

## Nytänkande och innovationer inom vård och omsorg

Exempel på förnyelse  
och kreativitet i sektorn



**Tillväxtverkets publikationer**

finns att beställa eller ladda ner som pdf på [tillvaxtverket.se/publikationer](http://tillvaxtverket.se/publikationer). Där finns även material som gavs ut av Nutek

**© Tillväxtverket**

Upplaga: 500 ex, därefter tryck vid behov  
Stockholm, juni 2012  
Produktion: Grayling  
Tryck: DanagårdLitho AB  
Info 0449

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

Susanna Johansson  
Telefon, växel 08-681 91 00

# Förord

Tillväxtverket och Tillväxtanalys följer på uppdrag av regeringen hur Lagen av valfrihetssystem (LOV), som infördes den 1 januari 2009, och den konkurrensutsättning som skett i hälso- och sjukvård samt omsorgssektorn utvecklats med avseende på entreprenörskap och mångfald.

Inom ramen för myndigheternas uppdrag har föreliggande rapport gjorts med syftet att belysa vad den omvandling som pågår i branschen gett upphov till i form av nytänkande i de företag som levererar tjänster på vård- och omsorgsområdet.

I studien lyfts olika exempel på vilken typ av nytänkande och innovationer som uppkommit på grund av konkurrensutsättningen. Studien tas fram i form av två separata rapporter där den första (som denna rapport utgör) fokuserar på exempel för att ringa in begreppen entreprenörskap, innovation och varumärken. Dels för att synliggöra entreprenörskapet och den innovationskraft som äger rum idag, dels för att göra dessa begrepp mer tillgängliga. I den andra rapporten, som publiceras under hösten 2012, utvidgas de teoretiska och historiska resonemangen för att kunna ge perspektiv och bättre helhetsbild till den utveckling som nu äger rum.

Uppdraget har utförts av seniorkonsulterna Lena Christofersson och Peter Kraméus, Grayling Sweden samt Karl Gratzner, professor i företagsekonomi och ekonomisk historia vid Södertörns högskola. Vi vill här passa på att tacka dem och de intervjuade företagen för värdefulla synpunkter och visat engagemang.

Anna Bünger  
Avdelningschef  
Tillväxtverket

Enrico Deiaco  
Avdelningschef  
Tillväxtanalys

# Sammanfattning

Med Innovation avses för det mesta att någon form av förnyelse utvecklas och sprids inom ett område. Den här rapporten visar på hur sådan förnyelse sker inom vård- och omsorgssektorn efter införande av valfrihetssystem, en lag som har förändrat villkoren för företagandet inom sektorn. Förnyelsen illustreras med exempel på hur några företagare valt att utveckla lösningar och erbjuda tjänster på ett sätt som tidigare inte gjorts.

2009 införde riksdagen ett regelverk för så kallade valfrihetssystem för offentligt finansierade tjänster. 2010 blev det obligatoriskt att primärvården skulle organiseras som ett valfrihetssystem. Olika undersökningar har visat att ett stort antal företag har bildats och blivit godkända för att etablera verksamhet inom valfrihetssystemet. Dessutom har antalet vårdcentraler ökat och tillgängligheten till dessa har ökat i form av kortare avstånd och längre öppettider. I några kommuner finns en mängd nya hemtjänstleverantörer, även om dessa ofta erbjuder samma typer av tjänster som fanns innan valfrihetsreformen infördes.

Föreliggande rapport beskriver emellertid verksamheter som utvecklat nya innovativa arbetsformer och nya tjänsteerbjudanden.

De exempel som presenteras visar att konkurrensen är flerdimensionell och ger möjlighet till nya lösningar. När man öppnar upp en marknad för konkurrens blir marknadsprocessen i sig innovationsdrivande. Institutionella förändringar skapar möjligheter för fler företag men också en dynamisk konkurrens där man konkurrerar med flera produkter. Vi ser också att samverkan mellan kund och beställare kan skapa innovationer, där både stora och små företag hittar en möjlighet att utvecklas. Den geografiska obundenheten som gör att företag har möjlighet att verka över kommungränser har i sig öppnat upp för nya möjligheter för privata företag. Här finns intressanta exempel på att marknader byggs upp och utvecklas och företagsexemplen är illustrationer på den utveckling som sker. I och med att villkoren omformuleras sker förändringar på många sätt, det skapas möjligheter till nya lösningar, samverkan mellan privat och offentligt där både små och stora företag kan etablera sig, vilket leder till nya företag och utveckling av befintliga företag.

# Innehåll

INLEDNING	5
<hr/>	
EXEMPEL PÅ INNOVATIONER	
<hr/>	
AKTIV HÄLSOSTYRNING	7
CAMILLAS HEMTJÄNST	11
HEALTH SOLUTIONS	16
NYNÄSHAMNS VÅRDCENTRAL	20
SOFROSYNE	24
UNG OMSORG	27
OMVANDLINGEN INOM VÅRD OCH OMSORG	31
<hr/>	
OM INNOVATION OCH ENTREPRENÖRSKAP	32
<hr/>	
Något om hur innovationsprocesser och tillväxt hänger ihop	34
Tjänsteinnovationer	35
Varumärken	36
Varumärken och storytelling	38
AVSLUTNINGSVIS	40
<hr/>	
LITTERATUR OCH FOTNOTSFÖRTECKNING	41
<hr/>	

# Innovation – inte bara förnyelse av produkter!

Den här rapporten handlar om innovationer inom vård och omsorg. ”Innovation” i betydelsen förnyelse begränsas inte till utvecklandet eller tillämpandet av ny teknik utan handlar även om nya organisationsformer, nya arbetsformer, nya affärsmodeller, nya metoder och erbjudanden som medför ökad nytta såväl för kunden/klienten som för entreprenören.

Verkliga innovationer är ofta de som i efterhand uppfattas som självklara, se på telefonen. En annan sak som är typisk för innovationer är att de inte kommer av sig själva som manna från himlen. Bakom innovationer och förnyelse finns någon som ser en möjlighet, en människa som företar sig något, en entreprenör.

Före den allmänna sjukförsäkringen 1955 utfördes en stor andel av vården hos privatpraktiserande läkare. På 60-talet fanns det experiment med särskilda läkarhus men efter 1970 etablerades modellen med landstingsdrivna vårdcentraler. Genom upphandlingar och nu sedan något år valfrihetssystemens införande har en del av den offentliga produktionen av vård och omsorg återigen övergått till privata aktörer. Detta har lett till förändring och förnyelse. Vi tar i denna rapport upp några exempel på detta.

*Camillas Hemtjänst* är ett exempel på hur även ett hemtjänstföretag kan utveckla ett varumärke. I detta är *Camillas Hemtjänst* också ett exempel på hur små företag inom personliga tjänster kan dela varumärke och andra gemensamma kostnader och därmed vinna i ekonomi.

