera vad som kan underlätta/stimulera respektive hindra/är en utmaning för entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg i Västmanlands och Sörmlands län.

Reflektioner

Seminariet gav värdefull input till myndigheternas program i form av förslag på insatser och problemområden att undersöka vidare. För att läsa mer om vad som framkom under seminariet se bilaga 3.

Vård och omsorgskonferens för Nyföretagarcentrums rådgivare

Den 8 november genomfördes ett seminarium tillsammans med NyföretagarCentrum Sverige med fokus på "Framtidsutsikter för vård- och omsorgsbranschen". Seminariet vände sig till ett 30-tal rådgivare som speciellt fokuserat sig på rådgivning till företagare inom vården och omsorgen. Bland annat informerade myndigheten om det arbete som pågår kopplat till vård och omsorg, hur det privata vårdföretagandet utvecklats i Sverige samt myndighetens arbete med offentlig upphandling kopplat till företagande. Under dagen lyftes goda exempel på nya arbetssätt, nya företag och deras tankar om framtiden, Socialutskottets ordförande Kenneth Johansson delgav regeringens tankar inför framtiden,

dessutom deltog representanter från Solna kommun och Stockholms läns landsting för att berätta om sina respektive arbeten med att stimulera till en ökad mångfald av företagande.

Reflektioner

94 procent av rådgivarna som deltog på seminariet ansåg att helhetsintrycket av dagen varit positivt. Frågor som diskuterades handlade om hur Nyföretagarcentrums rådgivare kan gå vidare i sitt vård- och omsorgsarbete samt vilka rekommendationer de ska ge till nyföretagare i sektorn. Det efterfrågades fler goda exempel på företagare som rådgivarna kan använda i sin rådgivning till blivande företagare t e x när det gäller speciella fall som övertagande av redan existerande verksamhet.

Seminarium under Upphandlingsdagarna 1-2 februari 2012

Inom ramen för Tillväxtverkets fokusområde: marknaderna för hälsa, vård och omsorg genomfördes ett seminarium på Upphandlingsdagarna om "Etablering av valfrihetssystem". Seminariet genomfördes tillsammans med det nu avslutade uppdraget "Program för informationsinsatser om lagen om valfrihetssystem (LOV)". Tillväxtverket presenterade sina insatser och diskuterar erfarenheter från bland annat projektet med informationsinsatser om LOV samt Informations- och erfarenhetsseminarierna om LOV som genomförts inom ramen för detta program under 2011. Omkring tjugo personer deltog på seminariet.

Föreläsningar för och i samarbete med Stockholms läns landsting

Programmet har inlett ett informellt samarbete med Stockholms läns landsting och deras projekt "Företagande i Stockholms län". Där programmet har föreläst vid två tillfällen (14/2 och 6/3) för SLLs utvecklingsavdelning och ledningsgrupp. Teman för föreläsningarna har varit utifrån två rapporter som Tillväxtverket tagit fram "Företagens villkor och verklighet med fokus på vård och omsorgsmarknaden" samt "Synliggörande av företagens utveckling inom vård och omsorg". Ytterligare ett gemensamt seminarium på temat "Innovationer i samverkan mellan kommun och landsting" ska genomföras under tidig höst 2012.

Seminarium om entreprenörskap inom vård och omsorg – Region Skåne

Den 20 april medverkade programmet vid ett internt seminarium hos Region Skåne, på temat entreprenörskap inom vård och omsorg. Ett fyrtiotal personer deltog på seminariet och deltagarna var en blandning av politiker och tjänstemän inom Region Skåne som arbetar med hälso- och sjukvårdsfrågor, upphandlingar, regionala utvecklingsfrågor och näringslivsutveckling. Tillväxtverket bidrog med en föreläsning om vård- och omsorgsbranschens utveckling med fokus på landstingen. Syftet med seminariet var att ge en bild över hur olika delar av Region Skånes verksamhet påverkar förutsättningarna för företagande och hur de kan skapa hållbara lösningar för regionen.

1.1.3 Samverkan

Extern

Programgruppen har också deltagit i det LOV-nätverk som finns för myndigheter och organisationer som arbetar med frågor kopplat till LOV.

Under den redovisade perioden har programmet också haft två möten med den referensgrupp som är kopplad till programmet. I gruppen ingår förutom personer från

målgruppen, politiker och tjänstemän lokalt och regionalt samt även branschorganisationer, fackförbund, intresse- och rådgivarorganisationer. Referensgruppen har under de två tillfällena diskuterat de studier som programmet tagit fram och de kunskapsförmedlande aktiviteter som genomförts. Vidare har referensgruppen diskuterat vilken betydelse förfrågningsunderlagen har vid upphandlingar inom vården och omsorgen för att skapa en utveckling av verksamheten och skapandet av innovationer.

Reflektioner

Den allmänna inställningen till förfrågningsunderlagens betydelse vid upphandlingar var att ”man får det man frågar efter” och då kanske det inte ges något utrymme för innovationer och nytänkande. Ger man däremot utrymme för anbudsgivaren skulle nya verksamheter och tjänster kunna uppstå. Möjligheten att kunna erbjuda/ta fram en innovation i tjänsten till kunden är viktigt, men offentlig verksamhet begränsar ofta den möjligheten när de beställer en tjänst. Vidare ansåg referensgruppen att den nuvarande möjligheten med stimulansbidrag från 2012 i syfte att öka användningen av LOV i specialistvården skapar möjligheter att pröva nya modeller och skapandet av tjänster där entreprenörer kan verka mellan olika vårdgränser, inom och mellan huvudmannagränser. Gruppen ansåg också att landets kommuner behöver input för att våga testa nya idéer, t e x genom att utveckla en prestationsbaserad verksamhet – och då behövs det utvecklas former för hur man gör detta. I diskussionerna har även lyfts frågan kring ”kombinatorer” d v s om det finns möjlighet för personer att kombinera en tjänst inom landstinget/kommunen med eget företagande och hur det offentliga ser på en sådan utveckling/verksamhet. Ses kombinatorens verksamhet som en konkurrent eller komplement till den egna verksamheten? Hur närmar man sig en sådan utveckling och hur löser man finansieringen? Andra frågor som lyfts rör t e x:

- möjligheter till företagssamverkan som skulle kunna möjliggöra för företag att ta större uppdrag som i sig skulle gynna flexibiliteten vid upphandling av tjänster inom vården och omsorgen.
- Vilka verksamheter som LOV passar att införas för förutom hemtjänsten och primärvården?
- Att det behövs definitioner om vad valfrihetssystem ska innehålla då företagandet försvaras om valfrihetssystemet har för bred ”ram” enligt referensgruppen
- Försämrade arbetsvillkor inom LOV-sektorn, då företagen ofta inte får betalt för tid för förflyttning mellan brukare, ingen tid för avvikelserapportering e t c
- En önskan om att studera underleverantörer inom vård och omsorgssektorn, där man tittar på vilka underleverantörer finns idag, särskilt kring underleverantörer i form av kuratorer, psykologer och dietister? Hur momsens på vården när man köper tjänster från underleverantörer påverkar, då det blir en helt annan affärsuppgörelse än den som regleras i LOV
- En önskan om att samla ihop internationella erfarenheter från OECD vad gäller konkurrensutsättning inom vård och omsorg samt valfrihetssystem som summeras upp i en internationell konferens
- Att myndigheten tar fram en regional studie som studerar möjligheterna att sälja tilläggstjänster och hur det varierar över landet

- Hur görs kundvalssystemen attraktiva så att företag vill gå in och verka på marknaden, då det råder osäkerhet om hur länge ett valfrihetssystem kommer att finnas som marknad p.g.a. avsaknad av politiska försäkringar om systemens fortlevnad. Dvs om ny politisk majoritet kan systemen avskaffas.

Programmet har även haft möten med Läkarförbundet, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Stiftelsen Leading Healthcare för att föra dialog och fånga upp tendenser på marknaden. De två förbunden lyfte båda separat från varandra farhågan om att deras medlemmar som får ersättning utifrån nationella taxan håller på att försvinna och med dem värdefulla kunskaper om hur det är att driva små företag inom vård och omsorg. Dessutom har vi kontinuerliga möten med Vinnova och Konkurrensverket för att informera och samordna respektive myndigheters arbete inom området hälsa, vård och omsorg.

Internt

Arbetet i programmet har också koordinerats med övriga program och uppdrag som de bägge myndigheterna har på området och som kopplar direkt till detta program.

Tillväxtverket har vård och omsorg som ett av myndighetens sju fokusområden som myndigheten kommer att arbeta med under de kommande åren. Detta då det är en bransch under omvandling där det kan behövas olika insatser för att främja en positiv utveckling av mångfald av entreprenörskap och innovationer. Men också då myndigheten ser en stor tillväxtpotential för branschen både inom och utan Sveriges gränser. Inom ramen för fokusområdet arbetar Tillväxtverket främst med att ta fram och utveckla kunskapen om branschen dess förutsättningar och med att ta förslag för framtida insatser inom området. Kunskaper om branscherna och utvärderingar av instrument för att främja en positiv utveckling pågår också löpande genom de program och insatser som myndigheten driver.

De regeringsuppdrag som myndigheten har kopplat till området är idag utöver program om kunskapsutveckling om entreprenörskap som denna delredovisning avser följande;

Entreprenörskap i vård- och omsorgsutbildningarna

Under åren 2010-2012 driver Tillväxtverket programmet för Entreprenörskap i vård- och omsorgsutbildningar riktat mot högskolor och universitet. Skolverket har fått motsvarande uppdrag riktat till gymnasieskolor.