*Sofrosyne* är exempel på hur företag kan erbjuda specialistkompetens, medicinskt ansvarig sjuksköterska, som tidigare enbart fanns inom kommunal förvaltning. Andra företag, som till exempel hemtjänstföretag, kan därmed förbättra sin verksamhet med konsultstöd från företag som *Sofrosyne*.

*Legesvisitten* har antagit utmaningen att förenkla och effektivisera utbudet av välfärdstjänster. Genom att bli en aktör både i landstingets vårdval och kommunens hemtjänst kan *Legesvisitten* erbjuda tjänster till sjuka, äldre och omsorgsbehövande, något som landsting och kommuner inte erbjudit tidigare.

Företaget *Health Solutions* har visat på hur behandlingar förbättras genom att anpassa den vårdspecifika situationen till etablerade IT-baserade beslutsstöd. Innovationer får störst produktivitetseffekt när de sprids, som i sin tur kan

---

ge positiva bieffekter för andra, vilket Health Solutions är ett exempel på.

*Aktiv Hälsostyrning*, som började som ett utvecklingsprojekt inom Stockholms läns landsting, stöttar de mest frekventa användarna av sjukvården, främst multisjuka äldre, genom riktade insatser. Aktiv Hälsostyrning är en modell för att hantera vård- och resurskrävande patienter så att både kvaliteten och effektiviteten i vården förbättras.

*Ung Omsorg* är också intressant. Kanske imponeras man mest av deras engagemang kring omsorgen om de äldres sociala aktivering. Ung Omsorg finner inte bara på en ny form för att stimulera detta, de har dessutom framgångsrikt introducerat fler unga i arbetslivet. När Ung Omsorg får kontakt och blir underleverantör till ett annat företag som redan är leverantör av vård- och omsorgstjänster i flera kommuner gynnar det bägge företagen. Det stora företaget kan stärka sitt varumärke och sitt erbjudande, och Ung Omsorg blir i ett slag rikstäckande och får stöd i marknadsföring och införsäljning.

Gemensamt för flera av de entreprenörer som presenteras i nästa avsnitt är att de skickligt kombinerar olika former av erbjudanden, något som även

kallas ”economies of scope”. Har man kört bilen till en hemtjänstkund för en städserviceinsats kan man erbjuda grannen hushållsnära tjänster. Slutsatsen är att även med tjänster kan man uppnå det som kan kallas skalavkastning eller ”economies of scale”. Om ryktet sprider sig att en hemtjänstleverantör är bra så kanske grannar till nöjda kunder väljer samma leverantör. Införandet av valfrihetssystem inom primärvård och äldreomsorg innebär att grunden för produktion av välfärdstjänster förändras. Reformerna innebär förändringar vars många dimensioner vi ännu inte fullt ut kan bedöma huruvida de är tillräckligt bra eller innebär en försämring mot tidigare lösningar. Till förtjänsterna med förändringarna hör att själva innehållet i välfärdstjänsterna idag diskuteras mycket mer än någonsin tidigare. Att vård- och omsorgstjänster i större uträkning utförs av privata leverantörer ger ökade möjligheter för entreprenörskap. Förhoppningen är även att innovationskraften som finns i sektorn i ökad utsträckning ska tas tillvara och spridas. I denna rapport redovisas utvecklingen fram till idag, tillsammans med några inspirerande exempel på företag som löst olika problem på området.

# Riktat stöd kan göra underverk när vårdkedjan brister

Det händer att vårdkedjan brister. En procent av befolkningen söker akutvård så ofta som var fjärde månad. De har ofta flera kroniska diagnoser, som hjärtsvikt, kol och astma. Aktiv Hälsostyrning är en ny metod för patientstöd som fångar upp dessa patienter och stödjer dem. Vinsten för den enskilde är bättre hälsa och livskvalitet. Och vården sparar stora pengar.

Aktiv Hälsostyrning är ett innovations- och samarbetsprojekt mellan Stockholms Läns Landsting och Health Navigator, som arbetar som strategisk rådgivare till vård- och omsorgssektorn.

Det hela började med att Stockholms läns landsting genomförde en kartläggning av vårdkonsumtionen. Undersökningen visade att det finns en grupp patienter som har många vårdkontakter och konsumerar stora vårdresurser. Genom att stötta dessa patienter på ett bättre sätt skulle deras hälsa och livskvalitet kunna förbättras, samtidigt som vården skulle bli mer resurseffektiv.

Health Navigator fick i uppdrag av Stockholms läns landsting att tillsammans med beställare och leverantörer av vård hitta en modell för patientstöd som fungerar för dessa patienter.

## Ny metod fångar upp och stöder

Aktiv Hälsostyrning är inriktat på att nå patienter som ofta söker vård akut, många av dem har omfattande och komplexa vårdbehov som inte hanteras optimalt inom den vanliga vården. Det

handlar om en mycket liten andel av alla patienter, men den här gruppen, cirka 20 000 personer, söker i genomsnitt akut var fjärde månad, har 64 vårdkontakter per år, blir inlagda var tredje månad och har åtta olika diagnoser. Det handlar inte endast om äldre multisjuka, en tredjedel av patienterna är under 65 år.

Aktiv Hälsostyrning är en svensk utveckling av internationella evidensbaserade metoder och arbetsätt för att fånga upp dessa patienter så tidigt som möjligt. Case & Disease Management har utvecklats av hälso- och sjukvården i framför allt USA, Storbritannien, Tyskland och Frankrike. För Sverige är detta ett nytt angreppssätt, en ny metodik, som nu anpassats och validerats för att passa det svenska vårdsystemet och olika landstings arbetsätt.

## Ett kraftfullt komplement till vården

Aktiv Hälsostyrning ersätter inte hälso- och sjukvården. Det är ett komplement, ett effektivt verktyg som kompletterar





Sofia Landström, ansvarig för Aktiv Hälsostyrning inom Health Navigator.

den vård som redan finns. Investering i dessa patienters hälsa ger dock snabbt utdelning. De patienter som fångas upp med hjälp av ett speciellt analysverktyg får ett erbjudande om att medverka i försöksverksamheten. Patienten träffar en särskilt utbildad sjuksköterska inom Aktiv Hälsostyrning och tillsammans går de igenom var det brustit i vårdkedjan och gör upp en mycket konkret åtgärdsplan. Sjuksköterskan håller kontakt med patienten, coachar och stöttar och säkerställer att vårdkontaktarna styrs upp och koordineras.

Patienten får också stöd kring egenvård, det är viktigt att han eller hon får större kunskap om sin sjukdom. Många behöver få en större förståelse för vad det innebär att till exempel leva med hjärtsvikt, vad de kan göra själva.

Patienterna upplever en stor trygghet i att det är en och samma sjuksköterska som de har kontakt med, någon som ser dem och hör dem.

– Det är en väldigt trygghet med en person som faktiskt lyssnar, som kan systemet och som har verktygen, säger Sofia Landström, som är ansvarig för

---

Aktiv Hälsostyrning inom Health Navigator.

Verksamheten följs upp kontinuerligt och uppföljningen visar att slutenvårds-konsumtionen, räknat i antalet vård-dygn, minskar med cirka 40 procent för dessa patienter. Intervjuer med patienterna visar också på minskad oro och ångest, ökad trygghet och att patienterna också blir bättre på att ta hand om sig själva.

– Det handlar om patienter med stora behov, säger Sofia. Vi måste självklart säkerställa att det blir bra för den enskilde.

## Fler landsting på väg in

Försöksverksamheten startade våren 2010 och den första patienten fick man i juni samma år. Till årsskiftet är mål-sättningen att totalt 2 000 patienter ska omfattas av stödet. Health Navigator arbetar idag med alla akutsjukhus inom Stockholms läns landsting, men också med Landstinget i Östergötland och Tiohundra, en samverkan mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun kring hälsa, sjukvård och omsorg samt Västra Götalandsregionen.

Nu börjar också förfrågningar komma från andra landsting om ett liknande samarbete. Det finns ett starkt tryck på förändring, på innovationer som ökar effektiviteten och kvaliteten i vården, och som fokuserar mer på individen och individens upplevelse.

– Det finns ett sug i marknaden. För landsting gäller det att hitta nya

grepp. Det här är ett annat sätt att tänka, och det ger ju direkt resultat i minskade sjukvårdskostnader, säger Sofia.

Hon anser att de svenska landstingen har en guldgruva i sin vårddatabas, som ger goda förutsättningar att hitta rätt patienter.

– Det är en stor fördel eftersom det ger oss goda förutsättningar att fånga in dessa patienter. Hittills har vi bara varit verksamma inom akutvården, nästa steg kanske blir att se vad vi kan göra för bredare sjukdomsgrupper.

## Detta vill sjuksköterskor jobba med

Sofia, som är civilekonom och arbetat i både privat och offentlig sektor, handplockades till jobbet som ansvarig för Aktiv Hälsostyrning i mars 2011. Hon hade då erfarenhet av en liknande verksamhet, som var inriktad på att få sjukskrivna tillbaka i arbete, och visste att det gick att nå goda resultat med individanpassad rådgivning och coaching.

– För mig personligen handlar det också om att vara delaktig i att skapa en bättre sjukvård. Vi får daglig återkoppling om hur bra det här är, och vi får det ju också svart på vitt, vi kan klart och tydligt se hur bra det faktiskt är. Vi är också mycket tacksamma för det stora förtroende vi får från kommuner och landsting, som är våra uppdragsgivare.

Sofia är klar över på vilket sätt hennes kompetens bidrar till projektets framgång.

---

– Min roll är att organisera och leda verksamheten, jag är bra på att få saker att hända. De sjuksköterskor vi anställer kommer ofta från en helt annan miljö, där möjligheterna till att driva förändring och vara med och påverka är begränsad. Den här verksamheten kräver mycket av alla, och man måste vara flexibel...

Sjuksköterskorna har verkligen en nyckelroll och Sofia berättar att företaget inte har några problem att rekrytera duktiga medarbetare.

– Vi fångar upp många oerhört kompetenta sjuksköterskor som tidigare inte fått gehör för sina tankar. När jag intervjuar sjuksköterskor är det många som berättar att de tänkt mycket på hur de skulle vilja jobba med patienterna. När jag berättar om vad vi gör så pang, ”Det här är precis vad jag vill jobba med!” Det är inte svårt att rekrytera.

### **Mix av offentlig och privat sektor är framgångsformel**

Sofia anser att verksamheten vinner på att ytterligare ett par år bedrivs som ett gemensamt utvecklingsprojekt, och

hon berättar att landstingen säger att de behöver en partner också framöver som stödjer dem att organisera och driva innovationsutveckling.

– Det är vi som sätter samman organisationen och drar igång försöksverksamheten, får det att fungera. Jag tror att man framöver behöver tänka ännu mera ”både – och”, både offentlig sektor och privat sektor, vi behöver varandra. Det finns så otroliga resurser inom offentlig vård och omsorg, som kan kompletteras med den innovations- och förändringskraft som skapas inom andra typer av organisationer.

Ambitionen är att fortsätta det nära samarbetet, men också att utvidga försöksverksamheten, inte bara till andra landsting och kommuner. Sofia ser också ett mervärde för andra aktörer, inom exempelvis forskning.

– Detta ger en väldigt värdefull återkoppling om hur vården fungerar. Våra uppdragsgivare och vi planerar att publicera både vetenskapliga artiklar och andra kunskapsdokument över hur vi tillsammans kan göra vården ännu bättre.

# Ny organisationsform gör hemtjänsten attraktiv

Camilla Bäck startade sitt företag inom hemtjänsten 2004, med en idé om att möta kunderna på ett annorlunda sätt. Verksamheten har vuxit snabbt och idag organiserar hon 130 egna företagare och driver verksamhet i tre kommuner: Täby, Upplands Väsby och Sollentuna. Framgången beror kanske främst på organisationsformen, som är ny för hemtjänsten, och som ger både frihet och ansvar.

När Camilla Bäck startade sitt företag 2004 hade hon arbetat i många år som undersköterska, bland annat på Thoraxkliniken på Karolinska Sjukhuset. När sjukhuset drog ner på personalen prövade Camilla en helt annan bransch, hon utbildade sig till resebyråtjänsteman och arbetade en period på resebyrå. Men det kändes inte rätt, hon ville tillbaka till vård och omsorg.

– Jag hade ingen erfarenhet av att driva eget företag, men en dröm om att starta ett äldreboende. Jag visste precis hur jag skulle ha det. Jag fick vara med min mormor när hon jobbade på Sorbygården i Munktorp, utanför Köping, och den värme och tacksamhet de gamla visade var en stark upplevelse.

Något äldreboende blev det dock inte. Camilla fick kontakt med Nyföretagarcentrum i Upplands Väsby och tyvärr visade kalkylerna att hon inte hade det kapital som krävdes. I tidningen läste hon om andra som startat hemtjänstföretag och hon startade en enskild firma och la lappar i

brevlådor runt om i norrort. Det blev mest städning hos barnfamiljer och Camilla jobbade natt för att få ekonomiskt fungera. Så fick hon tipset att ta kontakt med kommunerna.

Vid den här tidpunkten fanns det nästan bara stora företag i branschen. Camilla ville starta ett företag utifrån kundernas behov och hon ville erbjuda kontinuitet. I mellandagarna träffade hon biståndschefen i Täby och fick positiv respons. Det dröjde inte länge innan hon fanns med som ett valbart alternativ på kommunens hemsida.