Tillväxtverket har förstärkt insatsen med medel från andra projekt för att långsiktigt stärka insatserna. Programmets syfte är att ge studenter och lärare ökad insikt om den förnyelse av vård- och omsorgsbranschen som pågår och om entreprenörskap som ett sätt att möta de förändrade kraven från samhället.

Delprogram

- Utlysning för fem pilotprojekt att inkludera entreprenörskap långsiktigt i utbildningen.
- Utlysning av medel för informations- och inspirationsaktiviteter.
- Informations- och inspirationsaktiviteter i Tillväxtverkets regi.
- Förnyelse, revidering och anpassning av material.

Utvecklingscheckar - av tjänster, arbetssätt och varor till små företag i vård och omsorg

Under åren 2011-2013 driver Tillväxtverket ett pilotprogram med utvecklingscheckar till små och medelstora företag i vård och omsorg. Programmet ger företagen som är eller vill

bli verksamma inom vård och omsorg möjlighet att utveckla en ny eller en befintlig tjänst, ett arbetssätt eller en vara. Programmet genomförs i samarbete med fyra lokala partnerskap, där företrädare från det lokala företagsfrämjande- och innovationssystemet ingår. Partnerskapens roll är att informera om programmet, att vägleda företagen i utvecklingsinsatsen och att bistå i företagets ansökan om stöd. Dessa partnerskap är Stockholm, Gotland och Sörmland, Västra Götaland, Skåne och Halland.

Stödet ska gå till att köpa externa tjänster vid en utvecklingsinsats. Utvecklingsinsatsen ska vara nivåhöjande för företaget.

Apoteksmarknaden

Uppdraget innebär att myndigheten under 2012 och 2013 ska främja entreprenörers möjlighet att etablera och driva fristående apotek. Detta kan innebära att beskriva och underlätta etableringsprocessen, men även att vid behov föreslå regeringen förändringar för att främja en positiv utveckling av mångfalden inom apoteksmarknaden.

1.2 Planerad verksamhet 2012

1.2.1 Planerade aktiviteter

Framöver planerar vi som tidigare nämnts att genomföra ett gemensamt seminarium tillsammans med Stockholms läns landsting och deras projekt "Företagande i Stockholms län" med fokus på "Innovationer i samverkan mellan kommun och landsting".

Utifrån ett reviderat upplägg av dagen planerar vi att genomföra ytterligare fem informations- och erfarenhetsseminarier om LOV tillsammans med Tillväxtverkets enhet Företagsinformation. Hittills är tre tillfällen inplanerade i Härnösand, Norrtälje/Österåker och Tällberg.

Ett seminarium med fokus på att beskriva utvecklingen fram till idag och vilka möjligheter det ger för främjar innovationer inom vård och omsorg med anledning av lanseringen av rapporten "Innovation i vård och omsorg"

Programmet kommer att avslutas med tre regionala slutseminarier under perioden augusti-oktober. De kommer att förläggas i norra, mellersta och södra delarna av Sverige och kommer att ta hänsyn till respektive regions behov och önskemål. Syftet är att sprida de erfarenheter som framkommit under programmet samt få ytterligare möjligheter att föra dialog med målgrupperna inför framtida satsningar på området. Förhoppningen är att fokus ska ligga på framtidsdiskussioner – hur arbetar vi vidare med entreprenörskap inom vård och omsorg för att få en mångfald av företag?

1.2.2 Planerade rapporter

- 1) Studie kring idéburna organisationer inom vård och omsorg för att synliggöra organisationerna, deras hinder och möjligheter och hur de skiljer sig från andra småföretagare inom vård och omsorgsbranschen
- 2) Studie kring de kommuner som inte fått några utförare för att se om det är något specifikt i förutsättningarna för entreprenörskap och företagande som gjort att de ej lyckats få några utförare. Dessa kommuner jämförs med ett antal kommuner som har många utförare i sina valfrihetssystem. I samband med studien vill vi titta på biståndshandläggarens roll i dessa kommuner, konkurrensneutralitet, hur de

informerar brukarna om företagen i valfrihetssystemen och möjligheterna att marknadsföra sitt företag.

- 3) Undersökning av företag inom valfrihetssystem inom kommuner med avseende på mångfald och tjänsteerbjudanden och utvecklingsperspektiv
- 4) Undersökning av företag inom vårdvalssystem med avseende på mångfald och tjänsteerbjudanden och utvecklingsperspektiv
- 5) Rapport med perspektiv utifrån intervjuer "erfarna" företagare inom valfrihetssystem i kommunerna

Utöver detta pågår planering för hur vi inom ramen för programmet får en god spridning av framtaget material så att erfarenheterna används och tas tillvara av programmets målgrupp.

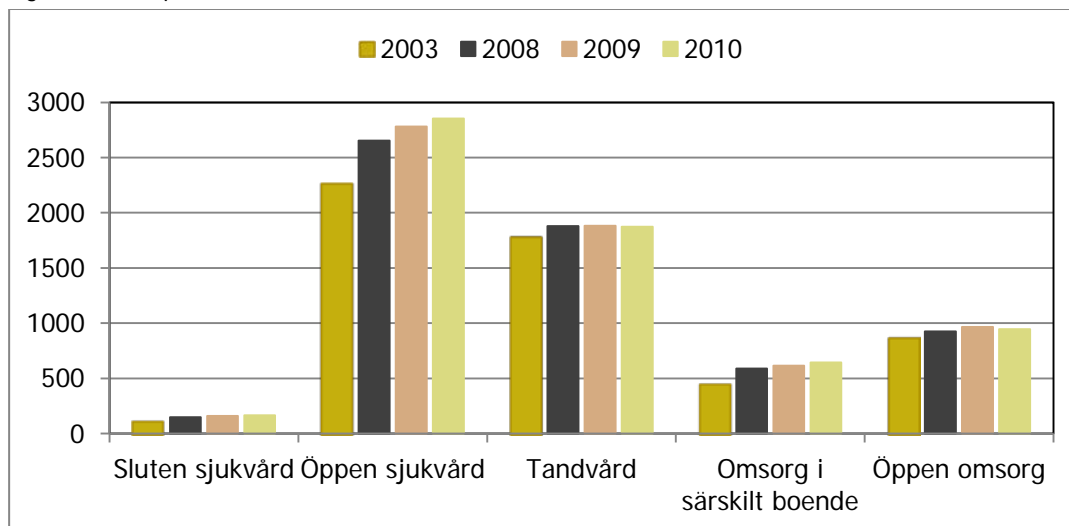
2 Entreprenörskapets utveckling, sammanställning av evidens producerad av programmet och andra aktörer

Programmet har låtit SCB ta fram uppgifter från den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken i syfte att dels kunna följa antalet unika aktörer dels antalet sysselsatta hos dessa aktörer inom sektorn Vård och omsorg. I den statistiska nomenklaturen redovisas vård och omsorgssektorn under avdelning Q vård och omsorg sociala tjänster. Sedan 2008 finns uppgifter för 30 delsektorer inom denna avdelning. Många verksamheter inom dessa delsektorer är kopplade till offentligt finansierade tjänster utom delsektorn ”Annan hälso- och sjukvård varför vi exkluderar denna i framställningen nedan.

2.1 Minskning av sysselsatta hos offentliga aktörer motsvaras av ökningen hos privata aktörer inom vård och omsorg

Figur 1 återger utvecklingen sedan 2003 avseende antalet aktörer inom olika delsektorer inom vård och omsorg. Av figuren framgår att antalet privata aktörer har ökat sedan 2003. Ökningen har varit störst i absoluta tal i delsektorn ”öppen hälso- och sjukvård” där valfrihet inom primärvård infördes 2010. Enligt SCBs statistik har där cirka 590 nya aktörer blivit verksamma sedan 2003. I delsektorn ”öppna sociala insatser” som inom vilken bland annat hemtjänst till äldre finns inräknad har valfrihetsystem introducerats redan före beslutet om LOV 2009. I denna sektor har cirka 80 nya aktörer kommit till sedan 2003.¹

Figur 1 Antalet privata aktörer i olika delsektor 2003 till 2010²



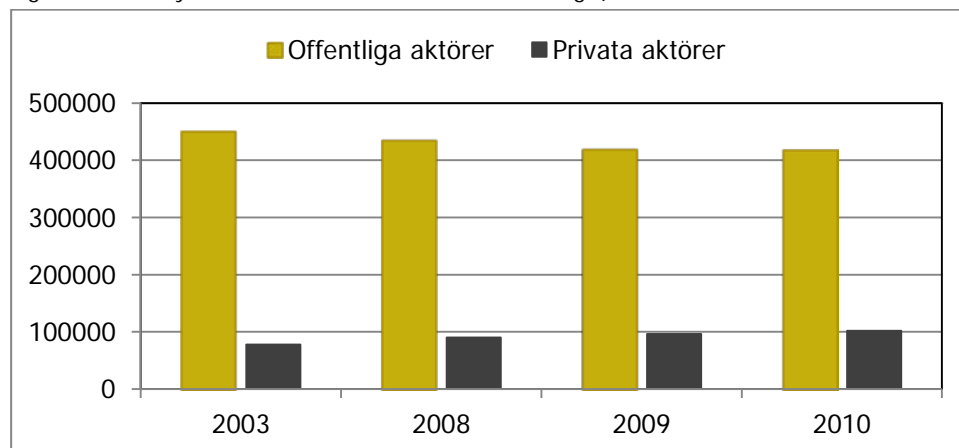
Källa: SCB RAMS, Programmets egna beräkningar.

¹ Programmet har låtit SCB ta fram data på unika aktörer i respektive delsektor. En aktör kan dock förekomma i fler än en delsektor varvid en summering över delsektorer på aktörer medför dubbelräkningar. En aktör är inte samma sak som ett företag.

² Delsektorn dagbarnvård och övrig öppen omsorg ej inkluderad

Att antalet privata aktörer ökat väsentligt inom Vård och omsorg har dock inte medfört att antalet sysselsatta hos privata aktörer har ökat i motsvarande grad. Av figur 2 kan vi se att utvecklingen sedan 2003 anger en svag minskning av sysselsatta hos offentliga aktörer med cirka 30 000 till 418 tusen sysselsatta. Sysselsättningen har ökat i motsvarande grad sedan 2003 hos de privata aktörerna vilka sysselsatte cirka 102 tusen år 2010. Sysselsatta hos offentliga aktörer är med andra ord mer än fyra gånger så många som sysselsatta hos privata aktörer.

Figur 2 Antalet sysselsatta inom sektorn vård och omsorg ³⁾

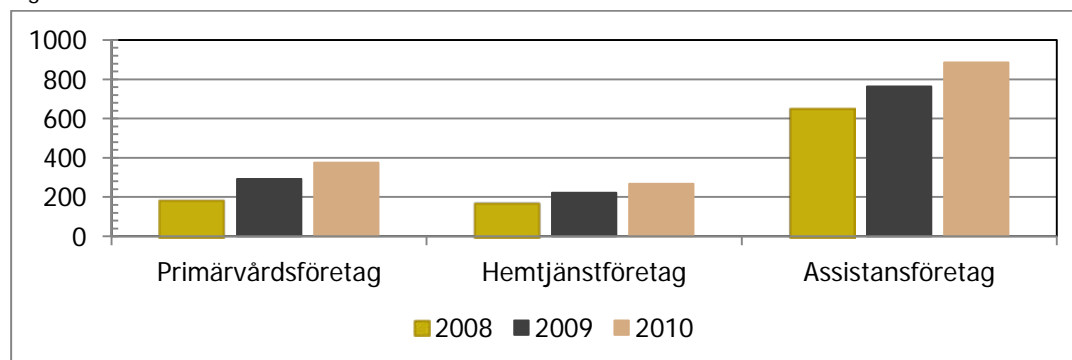


Källa: SCB RAMS, Programmets egna beräkningar

”Lov-sektorn”

Studerar vi närmar utvecklingen mellan 2008 och 2010 i de delar av vård och omsorgssektorn som är föremål för valfrihetssystem det vill säga öppen primärvård med läkare och öppna social omsorg till äldre och funktionshindrade (LOV-sektorn). Enligt SCB uppgifter är antalet aktörer störst inom personlig assistans något som återspeglar den ökning i det offentliga åtagandet för de funktionshindrade under senare år.⁴

Figur 3 Antalet aktörer i LOV-sektorn 2008 2009 2010



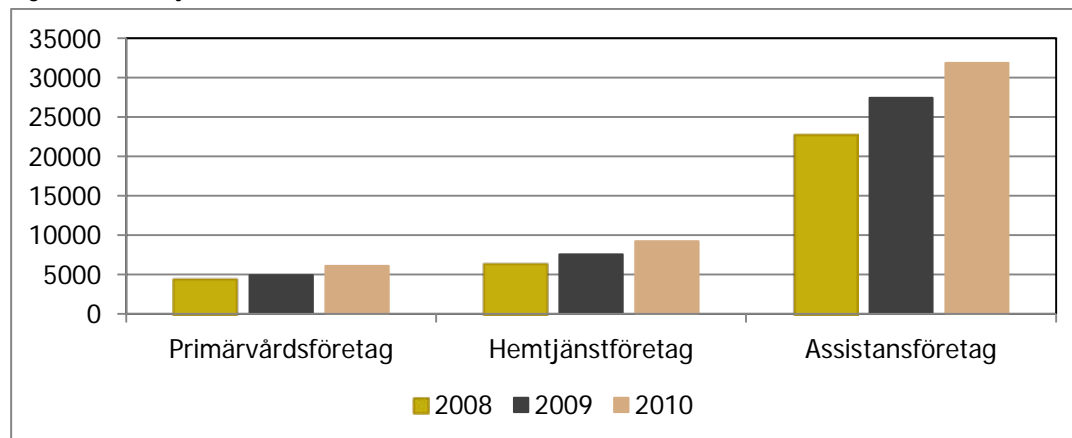
Källa: SCB RAMSdata

³⁾ Delsektorn dagbarnvård och övriga öppna åtgärder är inte inkluderad i dessa figurer

⁴⁾ Se Szebehely M (2011) Enligt socialstyrelsen (2012) s112 är det cirka 60 000 personer i Sverige som har rätt till assistans enligt LSS varav när 20 000 har personlig assistans.

Antalet primärvårdaktörer har ökat med närmare 200 stycken sedan 2008 till 376 medan antalet hemtjänstaktörer har ökat med knappt 100 till 267. Det största antalet aktörer och även den största ökningen är bland assistansaktörerna som ökat med 235 stycken till 885.

Figur 4 Antalet sysselsatta hos aktörer inom delsektorerna i LOV-sektorn

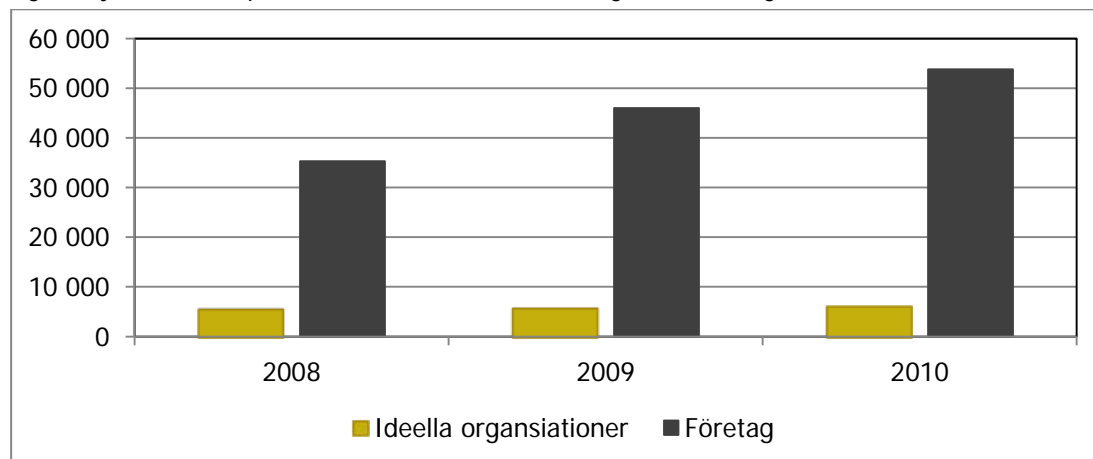


Källa: SCB RAMSdata

Ser vi till antalet sysselsatta i Lov-sektorn har dessa ökat liksom aktörerna och ligger sammantaget på cirka 47 000 2010.

SCB datamaterial innehåller information över ideella organisationer. Dessa har sedan 2008 uppmärksammat av regeringen som en sektor vars villkor skall underlättas. Antalet ideella aktörer har ökat med cirka 20 sedan 2008 och antalet sysselsatta hos dessa aktörer har ökat med cirka 500 till 6088 inom "Lov-sektorn" (figur 5)

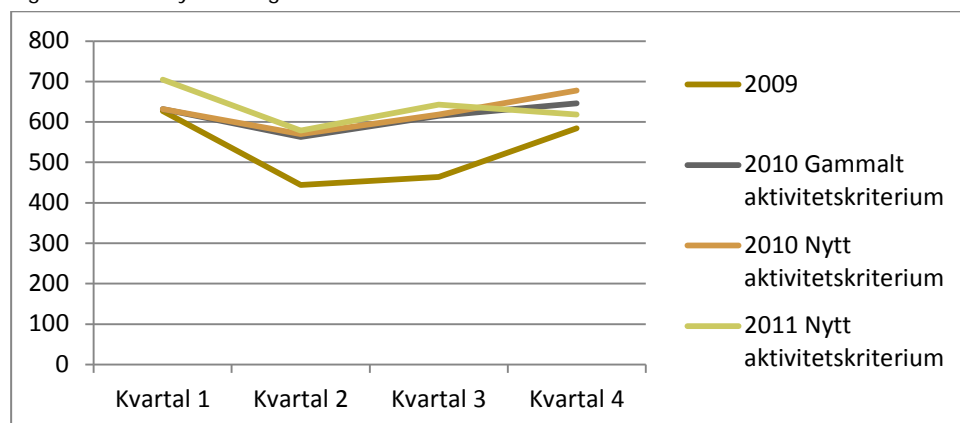
Figur 5 Sysselsatta hos privata aktörer fördela mellan företag och ideella organisationer, antal



2.1.1 Nyföretagandet inom vård och omsorgssektorn

Tillväxtanalys producerar officiell statistik över nyföretagandet. Statistiken har dock omlagts under de senaste åren såväl med avseende på kriterium för att vara nytt företag som avseende metod för insamling. Detta medför svårigheter att bedöma mer exakt hur stort nyföretagande har varit inom sektorn vård och omsorg. Av Figur 1 nedan kan man dra slutsatsen att per kvartal var nyföretagande lägre under år 2009 än det var under 2010 och 2011.