– I januari 2004 ringde första kunden, hon skulle ha hjälp en halvtimme på förmiddagen, en kvart på lunchen, en halvtimme på eftermiddagen och en kvart på kvällen. Det blev mycket resor fram och tillbaka..., minns Camilla.

Men kunden var nöjd, ryktet spred sig och en kund blev två, blev tre, blev många. Camillas Hemtjänst behövde växa, men hur? Camilla ville inte anställa, hon var orolig för ekonomin. Och det är här många företagares dröm om tillväxt tar slut, många vägar aldrig



Camilla Bäck, Vd för Camillas Hemtjänst & Service.

ta steget vidare. Men Camilla gav sig inte, och hon kom på en lösning som innebar att hon kunde växa utan att anställa.

– Jag frågade barnens dagisfröken om hon ville pröva och om hon kunde tänka sig att starta en enskild firma. Det ville hon och sedan hörde hennes granne av sig, hon var också undersköterska och till sommaren var vi fem personer. Vi fick nya kunder hela tiden. Idag är vi ett nätverk av företagare med bred kunskap och erfarenhet i de tre grannkommunerna.

### **Egenföretagare under gemensamt varumärke**

Det har visat sig att många uppskattar möjligheten att arbeta som egenföretagare under ett gemensamt varumärke. Organisationsformen är vanlig bland läkare, men Camilla är pionjär inom hemtjänsten. Camilla har inga problem att rekrytera, vilket annars är ett stort problem inom hemtjänsten, eftersom yrket av många upplevs som tungt och stressigt, timmarna vill inte räcka till för att ge den omsorg man önskar. Camilla är ytterst ansvarig för verksam-

---

heten mot kunderna och mot kommunen. Samarbetet regleras av ett samarbetsavtal där Camilla står för upphandlingar och avtal med kommunen, för marknadsföring, gemensam administration och uppföljning av lagstiftning och regelverk. De enskilda företagen fungerar som underleverantörer och är organiserade i arbetsgrupper om 6-8 personer, de flesta i sitt eget närområde. Inom grupperna samarbetar man och lägger gemensamma scheman, alla ansvarar för sina egna kunder och alla har samma timpeng.

Camilla ser stora fördelar i sättet att arbeta, för uppdragsgivarna, kunderna och entreprenörerna.

– Det är ett större ansvar, men man får en möjlighet att jobba mer fritt, man kan styra jobbet själva. Och kunderna får en större kontinuitet, det är hela tiden samma person som hjälper dem och det är också den personen som anhöriga har kontakt med. För oss alla är det en trygghet att alla som möter kunderna är duktiga och engagerade och att kunderna är nöjda.

### **Camillas Hemtjänst finns idag i Täby, Sollentuna, Upplands Väsby**

Camillas Hemtjänst är idag en av de största hemtjänstföretagen i norrort och finns i Täby, Sollentuna, Upplands Väsby. Initiativet till expansion kommer ofta från någon enskild företagare, och planer finns att starta i fler kommuner. Camilla skulle gärna se att kommunerna hade ett bättre samarbete

och kanske också utnyttjade de erfarenheter som leverantörerna har.

– Det skiljer en hel del mellan kommunerna, vi ser ju att de skulle kunna lära mer av varandra och samarbeta mer.

Hon är också kritisk till ersättningsystemet: – Det är ganska oflexibelt, och leverantören står för hela risken. Om någon avbokar med kort varsel, för att de har barnen på besök eller ligger på sjukhus några veckor, så får vi inte betalt i alla kommuner.

Camilla berättar också att de utför en hel del uppdrag som egentligen hör hemma under landstinget, som att ge medicin, det är tyvärr uppdrag som med dagens system tar tid från annat.

– Om vi fick möjlighet att samarbeta även med landstinget skulle det bli mer pengar – och tid – till att ge kunderna en bra vardag.

Idag bor många hemma fast de är väldigt sjuka och det är förstås en stor fördel att ha medicinskt kunnig personal. Camillas Hemtjänst har flera undersköterskor bland entreprenörerna och 20 personer har studerat till undersköterska parallellt med sitt arbete. Samtidigt är Camilla angelägen om att framhålla den sociala kompetensen som det allra viktigaste för att kunna göra ett bra jobb. Hon berättar att det är många som engagerar sig och bidrar med idéer för att göra hemtjänsten både roligare och effektivare. Camilla ger några exempel:

– Vi är ofta en trygghet i vardagen och en möjlighet till att komma ut i

---

närområdet där man bor. Vi har varit på utflykter tillsammans som har visat sig skapat nya vänskapsband. Vi kan även vara en hjälpande hand att ta upp något intresse. Att läsa böcker, lyssna på musik, ja det finns mycket som kan förgylla vardagen, och det är inte det stora som gör det utan oftast det lilla. Att laga mat tillsammans gör att det smakar bättre och godare på många sätt.

Camilla berättar också att de varje år bjuder kunderna på julbord, vilket blivit mycket uppskattat.

– Tillsammans njuter vi av god mat och härlig stämning. Det är underbara möten och det händer att personer träffas som inte setts på 40-50 år!

## **Vision om att följa kunderna så länge de vill**

Camilla har många idéer om hur erbjudandet kan utvecklas framöver:

– Vi lyssnar mycket på våra kunder. Jag har en vision om att vi ska kunna följa kunderna så länge de vill, om de ska gå på dagverksamhet, får plats på ett korttidsboende eller flyttar till ett äldreboende... Vi känner dem och de känner oss. Det finns så otroligt mycket att göra, behoven är så stora.

Camillas Hemtjänst har i nätverket företag som erbjuder tilläggstjänster som hårvård, fotvård, fönsterputsning, städning med mera, men hittills har detta inte blivit någon stor del i verksamheten.

– Jag trodde att det skulle bli mer, men många kunder tycker sig inte ha

råd. Pensionen räcker inte till helt enkelt. Kanske är det också en generationsfråga.

## **Gemensamma värderingar är drivkraften**

Vi frågar Camilla om hennes drivkrafter, varför hon startade Camillas Hemtjänst och vad som driver henne idag:

– Det är fantastiskt att få jobba med människor. Det är fantastiskt att möta alla och få så mycket värme tillbaka. Jag startade det här för att jag vill göra det bättre för äldre i Sverige. Verksamheten drivs av gemensamma värderingar, inte av ekonomiska mål. Och visst brister vi också ibland, men då gör vi allt för att det inte ska upprepas.

Camilla säger att hon knappt kan fatta själv att det gått så bra och hon vill ge en stor eloge till alla sina medarbetare och kollegor.