Figur 6 Antalet nya företag mellan kvartal 1 till kvartal 4



Källa: Tillväxtanalys (2012)

Tillväxtanalys statistik visar även att Stockholms län har en något större andel av nyföretagandet inom vård och omsorg än andelen av det totala nyföretagandet vilket inte är förvånande med tanke på att de flesta kommuner inom Stockholm län infört valfrihetssystem.

Tabell 1 Stockholms läns andel och antal av nya företag inom vård och omsorg samt totalt, kvartal 2010 och 2011

	2010				2011			
	Kv 1	Kv 2	Kv 3	Kv 4	Kv 1	Kv 2	Kv 3	Kv 4
<i>Vård och omsorg</i>								
Andel	30,9	33,2	34,3	38,8	34,6	36,3	37,9	29,6
Antal	195	189	212	263	244	210	244	183
<i>Totalt</i>								
Andel	31,6	30,5	30,3	33,0	30,6	31,7	32,2	32,1
Antal	5 290	5 650	4 768	6 222	6 384	5 658	5 636	5 621

Källa Tillväxtanalys

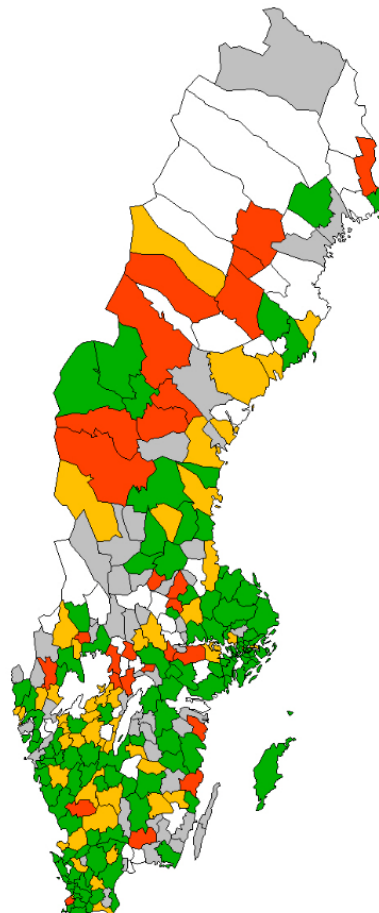
2.2 Valfrihetssystem i kommunerna april 2012

I mars 2012 hade 118 kommuner infört valfrihetssystem enligt LOV (grönt i Figur 7 nedan) 51 har beslutat om att införa LOV (gult i Figur 7), 52 kommuner har ännu inte fattat något slutgiltigt beslut om att införa valfrihetssystem (grå), 27 kommuner har beslutat att inte införa valfrihetssystem enligt LOV. Utöver dessa finns det 42 kommuner som inte sökt medel för att utreda om införandet av valfrihetssystem vilka är vitfärgade i figuren. Med andra ord, 169 kommuner av 290 har valfrihetssystem eller beslutat att införa detta. Drygt ett år dessförinnan, i november 2010, var antalet 153, den stora skillnaden mellan 2010 och 2011 är att fler kommuner har driftsatt valfrihetssystem. Ett dilemma är dock förekomst av valfrihetssystem medför inte att det finns entreprenörer som är hågade att etablera sig. Cirka ett tjugotal kommuner som inför valfrihetssystem saknar idag entreprenörer. Programmet har initierat en undersökning över vilka förklaringar som kan finnas över detta förhållande.

Figur 7 Beslutsläget i mars 2012

Färgkoder i kartan:

- Kommuner med valfrihetssystem i drift
- Kommuner som fattat beslut att införa LOV
- Kommuner som utreder LOV
- Kommuner som fattat beslut att INTE införa LOV
- Kommuner som ej sökt stim.bidr



Källa: SKL⁵

Omfattning av valfrihetssystem

Vid programmets genomgång av valfrihetswebben i april 2012 finner vi att 149 kommuner åtminstone har ett valfrihetssystem i drift. Det vanligaste valfrihetssystemet gäller hemtjänst i olika former. Fyra kommuner samtliga inom Stockholmsområdet har sex eller fler valfrihetssystem i drift. Tabell 6 listar olika typer av valfrihetssystem som förekommer.

5

http://www.skl.se/vi_arbetar_med/demos/samhallsorganisation/valfrihet/valfrihetuppdrag/kommuner_och_valfrihetssystem_september_2011

Tabell 2 Olika typer av valfrihetssystem i kommunerna, april 2012

Typ av valfrihetssystem	Antal kommuner med typen.
Hemtjänst både omsorg & service	81
Hemtjänst enbart servicedel	49
Hemtjänst för entreprenören valbart att utföra omsorg eller service	69
Hemtjänst enbart omsorg	6
Rådgivning	14
Missbruksvård	3
Psykoterapi	1
Korttidsboende	4
Öppen mottagning	1
Arbetsrehabilitering	1

Källa: Programmet Kunskapsutveckling om Entreprenörskap inom vård och omsorg

2.2.1 Utvecklingen av privata utförare inom hemtjänst

Andelen privat utförd hemtjänst

Enligt Socialstyrelsens statistik för oktober 2010 utförs hemtjänst av i kommunens regi i genomsnitt drygt 80 procent av antalet utförda hemtjänsttimmar det vill säga knappt 20 procent av timmarna utförs av privata leverantörer. Programmet har undersökt om omfattningen är annorlunda för de 68 kommuner som i november 2010 angav att de hade valfrihetssystem i drift inom hemtjänsten och fann att andelen privat utförd hemtjänst är nästan dubbelt så hög 35 procent. Men detta resultat får man när man beräknar andelen på nationell bas vilket är rimligt när man tar hänsyn till antalet personer som får biståndsbedömd hemtjänst. Valfrihetssystem finns i framförallt storstadsområden med undantag av Göteborg och Malmö kommun där Göteborg fortfarande utreder frågan medan Malmö beslutat att inte införa valfrihetssystem.

Tabell 3 Kommuner med störst andel privata utförare inom hemtjänsten oktober 2010

Kommun	Andel
Nacka	95
Solna	84
Täby	73
Linköping	61
Stockholm	60
Danderyd	54
Järfälla	51
Upplands Väsby	50
Sollentuna	50

Källa: Socialstyrelsen (2011)

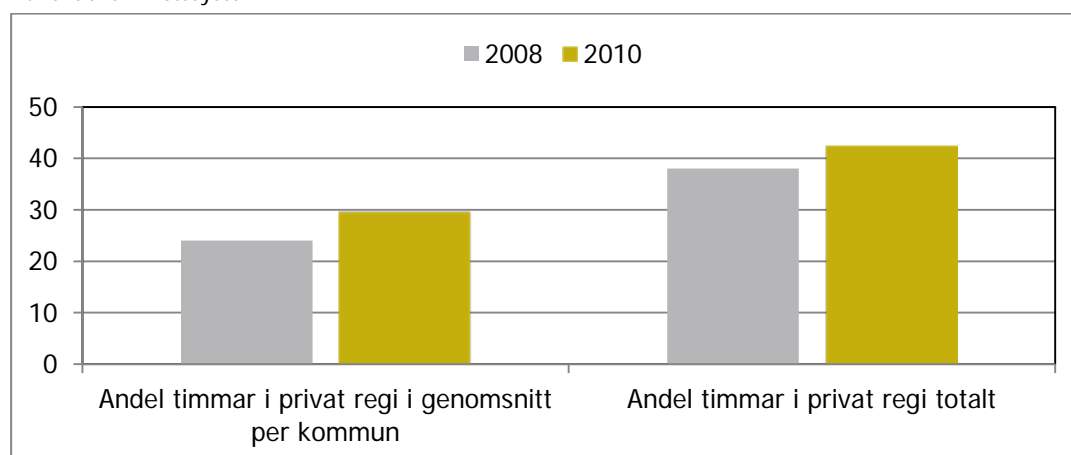
Bland de kommuner som valt att införa valfrihetssystem inom hemtjänsten är andelen privata utförare väldigt olika. I de kommuner som i november 2010 angav att de hade valfrihetssystem inom hemtjänst i drift är det hälften som har en andel privata utförare som

är mindre än 13 procent. Privata företag spelar en marginell roll som utförare av hemtjänst i de flesta av Sveriges kommuner.

Förändring från 2008

Programmet har tidigare granskat utvecklingen av de 239 unika företag som var verksamma i 39 kommuners ”kundvals-system” inom hemtjänsten redan 2008.⁶ I augusti 2011 hade antalet utökats till 311 olika företag eller 30 procent. Med socialstyrelsen uppgifter för antalet hemtjänsttimmar för oktober månad 2008 respektive oktober månad 2010 fördelat på offentliga respektive privata utförare kan vi beräkna hur andelen förändrats för dessa utförare i de 39 kommunerna. Beroende på hur man väljer att presentera uppgifter genomsnitt per kommun eller totalt kan två olika resultat redovisas. Båda resultaten anger att ökningen i antalet privata leverantörer inte på något sätt motsvaras av en motsvarande ökning i utförda timmar av privata leverantörer. Totalt räknat har antalet timmar utförda i privat regi ökat från 38 till 42,5 procent. Men den ökning bestäms till stor del av förändringen i några få kommuner där antalet privata leverantörer har erhållit en stor andel av det totala antalet utförda timmar. Ser vi istället andelen som ett genomsnitt per kommun så blir andelen väsentligt lägre knappt 30 procent av antalet hemtjänsttimmar.

Figur 8 Andelen privat utför hemtjänst mellan 2008 och 2010 i 39 kommuner med Kundval/valfrihetssystem



Källa: SKL, Socialstyrelsen och egna beräkningar

Antalet privata utförare inom kommunala valfrihetssystem april 2011

Programmet har låtit räkna antalet leverantörer som är listade i kommunernas valfrihetssystem mars april 2011. Inom hemtjänst som är det mest förekommande valfrihetssystemet är 548 olika företag verksamma. Många av dessa företag kombinerar intäkter från hemtjänst med intäkter från framförallt ledsagar och avlösartjänster. Programmet avser att undersöka dessa närmare beträffande mångfald och erbjudanden.⁷

⁶ Eftersom LOV inte hade infört vid denna tid kallar vi valfrihetssystem som inte är reglerat av LOV för kundvals-system. Granskningen bygger på en undersökning utförd av SKL

⁷ Obs beroende på olika källor till information blir antalet företag eller aktörer olika

2.3 Valfrihetssystem i landsting april 2012

I tabellen nedan återges olika typer av valfrihetssystem inom hälsovården.

Tabell 4 Olika valfrihetssystem inom landstingen enligt valfrihetswebben april 2012

Beskrivning	Antal	Län
Primärvård	20	Alla
BVC	3	Skåne, Stockholm och Uppsala
Mödravård	3	Skåne, Stockholm och Uppsala
Kataraktoperationer	3	Skåne, Stockholm och Uppsala
Medicinsk fotvård	2	Stockholm, Uppsala
Tandreglering	2	Stockholm, Västmanland
Psykoterapi/KBT	5	Halland, Kalmar, Skåne, Sörmland och Uppsala
Hörsel	3	Skåne, Stockholm och Uppsala
Allmän barn- och ungdomstandvård	1	Stockholm
Förlossningsenheter	1	Stockholm
Höft- och knäprotesoperationer	1	Stockholm
Logopedverksamhet	1	Stockholm
Läkarinsatser i särskilda boenden för äldre	1	Stockholm
Obstetrisk ultraljudsmottagning	1	Stockholm
Planerad specialiserad rehabilitering	1	Stockholm
Primärvårdsrehabilitering	1	Stockholm
Specialiserad gynekologisk vård	1	Stockholm
Specialiserad hudsjukvård i öppenvård	1	Stockholm
Specialiserad sjukgymnastik	1	Stockholm
Specialiserad ögonsjukvård i öppenvård	1	Stockholm
Specialiserad öron-, näs- och halssjukvård i öppenvård	1	Stockholm
Specialisttandvård barn och ungdomar	1	Stockholm
Vaccination	1	Stockholm
Psoriasis	1	Uppsala
Ögonbottenfotografering vid diabetes mellitus	1	Uppsala
Särskilt läkarutlåtande	1	Uppsala
Teambaserad medicinsk utredning	1	Uppsala
Ortodontisk behandl barn o ungdom	1	Uppsala
HPV-vaccination	1	Östergötland
Hårsättning	1	Kalmar
Obesitaskirurgi	1	Östergötland
Multimodal Rehab	1	Kalmar
Multimodal smärta	1	Skåne

Källa: Valfrihetswebben, programmets bearbetning

I huvudsak är det endast landstinget i Stockholm, Region Skåne och Uppsalas landsting som valt att inför fler valfrihetssystem än primärvården. Stockholm har utvidgat omfattningen genom att låta ett antal områden för specialister forma valfrihetssystem.

Tabell 5 Antalet vårdcentraler inklusive filialer år 2002-2011

Områdestyp	2002	Före vårdvalsreformen* (2007 -2009)		2011		Förändring
	Antal vårdcentraler	Antal vårdcentraler	varav privat regi	Antal vårdcentraler	varav privat regi	Före vårdvalsreformen-2011 Vårdcentraler totalt
Glesbygd	47	45	7	46	8	1
Tätortsnära landsbygd	203	205	46	221	63	16
Tätort	722	772	235	946	415	174
Riket	972	1 022	288	1 213	486	191

Källa: Tabell 11 i Tillväxtanalys (2011)

I Konkurrensverkets och Tillväxtanalys uppföljning av antalet vårdcentraler för 2011 har antalet privat drivna vårdcentraler ökat med 198 stycken till sammanlagt 486 st. Den största ökningen både absolut och relativt har varit i tätorter. Antalet offentligt drivna vårdcentraler har minskat med 7 stycken (2010 734 st 2011 727 st). Dessa privata vårdcentraler drivs av 227 olika vårdföretag. I Konkurrensverkets rapport anges 192 av dessa företag driver endast en vårdcentral 19 driver två till fyra vårdcentraler.

3 Entreprenörskapet utvecklas och tar nya former

Flera indikatorer som tagits fram anger dels hur entreprenörskapet utvecklats, dels hur möjligheterna för entreprenörskap vidgats. Antalet privata aktörer och sysselsatta har ökat liksom antalet driftsatta valfrihetssystem.

En observation är att entreprenörskapet inom offentligfinansierad vård och omsorg utvecklas likt erfarenheter från andra sektorer. Resurser mobiliseras på nya sätt, erbjudanden till kunder/brukare utvecklas i nya som inte funnits tidigare och varumärken utvecklas för att tydliggöra för kunderna vad en leverantör står för och har att erbjuda.

Många entreprenörer erbjuder kombinationer av hemtjänst och assistansstöd. Vissa företag specialiserar sig till vissa grupper av brukare. Entreprenörer kombinerar även vårdtjänster och omsorgstjänster. Företaget Legesvisitten erbjuder boende i Nynäshamn både vård via vårdcentral och hemsjukvård och hemtjänst. Företagets erbjudande är ett exempel på hur koordination av vård och omsorg för äldre kan integreras.

Även om entreprenörskapet utvecklas positivt utgör de privata leverantörerna som mest cirka en fjärdedel av de sysselsatta. Och ser man till ”LOV-sektorn drivs en majoritet av antalet vårdcentraler i offentlig regi och utförandet av hemtjänststimmar utförs med undantag av nio kommuner i huvudsak av kommunens egenregi i de kommuner som infört valfrihetssystem.

Utvecklingen av entreprenörskapet karaktäriseras således av att många små företagare som delar på en relativt liten andel av offentligbaserad vård och omsorg. Även om dessa entreprenörer visar upp en förnyelseförmåga i sina erbjudanden kan frågetecken resas om små organisationer kan erbjuda uthålliga förhållanden för utveckling och kvalitet. Programmet kommer 2011 att genomföra en större undersökning till privata utförare i valfrihetssystem med syftet att undersöka detta närmare.

Undersökningen avser även att ge en bild på ”mångfalden” hos de nya företagen. Programmet fokuserar framför allt på mångfald i form av organisationstyp, vinstgivande/ideell och företagsstorlek. Andra aspekter på mångfald skall beskriva hur erbjudanden utvecklas. Här avser programmet att undersöka mer i detalj hur entreprenörer i större omfattning kan kombinera olika verksamheter. Socialstyrelsen har sin slutrapport tagit upp ”mångfald” i termer av situationsanpassade kompetenser för vissa brukare som t ex HBT-personer. Programmet menar att detta är en relevant aspekt av mångfald som i sig inte skiljer sig från om en brukare är exempelvis djupt religiös. Förståelse av den typ av aspekter på mångfald kan vara något som främst bör utvecklas av berörda organisationer.

När programmet frågat företagare med en längre erfarenhet av att arbeta i valfrihetssystemen framkommer det dock att marginalerna för utveckling är små. Både med avseende på tid respektive ekonomiska medel är det svårt att få små verksamheter som sysslar med ”genuina” tjänster att få resurser över för utveckling.

För företagare i storstadsområden är den höga personalomsättningen ett problem. Till skillnad från mindre kommuner är alternativa jobb möjligheter större i storstäderna vilket medför dels svårt att rekrytera folk, dels att personalomsättningen är hög. Att utveckla en ”status” för arbetet är viktigt såväl från företagarperspektiv som från samhällsintresse. Att utveckla utbildningsinitiativ liknande *Äldreliv nordost* ett exempel som kan lyftas fram.

Mer konkreta former för detta kan vara en fråga för Tillväxtverket, Socialstyrelsen och SKL att utveckla. Programmet avser att studera detta närmare till höstens slutrapport.

Privata utförare som inte driver verksamhet med ett vinstsyfte är få och har en mycket liten roll i utförandet av dagen vård och omsorgstjänster. Statistiken anger nära nog ingen trendmässig förändring och ingen tydlig förändring sedan 2009. Ideella utförare är inte engagerade i valfrihetssystem i någon större utsträckning. Regeringen har tagit initiativ att förändra situationen för ideella organisationer via den ”överenskommelse” som slöts 2009, men också i förslag kring skattenedsättningar för gåvor till ideella organisationer⁸. I en särskild studie avser programmet att närmare granska problemen kring finansiering av ideellt bedrivna verksamheten. En rapport är planerad till juni månad.