– De är eldsjälar, det är deras engagemang som gör att det blir en bra omsorg. Tillsammans är vi väldigt starka, vi jobbar ihop och vi har en väldigt hög kvalitet i våra leveranser. Och om vi skulle se några problem tar vi tag i det genast, det är kunderna som är viktigast. Camilla berättar att hon till exempel alltid begär utdrag ur brottsregistret innan några avtal skrivs på. Men oftast handlar det om sunt förnuft. Och det är viktigt att se till det blir rätt person på rätt plats.

– Det är inte samma sak att vara företagare som att vara anställd och det

---

passar inte alla. Camilla berättar att hon brukar vara med på Nyföretagarcentrum och berätta om sin resa.

– Det har bara rullat på, det är så fantastiskt kul. Hon vill råda andra i samma situation att vara envisa och inte ge upp.

– Våga ta steget! Och ta problemen när de kommer. Man måste vara öppen för olika lösningar, politikerna tänker så kortsiktigt ibland. Vi har flera gånger erbjudit dem att följa med oss ut i verksamheten för att se hur vardagen är, tyvärr är intresset för det svalt...



# Handfasta IT-stöd ökar kvaliteten i vården

Ett stort problem som är välkänt för alla i branschen är att alla patienter inte tar sin medicin så som de blivit ordinerade. Health Solutions hittade lösningen: tjänsten Patientstöd är en vidareutveckling av en tidigare innovation, besluts- och kvalitetssystemet RealQ.

Vd Joakim Söderberg har en bakgrund som apotekare och startade Health Solutions 2000. De första uppdragen utfördes i gränslandet mellan läkemedel och IT, därefter kom de snabbt in på kvalitetsarbete i sjukvården. Under 2003 fick de prestigeuppdraget att ta fram ett beslutsstöd för HIV-vården på Huddinge och Sahlgrenska sjukhusen.

– När jag startade företaget hade jag en idé om att man kan jobba på ett annat och bättre sätt inom vården och när vi fick förfrågan från HIV-vården om beslutsstöd såg vi en möjlighet att genomföra det, berättar Joakim.

Idén var att bygga ett stöd som gör nytta på golvet, ett system som används varje dag i den kliniska vardagen. Ett stöd som genererar kvalitetsuppföljning och kvalitetsdata automatiskt utifrån de uppgifter om behandlingarna som ändå samlas in i verksamheten.

– Vi gjorde ingen studie eller undersökning innan, utan vi hade utifrån vår erfarenhet en grundmurad övertygelse om att vår idé innebar ett bättre sätt att arbeta.

Vid tillfället var alla andra kvalitets-

system i vården separata databaser, skilda från verksamheten och krävde separat datainsamling, ofta bedrivna i särskilda kvalitetsprojekt.

I Health Solutions system RealQ aggregeras data på kliniknivå och uppåt i realtid. Exempelvis kan läkare och verksamhetsansvariga få information om hur många patienter som når behandlingsmål via ett klick. Att återkopplingen sker i realtid gör att kvalitetsmått tas på större allvar än om de dyker upp i en årsrapport, som mest kanske 18 månader efter sista uppgifterna samlats in. Systemet är samtidigt en forskningsdatabas.

Sedan 2007 har Health Solutions system 100 procent täckning inom HIV-vården i Sverige och finns nu i ett flertal länder och även för sjutton andra diagnoser. Såväl 2008 som 2009 fick Health Solutions pris för bästa IT-innovation i vården.

– Det var naturligtvis jätteroligt, berättar Joakim, men vi har aldrig sett oss som ett IT-företag utan ett företag som arbetar med kvalitet och uppföljning av vårdinsatser.



Joakim Söderberg, Vd för Health Solutions.

## Patientstöd

Ett problem som alla i branschen alltid känt till, enligt Joakim, är att många patienter inte tar sin medicin så som de blivit ordinerade. Det orsakar problem på flera nivåer. Många patienter blir inte helt friska eller det tar längre tid för dem att bli friska, läkemedlens försäljning går tillbaka, medicinen får dåligt rykte för att den inte verkar ha effekt och statens investering via högkostnadsskyddet för läkemedel blir mindre effektiv.

En annan viktig parameter är att få

människor står för en allt större del av de totala läkemedelskostnaderna.

Joakim exemplifierar med Losec, 1994 var det Sveriges största läkemedel och omsatte cirka 1,2 miljarder kronor. Uppskattningsvis 1,1 miljoner människor använde produkten varje år. Om man i dag slår samman de fem största läkemedlen på den svenska marknaden får man en omsättning på cirka 3 miljarder kronor men det är endast cirka 40 000 personer som står för den kostnaden. Det är lätt att förstå att den investering samhället gör i dessa indivi-

---

der måste tas om hand, patienterna måste ta läkemedlen som avsett för att det inte ska bli ett enormt resursslöseri.

2006 blev Health Solutions inbjudna till en upphandling om det som senare skulle komma att kallas Patientstöd. Det upphandlade läkemedelsbolaget visste att ett konkurrerande läkemedel på marknaden tre månader efter lansering var Sveriges mest sålda läkemedel, men att endast 18 procent av patienterna hämtade ut andra receptet. Nu ville de inte lansera en ny produkt om den inte åtföljdes av ett så kallat adherence-program\*. Health Solutions vann upphandlingen och utvecklade tjänsten Patientstöd tillsammans med beställaren.

## **Tekniken stödjer den personliga kontakten**

Konkret går det till så att efter att patienten lämnat tillstånd får hon eller han ett anpassat program att följa. Det kan vara program för en viss medicinering eller för en livsstilsförändring, till exempel att följa en kostdagbok. Health Solutions coachar sedan patienten på distans i ett år. Patienten har normalt 5-6 personliga kontakter med en sjuksköterska, dessa kontakter kompletteras av automatiskt genererade mail eller sms som är utformade så att de upplevs som en förlängning av den personliga kontakten.

---

\*Adherence, den utsträckning i vilken patientens beteende – att ta sina mediciner, följa kosthållningsråd, och/eller genomföra livsstilsförändringar – överensstämmer med överenskomna rekommendationer från vårdgivaren.

– Vår utvärdering visar att det är de personliga kontakterna som är helt avgörande. All teknik handlar om att göra dem så effektiva som möjligt. Patienten ska bli motiverad till en sund livsstil och att följa ordinerad behandling och att klara av sin egenvård, berättar Joakim.

Enligt Joakim är orsaken till att de lyckades ta fram fungerande program dels erfarenheterna från RealQ, bland annat rörande integritetsfrågorna, dels att de kan redovisa siffror på hur programmen lyckats. Utöver de data som genereras från programmen kan Health Solutions även jämföra sina resultat med den officiella försäljningsstatistiken.

– Det här är ingen "rocket science" utan själva innovationen ligger snarast i hur vi har paketerat tjänsterna och på så vis skapat ett erbjudande.

Idag har Health Solutions flera läkemedelsbolag som kunder, men Joakim menar att det egentligen är landstingen som har mest att spara på Patientstöd. Kostnaden för läkemedel uppgår årligen till cirka 30 miljarder kronor och landstingen skulle få ut mycket mer för den investeringen om patienterna följde den medicinering de ordinerats, hävdar Joakim.

– Vi tycker att det här är det minst kontroversiella området inom hela vården och jag vet inte vad som hindrar landstingen.

Att de lyckats så bra med Patientstöd berodde även på att de fick läkemedelsbolagen att gå in som finansörer.

---

Utvecklingen av Patientstöd lades i ett separat bolag. Satsningen på RealQ drevs vidare i projekt med finansiering från läkemedelsbolagen och lands-  
tingen.

– Att gå fram med finansierade lösningar mot vården är nog mitt främsta råd till andra. Man kan inte förvänta sig att köparen ska ta hela kostnaden hur bra tjänsten än är. Att hitta kreativa och innovativa sätt för att få finansiering är precis lika viktigt som tjänsteutvecklingen.

### **Innovationshinder**

Health Solutions har i snart tolv år arbetat på en hårt reglerad marknad med offentliga köpare och producenter, och upplever att marknadsförutsättningarna borde ha förbättrats betydligt mer under den här tiden.

– Vi verkar på en enormt skev marknad där det finns en eller flera offentliga aktörer som haft monopol under lång tid. Av oss krävs det att vi ska

komma med konkurrenskraft och innovation på något vi byggt från grunden.

Ytterligare ett hinder för innovation är, enligt Joakim, IT-upphandlingarna. Företagen prisar in sig och efter att de vunnit kan de sedan sälja konsulttjänster under flera år. 95 procent av IT-tjänsterna i vården är konsulttjänster och det ger inte rätt förutsättningar för att få fram nya innovationer, hävdar Joakim.

### **Expansion**

Joakim vill fortsätta expandera Health Solutions och ser stora möjligheter för både RealQ och Patientstöd. Bolaget har nyligen bland annat blivit inbjudet till en stor upphandling i England. Det som driver Joakim är främst tillfredsställelsen att kunna förändra och förbättra, att försöka titta med nya ögon på existerande förhållanden. Joakim är just på väg att starta ett nytt företag, mer vill han inte berätta nu.

# Gränsöverskridande vård och omsorg bryter invanda strukturer och arbetssätt

Inom Stockholms läns landsting är Legevisitten, som bland annat driver Nynäshamns Vårdcentral, pionjärer när det gäller att sudda ut den tabubelagda gränsen mellan hemsjukvården och hemtjänsten. Den enskilde individen slipper hamna i kläm mellan olika vårdgivare. Och det ger stora samordningsvinster.

Det är länge sedan Legevisitten, som startade med hembesök av läkare i Oslo, hade någon verksamhet i Norge. Men verksamheten i Sverige växer och Legevisitten driver idag vårdcentraler i Stockholm, Nynäshamn, Kristinehamn, Vålberg och Grums samt hemsjukvård, hemtjänst, korttidsboende och en geriatrisk klinik. Affärsidén är att driva verksamhet inom hälsa, vård och omsorg med hög tillgänglighet och ett helhetsperspektiv på den enskilde individen.

Företaget ser sig som en pionjär när det gäller att fullt ut kombinera hemsjukvården med hemtjänsten. 2007 förvärvades Nynäs Vård, en avknoppning från landstinget, som bedrev geriatrisk vård och 2008 öppnades vårdcentralen i Nynäshamn. Målsättningen var att behärska hela vårdkedjan och kunna erbjuda patienten samma personalkontakter, oavsett om det är landstinget eller kommunen som har huvudansvaret. Det ska finnas få personer kring den enskilda individen.

När Nynäshamns kommun införde

LOV, Lagen om valfrihet i omsorgen, startade Legevisitten i april 2010 en hemtjänst i anslutning till vårdcentralen. Att behovet fanns hade länge varit tydligt för Susanne Strömsén, utbildad sjuksköterska och verksamhetschef sedan starten.

– Vi såg att det fanns ett stort behov av stöd för patienter som till exempel efter besöket på vårdcentralen behöver hjälp med hemsjukvård, kanske tillfälligt, för att säkerställa att medicineringen fungerar på bästa sätt. Det blir lätt många inblandade; en sköterska hjälper till med medicinen, sedan kommer hemtjänsten och tittar till och kanske ytterligare en person som städar eller handlar mat. Vi träffade ofta hemtjänsten i dörren. Jag tror att man måste försöka sudda ut gränserna, allt hänger ihop.

## Jobbat hårt för att få med medarbetarna på nytt arbetssätt

Susanne har arbetat i vården sedan 1988 och har lång och gedigen erfarenhet av äldre vården. Som avdelningschef



Susanne Strömsén, verksamhetschef för Nynäshamns Vårdcentral till december 2011.

för en geriatrikavdelning hade hon goda erfarenheter av att använda en vårdkoordinator för patienter med särskilda behov, och hade sett att det underlättade både för patienten och för vårdpersonalen. Susannes ledstjärna är att det måste vara möjligt att hitta en enkel väg för den enskilda individen. Verksamhetsidén, att kombinera vård och omsorg, kan förefalla självklar, men hon berättar att det krävt mycket tid att få med personalen, många var skeptiska i början.

– Många har haft svårt att lämna sin traditionella yrkesroll och se fördelarna

i det nya upplägget, men nu finns det en helt annan inställning och förståelse för upplägget. Vi har jobbat en hel del med själva processen, och med kundfokus och bemötande, och lagt stor vikt vid schemaläggning och indelningen i arbetslag. Det gäller att få alla att förstå att det är lika viktigt att handla hem bra mat till helgen som att lägga om ett sår.

Antalet patienter som vårdas i hemmet ökar hela tiden. Det beror bland annat på ökade kostnader för sjukhusvård, men också på att fler kroniska sjukdomar är behandlingsbara och att sjukdomarna också går ner i åldrarna. I

---

dag har Nynäshamns Vårdcentral cirka 280 patienter i hemsjukvården, av dessa är ett tjugotal också hemtjänstkunder. Till detta kommer lika många personer som enbart är hemtjänstkunder. Alla medarbetare är antingen undersköterskor eller sjuksköterskor.

– Vi tycker det är bra, vår personal vet vad de ska göra om någon äter dåligt. De vet när de ska kontakta en sjuksköterska eller ringa sjukhuset för en kontroll. Vi har också en egen läkare som är geriatriker, berättar Susanne.

### **Stora effektivitetsvinster**

Upplägget ger också stora effektivitetsvinster, inte minst gäller det logistiken, det blir många och långa resor i både hemsjukvård och hemtjänst.