⁸ Se den dialog som regeringen initierade 2009 <http://www.regeringen.se/sb/d/9735> och <http://www.regeringen.se/content/1/c6/09/15/93/182c1082.pdf> samt betänkandet *SOU2009:65* om moderniserade skatteregler för ideella organisationer som är under beredning. Se även <http://overenskommelsen.se/>

4 Referenser

Socialstyrelsen (2011)

Statskontoret (2012) Lagen om valfrihetssystem Hur påverka den kostnader och effektivitet i kommunerna? *Statskontoret 2012:15*

Konkurrensverket (2011) ”Val av vårdcentral – Förutsättning för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen” Rapport 2012:2

SKL (2012) Beslutsläget i kommunerna

Socialstyrelsen (2012) Tillståndet och läget inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, Lägersrapport 2012

Tillväxtanalys (2011) Tillgänglighet till kommersiell och offentlig service 2011 *Tillväxtanalys Rapport 2011:10*

Szebehely M (2011) Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi. I *Konkurrensens konsekvenser*, SNS

Bilaga 1 Lista över utförda aktiviteter i programmet

Datum	Aktivitet	Syfte/Kommentar	Målgrupp	Ansvarig
6 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Åstorp	Halvdagsseminarium riktat till LOV-utredare, verksamhetschefer, näringslivschefer, socialchefer eller tjänstemän och eventuellt politiker. Innehåll: branschens utveckling, vilka är företagen, hur ser deras förutsättningar ut, goda exempel på hur man kan föra dialog och samverka inför och efter införandet av LOV.	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
16 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Eksjö	Se ovan 6 maj	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
15 juni	Seminarium med innovationsprojekt i Västerås EIVOR.	Heldag. Lyfta goda exempel på hur man kan arbeta för att stimulera och ta tillvara på innovationer inom vården. Studie EIVOR – kring ett längre projekt/studie om Entreprenörskap och Innovationer i Vård och Omsorg i Västmanlands och Sörmlands län, för att kartlägga innovationssystemet inom vård och omsorg i dessa län (vilka aktörer som finns, vilka processer och projekt som drivs för att undvika dubbelarbete och hitta luckor i de innovativa processerna). Kartläggningen kommer vara ett underlag för ett ställningstagande om de ska ansöka om ESF/ERUF medel för ett mer omfattande projekt.	Politiker och tjänstemän inom vård och omsorgssektorn, företagare och berörda forskare i Västmanlands och Sörmlands län.	Tillväxtverket
19 maj	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Kammarkollegiet	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Tillväxtverket
20 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Marks kommun /Borås orten	Se ovan 6 maj	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket

20 maj	Konferens om valfrihetsfrågor i Socialdepartementets regi Trollhättan	Föreläsning om "Vård och omsorg en bransch under omvandling" under konferens i Socialdepartementets regi. Departementet vill stimulera fler kommuner att använda lagen om valfrihet (LOV) för att överlåta valet av utförare av stöd- och omsorgstjänster till individen.	Konferensen riktar sig till politiker och högre tjänstemän. Syftet är att presentera hur lagen om valfrihetssystem, LOV, används i olika verksamheter.	Tillväxtverket
Hösten 2011				
17 aug 2011	Workshop om LOV hos Statskontoret	Halvdags workshop på Statskontoret i syfte att bistå med förslag på upplägg av studie för att undersöka LOV och dess effekter på kommunal verksamhet. Tre kompletterande studier för att undersöka vilken effekt LOV har för utvecklingen av kostnader och effektivitet i kommunernas verksamhet.	Medverkande myndigheter: Tillväxtverket, Tillväxtanalys, Kammarkollegiet, Socialstyrelsen, Konkurrensverket, SKL	Tillväxtverket/ Tillväxtanalys
1 sept 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) i Värnamo (Värnamo, Gnosjö, Gislaved, Vaggeryd kommuner)	Se ovan 6 maj	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
15 september	SKL nätverksträff, Stockholm	Informationsseminarium i SKL:s LOV Nätverksträff för kommuner i Norra och Mellersta Sverige	Att hålla en informationsträff i de av SKL sammansatta LOV-nätverken av kommuner. Representanter från kommuner	Tillväxtverket
22 sept 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Hudiksvall, Nordanstig, Ljusdal	Se ovan 6 maj	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
23 sept 2011	Konferens om valfrihetsfrågor i Socialdepartementets regi Växjö	Föreläsning om "Vård och omsorg en bransch under omvandling" under konferens i Socialdepartementets regi. Departementet vill stimulera fler kommuner att använda lagen om valfrihet (LOV) för att överlåta valet av utförare av stöd- och omsorgstjänster till individen.	Konferensen riktar sig till politiker och högre tjänstemän. Syftet är att presentera hur lagen om valfrihetssystem, LOV, används i olika verksamheter.	Tillväxtverket
29 sept 2011	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Tillväxtverket	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Tillväxtverket/Tillväxtan alys

20 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget), Vara, Skara	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
4 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Finspång, Motala, Vingåker	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
6 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Mullsjö, Habo, Hjo, Falköping	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
14 okt 2011	Konferens om valfrihetsfrågor i Socialdepartementets regi Luleå	Föreläsning om "Vård och omsorg en bransch under omvandling" under konferens i Socialdepartementets regi. Departementet vill stimulera fler kommuner att använda lagen om valfrihet (LOV) för att överlåta valet av utförare av stöd- och omsorgstjänster till individen.		Konferensen riktar sig till politiker och högre tjänstemän. Syftet är att presentera hur lagen om valfrihetssystem, LOV, används i olika verksamheter.	Tillväxtverket
11 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Gävle, Älvkarleby	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
19 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Mariestad, Töreboda	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
26 okt 2011	Konferens om valfrihetsfrågor i Socialdepartementets regi Karlstad	Föreläsning om "Vård och omsorg en bransch under omvandling" under konferens i Socialdepartementets regi. Departementet vill stimulera fler kommuner att använda lagen om valfrihet (LOV) för att överlåta valet av utförare av stöd- och omsorgstjänster till individen.		Konferensen riktar sig till politiker och högre tjänstemän. Syftet är att presentera hur lagen om valfrihetssystem, LOV, används i olika verksamheter.	Tillväxtverket

10 nov 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Falkenberg, Halmstad, Laholm	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
17 nov 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Lindesberg, Ljusnarsberg	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
8 dec 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Strängnäs, Södertälje, Nykvarn	Se ovan 6 maj		Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
29 sept 2011	Referensgruppsmöte	Information och diskussion kring de kunskapsförmedlande aktiviteter som genomförts och kring studier programmet avser att genomföra under hösten 2011. Workshop kring tänkbara framtidsscenarioer för vård och omsorg		Referensgruppen	Tillväxtverket/Tillväxtn alys
24 okt 2011	Seminarium om entreprenörskap kopplat till Lagen om valfrihet (LOV). Vård och omsorg under omvandling med fokus på entreprenörskap och konkurrensutsättning	Halvdags seminarium på Clarion Hotel. Presentation av information från nya studier som tagits fram av Tillväxtverket och Tillväxtanalys, för nationella aktörer och beslutsfattare inom vård och omsorg. Möjlighet för deltagarna att diskutera resultaten och vara med att påverka framtida studier. Gästföreläsare: Henrik Jordal, Institutet för Näringslivsforskning.		Nationella aktörer och beslutsfattare inom vård och omsorgsområdet, inkl rådgivarorganisationer/främjare.	Tillväxtverket/Tillväxtn alys.
8 nov 2011	Seminarium för Nyföretagarcentrums rådgivare	Heldags seminarium för Nyföretagarcentrums rådgivare som vill veta mer om vård- och omsorgsbranschen och få en möjlighet att diskutera framtida utsikter för branschen. Vård och omsorg är en sektor som i allt större utsträckning konkurreras ut och företagandet i branschen ökar. Men vad kan vi se för framtiden framöver i den här sektorn? Hur tänker landsting och kommuner kring den här frågan? Perspektiv på framtiden, nya arbetssätt och utveckling av nya arbetsformer med privat sektor.		Nyföretagarcentrums rådgivare	Tillväxtverket
21 nov 2011	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på		Representanter från myndigheter som	Tillväxtverket/Tillväxtn

		myndigheten Konkurrensverket	arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	alys
Våren 2012				
1-2 feb 2012	Seminarium/föreläsning på Upphandlingsdagarna	Seminarium om "Etablering av valfrihetssystem". Tillväxtverket presenterar sina insatser och diskuterar erfarenheter från bland annat projektet med informationsinsatser om LOV	Mötesplats för alla som är engagerade inom offentlig upphandling. Seminariepar D: personer som arbetar med valfrihetssystem, konkurrensutsättning, outsourcing	Tillväxtverket
13 feb 2012 Flyttat till den 5 mars	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Vårdanalys	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Tillväxtverket/Tillväxtn alys
14 feb 2012	Föreläsning för Stockholms Läns Landstings, utvecklingsavdelning	Föreläsning kring rapporten "Företagens villkor och verklighet" samt Grufman-Reje studien nedbruten på Stockholms läns landsting jmf. Med andra landsting	För personal på SLLs utvecklingsavdelning samt ytterligare ett antal personer totalt ca 50-60 personer	Tillväxtverket
15 feb 2012	Referensgruppsmöte	Information och diskussion kring de kunskapsförmedlande aktiviteter som genomförts och kring studier programmet avser att genomföra under hösten 2011. Samt	Referensgruppen	Tillväxtverket/Tillväxtn alys
6 mars 2012	Föreläsning för styrgruppen för SLLs projekt Företagande i Stockholms län	Föreläsning kring rapporten "Företagens villkor och verklighet" samt Grufman-Reje studien nedbruten på Stockholms läns landsting jmf. Med andra landsting	Politiker samt externa intressenter i SLLs projekt: Företagande i Stockholms län, ca 50-60 personer	Tillväxtverket
8 mars 2012	Workshop för att presentera studie "Kartläggning av entreprenörer i vården respektive omsorgen	Halvdags workshop utifrån rapporten "Kartläggning av entreprenörer i vården och respektive omsorgen" tillsammans med Sweco Eurofutures AB	Referensgrupp för dessa studier	Tillväxtverket/ Tillväxtanalys
20 april	Seminarium Region Skåne, Malmö	Statistik kring företagen/entreprenörerna inom vård och omsorg	Ca 35 deltagare, både politiker och tjänstemän från regionen	Tillväxtverket
22 maj	Referensgruppsmöte	Information och diskussion kring de kunskapsförmedlande aktiviteter som planeras och studier programmet tagit fram	Referensgruppen	Tillväxtverket/Tillväxtn alys
25 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Härnösand och Sollefteå kommuner	Halvdagsseminarium riktat till LOV-utredare, verksamhetschefer, näringslivschefer, socialchefer eller tjänstemän och eventuellt politiker. Innehåll: branschens utveckling, vilka är företagen, hur ser deras förutsättningar ut, goda exempel på hur man kan föra dialog och samverka inför och efter införandet av LOV.	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
30 maj	Informationsseminarium - Så kan	se ovan 25 maj	Kommuner som beslutat sig för att	Tillväxtverket

	man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Österåker och ytterligare 5 kommuner		införa LOV men som ännu inte kommit igång	
12 juni	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Rättvik, Leksand och Gagnef kommuner	Se ovan 25 maj	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
Våren/hösten 2012	Seminarium/workshop tillsammans med Stockholms Läns Landstings	Tema "Innovationer i samverkan mellan kommun och landsting"		Tillväxtverket
Våren	Seminarium för att presentera rapporten Innovationer i vården	Tema: Hur främja innovationer inom vården och omsorgen?	Politiker, tjänstemän, forskare	Tillväxtverket
Hösten 2012				
2 st under HT 2012	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget)	Halvdagsseminarium riktat till LOV-utredare, verksamhetschefer, näringslivschefer, socialchefer eller tjänstemän och eventuellt politiker. Innehåll: branschens utveckling, vilka är företagen, hur ser deras förutsättningar ut, goda exempel på hur man kan föra dialog och samverka inför och efter införandet av LOV.	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
Aug-Okt 2012	Regionala konferenser för spridning av framtaget material inom ramen för programmet i Norr, Mitten, och Södra Sverige	3-4 Regionala konferenser med beslutsfattare, regionala och lokala aktörer. Syfte att sprida ungefär samma information som på seminariet den 24 oktober. Föra dialog med offentliga aktörer om vad vi gemensamt kan göra för att skapa entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg. Policyinriktat, diskussionsforum	Regionala och lokala aktörer och beslutsfattare inom vård och omsorg inom både på landsting och kommuner.	Tillväxtverket/ Tillväxtanalys

Bilaga 2: Sammanställning av 2011 års resultat från uppföljning- och utvärderingsinsatser till Årsrapporten för Nytt – Program för Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

Hur ser kopplingen ut mellan programmets aktiviteter och förväntade resultat och effekter?

Syfte: 2009 infördes lagen om valfrihetssystem (LOV) som innebär ett komplement till att upphandla vård- och omsorgstjänster enligt LOU, och som samtidigt kan möjliggöra en ökad mångfald av leverantörer. För kommuner innebär det just ett komplement, medan det för landstingen blev obligatoriskt inom primärvården. Med tanke på att denna lagstiftning fortfarande är ung och att företagande inom denna bransch inte har varit vanligt, finns det en brist på kunskap om företagande och om företagens förutsättningar att verka i vård- och omsorgsbranschen, framförallt i kundvalssystemen, hos de politiker och tjänstemän som har ansvaret att implementera lagen.

Detta program syftar till att underlätta utvecklingen av en mångfald av utförare genom att bistå de som fattar beslut om konkurrensutsättning och näringslivsutveckling med kunskap om företagens förutsättningar inom vård och omsorg och hur utformandet av systemen påverkar dessa förutsättningar.

Utfall/aktivitet: Inom ramen för programmet tas årligen fram en lägesrapport över utvecklingen av mångfalden av utförare inom vård- och omsorgssektorn. Utöver denna lägesrapport tas också ett antal fördjupade studier med olika fokus fram. Likväl som politiker och tjänstemän i kommuner och landsting, är närings- och socialdepartementet, målgrupper för dessa rapporter.

En lika viktig del av programmet är att sprida kunskapen som tas fram. Detta görs genom regionala och lokala seminarier, möten och konferenser, både i egen regi och i andra aktörers regi. Detta blir också mötesplatser för de kommunala politikerna och tjänstemännen och tillfällen att dela med sig av erfarenheter och lära av andra.

Kommunala politiker och tjänstemän är den huvudsakliga målgruppen för insatsen, men det finns många andra aktörer som är med och påverkar hur kundvalssystemen utformas. En mindre del av programmets aktiviteter handlar om att samverka med aktörer på nationell nivå för att skapa en ömsesidig förståelse för entreprenörskap som medel för utvecklingen av vård- och omsorgssektorn.

Resultat: Det direkta resultatet av spridningsaktiviteterna förväntas vara att målgruppen tycker att informationen och kunskapen är till nytta för dem i sitt arbete - att den är användbar, begriplig och relevant. Detta är en förutsättning för att kunskapen sedan ska komma till användning i det praktiska arbetet. Förutom att de kunskapsunderlag som tas fram sprids till målgrupperna, använder Tillväxtverket och Tillväxtanalys materialet för att bistå departementen med förslag på åtgärder för att främja en positiv utveckling av mångfalden utförare.

Effekt: På lite längre sikt vill vi se att kunskapen har använts vid beslutsfattande och/eller i arbetet med att utveckla vård- och omsorgssektorn, såväl som näringslivet lokalt och

regionalt. Vi vill också se en ökad hänsyn till entreprenörskapsperspektivet i andra myndigheters arbete relaterat till vård och omsorgssektorn. Självklart är det också önskvärt att mångfalden av utförare i sektorn ökar på sikt, men vi har valt att inte ställa upp mätbara mål för det givet programmets begränsningar i tid och givet den roll som uppdraget ger oss.

Vilka mål har programmet uppnått?

Det kan konstateras att alla mål på utfallsnivån har uppnåtts. Det innebär att kunskapsunderlag har tagits fram i den omfattning som planerades vid start, till och med i något större omfattning. Vidare har kontakter med målgruppen tagits för att göra en inventering av kunskapsbehovet vid programstarten.

Därefter har seminarier och konferenser arrangerats som planerat. Intressant är att se hur väl vi har nått ut till målgruppen med dessa arrangemang. Målsättningen är att erbjuda alla kommuner som har beslutat om, men ej infört valfrihetssystem, information och erfarenhetsutbyte om området. 85 stycken kommuner passar in i denna målgruppsbeskrivning och hittills har vi erbjudit vårt seminariekoncept till 56 kommuner och långt fler har nappat på erbjudandet än vad vi trodde vid programmets början. Då trodde vi att 35 kommuner skulle vara rimligt att kunna locka under hela programperioden, men med ett år kvar har redan 50 kommuner deltagit på seminarierna.

Vad gäller resultatmålen har även alla dem uppnåtts, det vill säga målgruppen tycker att informationen är begriplig, användbar och relevant samt att den är till nytta för dem i deras verksamhet. Ett resultat som inte har målsatts, men som ändå betyder att seminarierna där kunskapen förmedlas fungerar bra är att 97 % av deltagarna tycker att programmet för seminarierna är bra upplagt. Resultatmålet avseende samverkan med nationella aktörer, och ökad ömsesidig förståelse dem emellan, har inte mätts.

Effektnivån har ännu inte kunnat mätas eftersom vi inte har nått dit i tid ännu. Däremot har vi en indikation på att åtminstone det ena målet kan komma att nås, då närmre 80 % instämmer helt eller delvis i att kunskapen *kommer* användas i beslutsfattande och utvecklingsarbete i deras verksamhet framöver.

Tabell 1 Måluppfyllelse utfallsmål – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.

Utfallsmål	Resultat av uppföljning	Källa
Årligen 1 lägesrapport om utvecklingen av mångfald av utförare	Genomfört (Delrapporter inlämnade 19 maj 2010 samt 3 maj 2011.)	Program-dokumentation
Årligen minst 2 målgruppsanpassade rapporter	Genomfört (2010: 3 rapporter + 3 info blad, 2011: 3 rapporter + 2 info blad)	Program-dokumentation
Referensgrupp, 2 antal möten/år	Genomfört (2010: 1 möte 2011: 2 möten)	Program-dokumentation
Anordna ca 3 seminarium/konferenser per år	Genomfört (2010: 2 st 2011: 19 st)	Program-dokumentation
Delta i andras arrangemang – ca 5 st – som kunskapsbärare av e-skapsperspektivet på vård och omsorg	Genomfört (2010: 6 st 2011: 10)	Program-dokumentation
Möten med personer från målgruppen för målgrupps- och behovsanalys under hösten 2010	Genomfört	Program-dokumentation
Delta i SKL: s LOV-nätverk för kommuner och landsting (1 omgång á 7 tillfällen under programperioden)	Genomfört (1 tillfälle)	Program-dokumentation
<i>Kommuner erbjuds information och erfarenhetsutbyte:</i> Alla kommuner, som har beslutat men ej infört valfrihetssystem, har erbjudits information och erfarenhetsutbyte (85 st) Tillväxtverket arrangerar ca 15 seminarier för information och erfarenhetsutbyte 35 kommuner deltar vid seminarier för information och erfarenhetsutbyte	56 kommuner t o m 2012-12-31 16 tillfällen fram t o m 2012-12-31 50 kommuner fram t o m 2012-12-31	Program-dokumentation
Delta i myndigheternas LOV-nätverk 4 ggr per år	Genomfört (4 ggr t o m 2012-12-31)	
Löpande kontakter med nationella myndigheter för samordning och kunskapsöverföring	Genomfört (22 fysiska möten, många samtal per telefon samt löpande möten med Tillväxtanalys)	Program-dokumentation

Tabell 2 Måluppfyllelse resultatmål – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.