– Det finns stora vinster i att göra mer när vi ändå är på plats. Våra beräkningar visar att vi skulle behöva mycket mer personal, ungefär 35 procent, om vi hade två skilda personalgrupper. Det gäller inte minst när någon åker ut till exempelvis Stora Vika, som ligger cirka 2,5 mil från Nynäshamn. Vinsten för den enskilde är förstås att de får besök av en person som klarar allt. Och om något tillstöter är det väldigt enkelt för oss att helt enkelt utöka antalet besök.

Det upplägg som används i Nynäshamn har ännu inte fått många konkurrenter att följa efter. Susanne tror att hon vet varför.

– Sjukvården är väldigt traditionell, man tycker att sjukvård ska vara sjukvård, så som det alltid varit. Och många

anser att hemtjänsten ligger längst ner på skalan.

### **Tabu tänka över vårdgränser**

Det är inte bara aktörer i branschen som är konservativa, detsamma gäller beställarna. En förutsättning är förstås att kommunen inför LOV. Susanne är förvånad över att inte fler hört av sig, varken från kommuner eller från lands-ting, för att få mer information om verksamheten.

– En av stadsdelsnämnderna har varit här och de tyckte att ”Oj, är det så här man skulle kunna göra”, men det är fortfarande lite tabubelagt att tänka över vårdgivargränserna. Lite av ”ni sköter ert och vi sköter vårt”. Men den som hamnar emellan är ju hela tiden den enskilda individen.

Susanne ser stora möjligheter till utveckling och expansion framöver även om det fortsatt är primärvården som är företagets huvudsakliga verksamhet. Just nu tittar man på om det finns möjlighet att erbjuda hemtjänst på fler vårdcentraler.

– Vi vill gärna växa. Vi har fått en stor kunskap om hur man måste jobba med personalen för att få dem att se möjligheterna för patienterna. Det är viktigt att ha tydliga rutiner och processbeskrivningar, då har man något att luta sig emot. Det är också viktigt att undersöka hur det ser ut i det område där man vill etablera sig, man måste vara lyhörd, se hur samhället fungerar, allt går inte att applicera direkt.

---

Legevisitten erbjuder också fler tjänster som en del av erbjudandet inom omsorgen, så kallade hushållsnära tjänster där den enskilde kan få RUT-avdrag. Susanne tror att efterfrågan kommer att öka och vill på sikt också kunna erbjuda fler tjänster.

– Inom några år tror jag att vi hjälper till med e-handel, vi kanske har med datorn hem till kunden... Det är bara fantasin som sätter stopp för vad man kan hjälpa till med.

Verksamheten är helt beroende av LOV, det är så marknaden uppstått. Susanne berättar att kommunen nu också inför LOV för hemtjänst för den som är under 65 år, vilket passar Nynäshamns Vårdcentral bra eftersom de har flera personer under 65 år i hemsjukvården.

## **Närhet till vården ger stora samordningsvinster**

– Jag tror att man fortfarande kan utveckla vården och närheten till vården, man måste våga prova, inte utgå från att det inte kommer att gå, och om det inte går fundera på vad man kan göra åt det. Jag tycker om att hitta lösningar. Att inte se problem utan tänka ”Vad kan vi göra åt det här då?” Jag kan inte stanna upp och känna mig nöjd, jag vill utveckla och förbättra det vi gör, se vilka samordningsvinster vi kan hitta, både företagsekonomiskt och samhälls-ekonomiskt.

Hon är nöjd med utvecklingen hittills och framhåller särskilt att Nynäshamns

Vårdcentral hela tiden arbetat mot samma vision.

– Min målbild har hela tiden varit att det finns en stor fördel i att det är samma person som kommer till den enskilde individen oavsett om uppdraget kommer från kommunen eller från landstinget. Och det har vi inte tummat på.

Samtidigt vill hon inte sticka under stol med att det varit en tuff resa.

– Om någon sagt till mig förra hösten att nu struntar vi i det här, då hade jag nog hållit med... nu känner jag att vårt nya arbetssätt fungerar, vi är redo att ta det till andra kommuner.

Sedan denna intervju gjordes har Susanne Strömsén lämnat Nynäshamns Vårdcentral. Hon tar erfarenheterna med sig in i ett nytt jobb inom vård och omsorg. Elisabet Keussen, Vd för Legevisitten, är mycket nöjd med den satsning som gjorts.

– Det innebär en stor fördel både för landstinget, kommunen och den enskilda patienten. Vi kommer att fortsätta arbetet med att utveckla erbjudandet och se till att fler kommuner får möjlighet att kombinera vård och omsorg.

---

I augusti fick Tillväxtverket och Tillväxtanalys kännedom om att Legevisitten/Nynäshamns vårdcentral beslutat att avbryta nämnda modell för att organisera en sammanhållen vård och omsorg för äldre. Flera aspekter har legat till grund för beslutet bl a ekonomi, organisation, kulturkrockar och kvalitet, trots detta finner vi försöket relevant att återge här som ett exempel på nya sätt att arbeta på.



# Han hoppade av och skapade en ny MAS-tjänst\*

Företaget Sofrosyne startades i november 2009 av Erland Olsson. Han hade då varit anställd inom offentlig vård och omsorg i över 30 år. När kommunen inte tillät privata vårdgivare att köpa MAS-tjänster av kommunen sade han upp sig och startade eget.

2009 var Erland MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska, i Uppsala kommun. Under en längre tid hade han varit missnöjd med de organisatoriska förändringar kommunen genomfört och längtan att prova de egna vingarna blev allt starkare, men det som fick honom att fatta beslutet var en upphandling kommunen gjorde inom vård och omsorg. Kommunen krävde att alla som ville teckna avtal med kommunen skulle ha en egen MAS-funktion. För små vårdgivare med till exempel ett vårdboende är det mycket kostsamt att ha en anställd MAS.

– Alla fem anbudsgivarna kontaktade mig och frågade om de inte kunde få köpa MAS-funktionen från kommunen. När min arbetsgivare sa nej, var det ett enkelt beslut att hoppa av och starta eget, berättar Erland.

Erland insåg att hans bakgrund som erfaren sjuksköterska och MAS, hans breda kontaktnät inom politik och offentlig förvaltning samt det tydliga behovet från anbudsgivarna var den plattform han behövde för att starta eget. Det fanns ingen i hans närhet eller

släkt som varit företagare tidigare, men nu var det dags.

Sofrosyne fick de fem anbudsgivarna som kunder och inom några månader fick han ytterligare förfrågningar utan att ha marknadsfört sig. På mindre än ett år kunde han försörja sig på att erbjuda MAS-funktionen till mindre och medelstora vårdgivare. Trots att han inte hunnit med någon marknadsföring.

– Genom att marknaden har avreglerats och kommunen samtidigt ställer krav på att alla vårdgivare ska ha en MAS-funktion öppnade det sig en marknad och en tydlig efterfrågan för mig, berättar Erland.