Resultatmål	Resultat av uppföljning	Källa
Förslag på åtgärder för att främja en positiv utveckling av en mångfald av utförare (nationellt perspektiv) har utarbetats	Genomfört	
Målgruppen anser att informationen och kunskapen är användbar, begriplig och relevant (Målkriterium: 1,7 i snitt på en 3-gradig skala.)	65 % instämmer helt och 33 % instämmer delvis i att informationen var användbar, begriplig och relevant. Snittvärde på 3-gradig skala: 2,6	Enkät till deltagande beslutsfattare/ tjänstemän på seminarierna
Målgruppen anser att de har nytta av informationen och kunskapen i sin verksamhet (Målkriterium: 1,7 i snitt på en 3-gradig skala.)	55,2% instämmer helt och 37,9% instämmer delvis att informationen och kunskapen var nyttig för verksamheten. Snittvärder på 3-gradig skala: 2,4	Enkät till deltagande beslutsfattare/tjänstemän på seminarierna
Ökad ömsesidig förståelse för entreprenörskap som medel för utvecklingen inom vård- och omsorgssektorn	Uppföljning ej gjord	

Tabell 3 Måluppfyllelse effektmål – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.

Effektmål	Resultat av uppföljning	Källa
Kunskapen används vid beslutsfattande och/eller i arbetet med att utveckla vård- och omsorgssektorn och näringsliv (30 % av deltagare vid seminarier gör den bedömningen)	41 % instämmer helt och 39 % instämmer delvis i att kunskapen <i>kommer att</i> användas i verksamhetens beslutsfattande och/eller utvecklingsarbete.	Enkät till deltagande beslutsfattare/ tjänstemän på seminarierna
Ökad hänsyn till entreprenörskapsperspektivet i andra myndigheters arbete relaterat till vård och omsorgssektorn	Uppföljning ej gjord	

Bilaga 3: Dokumentation från seminariet 15 juni 2011

I denna bilaga sammanfattas, analyseras och tolkas gruppdiskussionerna vid seminariet den 15 juni 2011 i Västerås. De 48 deltagarna delades in i sex grupper som ombads diskutera två övergripande frågeställningar utifrån en (av tre) olika nivåer eller dimensioner: Vad kan underlätta/stimulera respektive hindra/är en utmaning för entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg i Västmanlands och Sörmlands län? Dessa frågor skulle besvaras utifrån individ-, organisations- eller systemperspektiv. Respektive grupp fokuserade därför på dessa båda frågor utifrån en i förväg bestämd nivå för att hinna fördjupa sig lite mer.

Individnivå

På individnivå identifierades fyra övergripande faktorer som underlättar/stimulerar entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg:

Ett kreativt, tillåtande och uppmuntrande klimat, dvs. att våga och uppmuntra nytänkande, att låta sig inspireras av andra, att göra rutiner enkla att genomföra, att skapa delaktighet hos medarbetare och att stimulera innovationer genom stipendier eller på andra sätt.

Ett stödjande ledarskapet, dvs. att ha chefer som använder medarbetarsamtalen för att skapa medvetande om möjligheten att utveckla egna idéer, att skapa tid till kreativt tänkande och att ledarna även får kunskap och stöd i sin tur för att skapa detta innovativa klimat.

Organisationer behöver stödjande strukturer, dvs. tid för utveckling, mötesplatser, ekonomi, incitamentsstrukturer, värdegrund och rutiner, t.ex. en stående punkt på arbetsplats-träffar och att innovationsarbetet måste in i det övriga kvalitetsarbetet.

Behov av kunskap, dvs. att medarbetarna får studera processer och flöden, att de får grundläggande kunskap om innovationsprocessen, externt stöd av kunniga, rådgivning om företagande och kommersialisering och hur det är att driva företag.

Exempel på **hindrande/utmanande faktorer** är delvis andra sidan av myntet men även annat:

Ledarskapet, t.ex. avsaknad av gränsöverskridande kompetens, svårigheter att se helheten i bl.a. processer och flöden, komplexa system som är svåra att greppa eller hemmablindhet.

Attityder, t.ex. jantelagen, omgivningens bristande förståelse, motstånd i befintliga strukturer eller tron om att vissa arbetsgrupper kan vara de enda som bidrar.

Brist på kunskap, dvs. traditioner och resurser, okunskap om företagande.

Byråkrati och besparingar, t.ex. verkliga och inbillade säkerhetsregler, reglering av arbetsuppgifterna, nedskärningar utan koll på effekterna eller brist på tid.

Organisationsnivå

På organisationsnivå identifierades sex övergripande faktorer som underlättar/stimulerar entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg:

Ett kreativt klimat, dvs. god kommunikation, bra samverkans- och samarbetsklimat gentemot andra kollegor men även utanför organisationen, incitamentsstrukturer, dvs. att nya idéer och utveckling premieras, känslan av att bidra till något större eller en helhet, engagerade medarbetare, nya arbetsprocesser eller arbetssätt, tydliga roller och att olikhet respekteras, att våga ifrågasätta det gängse och utmana strukturer.

Ledarskapet, dvs. engagerade och förstående chefer med rätt verktyg, engagerade politiker.

Stimulerande system, t.ex. internprissättning, stödjande ekonomisystem, nya och bättre nyckeltal där man blir utvärderad efter dessa, system för uppmuntran på arbetsplatserna.

Innovationspolicy behövs, dvs. hur arbeta internt och externt med frågorna, hur använda hur se patient, kund eller brukare som en medskapare och resurs, hur se att de är viktiga och att de är krävande vilket är positivt, inte jobbigt, dvs. användardriven innovation?

Smart och systematisk omvärldspaning, dvs. att kunna möta samhällsomvandlingen, nya regelverk, nya studenter och nya inslag i deras utbildning, nya förväntningar hos arbets-kraften, omvärldsbevakning.

Syn på kompetens, dvs. att generalister och specialister behövs i organisationerna, man behöver kunna samarbeta med specialister på innovations- och affärsutvecklingsprocesser.

Exempel på **hindrande/utmanande faktorer** är på samma sätt även här andra sidan av myntet:

Klimat, dvs. det saknas en kultur för innovativt arbete, för få förebilder, hög arbetsbelastning, brist på långsiktighet och uthålligt arbete, inte bara ”en ny sak till”, att orka se att vissa hinder också rymmer möjligheter, det finns en viss förändringströthet i verksamheten.

Ledarskap, dvs. en oro från chefer att aktörer på golvet ska agera vilket smittar av sig uppåt i organisationen, brist på intresse från ledningen, det är viktigt att intressera dem tidigt (förankra), inget tillåtande ledarskap.

Attityd, dvs. att arbetskamrater ses som ett strukturellt hinder, avundsjuka, protektionism, man värnar om sitt, man släpper inte in andra, ”inte ska väl jag-kultur”, nånannanismen, dvs. det är någon annans ansvar, ”kan själv-attityd”.

Existerande strukturer och professioner, dvs. uppifrån och ned är tradition inom vård och omsorg, det saknas organisation och karriärvägar, stereotypa bilder av rollen i vården.

Systemnivå

På systemnivå slutligen identifierades följande övergripande faktorer som underlättar/stimulerar entreprenörskap och innovationer inom vård och omsorg:

Politisk förankring, dvs. en tydlig viljeinriktning, gemensamt policydokument eller strategi

Samordning i regionen, dvs. en tydlig och långsiktig process där några aktörer tar tag i taktpinnen, t.ex. Regionförbundet Sörmland och Västmanlands Kommuner och landsting (VKL)

Resurser, t.ex. öronmärkta pengar, utvecklingscheckar till innovatörer.

Sammankomster, dvs. mötesplatser och nätverk.

Stimulerande klimat, dvs. att stimulera och uppmuntra idébärare, öka deras kompetens, uppmuntra rörlighet inom organisationen, skapa användaranpassade system för innovation, samarbetsvilja, kompetensutveckling om innovationssystem, få in entreprenörskap tidigt.

Följande faktorer angavs som exempel på **hindrande/utmanande faktorer** på systemnivå:

Byråkrati, dvs. gränser mellan organisationer, hierarkier, revirtänkande.

Dålig samordning, dvs. det saknas aktörer med mandat och finansiering på regional nivå.

Klimat, dvs. ovana till förändringsarbete, otydlig information om var man vänder sig.

Kompetens, t.ex. ägarfrågan, upphandling, konkurrens, hur risker hanteras.

Bilaga 4 Rapport 0125 Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården (separat bilaga)

Bilaga 5 Rapport 0126 Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag (separat bilaga)

Bilaga 6 Rapport 0114 Målsättningar med att införa valfrihetssystem (separat bilaga)

Bilaga 7 info 0366 Ökning av antalet hemtjänstföretag (separat bilaga)

Bilaga 8 info 0367 433 privata hemtjänst leverantörer i 63 kommuner med valfrihetssystem (separat bilaga)