## Efter ett år var företaget lönsamt

Erland har en lång och bred erfarenhet från olika ledarroller inom vård, politik och föreningsliv. Sofrosyne har därför

---

\*MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska, är en legitimerad sjuksköterska med ansvar för att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet och se till att lagar och regler är kända och efterlevs. MAS-tjänsten är reglerad i Hälso- och sjukvårdslagen



Erland Olsson, Vd för Sofrosyne.

ett relativt brett erbjudande, men kärnan i verksamheten är MAS-funktionen. Sofrosyne har utvecklat ett nytt sätt att erbjuda MAS-kompetens. Det är ett abonnemang där kunden betalar en månatlig avgift som försäkrar uppdragsgivarna att Sofrosyne besöker verksamheten regelbundet och i övrigt finns tillgänglig när behov finns. Ett besök kan bestå i att ny lagstiftning går igenom eller att journal- och ledningssystem granskas.

– Jag känner inte till någon annan

som erbjudit MAS på det här sättet tidigare.

Före LOV och avregleringen fanns det ingen marknad för Sofrosyne, men som det är nu är Sofrosyne en förutsättning för att de små vårdgivarna ska kunna verka inom nuvarande system. Det finns några få andra aktörer som erbjuder MAS-funktionen på konsultbasis. Erlands bedömning är dock att Sofrosyne har ett bredare erbjudande. Företaget har till exempel nyligen fått ett uppdrag från Stockholms läns

---

landsting att granska den psykiatriska tvångsvården ur ett patient- och rätts-säkerhetsperspektiv.

– När jag är hos en vårdgivare som MAS försöker jag lyssna mycket och lyfta ett långsiktigare perspektiv. Det kan till exempel handla om certifiering. På så vis tydliggör jag även Sofrosynes övriga erbjudanden.

### **Svårt att få tid över för utveckla verksamheten**

För Sofrosyne handlar det nu om att bredda sina uppdrag till att omfatta exempelvis kvalitetsgranskning. Samtidigt är det viktigt att inte växa snabbare än att den egna kvaliteten alltid är hög. Erland funderar nu på hur han kan expandera sin verksamhet.

– Det finns många områden inom vården där man arbetat på samma sätt under lång tid och där det skulle vara intressant att se om man kan göra något nytt, ett exempel kan vara kvalitetsgranskning av läkemedelshantering som kommunerna handlar upp.

Erland bedömer att han har goda förutsättningar för att både bredda och nischa sig. Han lägger cirka 20-25 procent på egen kompetensutveckling men att utveckla nya tjänster har inte

haft högsta prioritet eftersom hans uppdragsgivare håller honom sysselsatt.

Nu står Sofrosyne vid det vägskalet där så många företagare tvekat om vägen.

– Att vara enmanskonsult kan uppfattas som lite flyktigt om du jämför med att bygga ett företag, och företags-idén är lockande. Att anställa ser jag som en förutsättning för att fortsätta utveckla nya tjänster. Det finns helt klart en efterfrågan från marknaden på ytterligare tjänster och det hinder som finns är egentligen bara min egen tid.

Fortsatt expansion måste naturligtvis ske på ett sätt som är ekonomiskt hållbart och inte äventyrar det som redan är upparbetat. Erland räknar med att anställa en eller ett par medarbetare de närmaste åren.

Lusten att skapa något nytt och annorlunda är de främsta drivkrafterna för Erland. Känslan av frihet, jämfört med att vara anställd och stoltheten och glädjen över att kunna gå sin egen väg är också en viktig motivation för att fortsätta utveckla Sofrosyne.

Sofrosyne var i det antika Grekland namnet på en av de centrala mänskliga dygderna: måttfullhet – ett tillstånd av balans mellan begär, mod och förnuft.

# Ung Omsorg vill förbättra äldrevården och ge ungdomar meningsfullt extrajobb

Med en tydlig idé och ingen aning om hur det fungerade i vård-Sverige lyckades tre gymnasiekillar skapa en ny tjänst inom äldreomsorgen. Fyra år senare finns Ung Omsorg på cirka 55 äldreboenden och engagerar 600 ungdomar.

De tre grundarna av Ung Omsorg, Benjamin Kainz, Oscar Lundin och Arvid Morin, återkommer hela tiden under vårt samtal till en och samma framgångsfaktor: att de hållit fast vid sin grundidé hela tiden.

När Benjamin och Oscar gick sista året på gymnasiet i Växjö, och båda två hade sina äldre släktingar på ålderdomshem, såg de att många äldre var ensamma långa perioder.

– Vi förstod snabbt att vi kunde lösa två problem samtidigt, berättar Benjamin. Genom att låta ungdomar träffa äldre så skulle de äldre få ett socialare liv och ungdomarna ett meningsfullt extrajobb som också skulle ge dem lite nya insikter.

## **Försöksverksamhet tillsammans med kommuner**

De kontaktade Växjö kommun som nappade på idén och startade en testverksamhet under sommarlovet 2007. 24 ungdomar besökte äldre på kommunens boenden. De samtalade, promenerade, spelade spel, handarbetade, läste eller musicerade med de äldre. Ett

besök varar ungefär två timmar.

– Den första testen var otroligt lyckad. Det var givande för alla som var med. Men det var inte helt lätt att få ungdomar intresserade. Många var skeptiska till äldrevården rent allmänt, säger Oscar.

Efter sommaren delade Oscar och Benjamin på sig. Benjamin flyttade till Stockholm och kom i kontakt med Arvid. Oscar begav sig till Malmö. Under sportlovet testades konceptet ytterligare på kommunala boenden i Järfälla, Malmö och Helsingborg. De såg då att strukturerna och förhållandena var desamma på de nya orterna som i Växjö. Sommaren 2008 var de redo för mer omfattande tester i Ljungsbros, Växjö, Järfälla samt med vårdföretaget Carema Care i Stockholms Län.

– Efter sommaren 2008 kunde vi konstatera att det fanns en tydlig efterfrågan från de äldre. För många var det veckans höjdpunkt då vi kom med extra energi och social omsorg. På de ställen där vi varit under flera lov undrade många äldre varför vi inte kunde komma oftare, berättar Arvid.



Grundarna av Ung Omsorg, Oscar Lundin, Arvid Morin och Benjamin Kainz.

Vid den här tiden, ett år efter starten, gick det också lättare att rekrytera ungdomar. Nu genomförde de en undersökning om hur ungdomar som varit med i verksamheten såg på att jobba inom vård och omsorg. Undersökningen visade att ungdomarna blivit mer positiva till en framtid inom vården.

– Vår verksamhetschef, Ida Regnér, är ett bra exempel. När hon först började jobba hos oss var hennes plan att läsa ekonomi i London, men nu studerar hon till läkare istället, säger Oscar.

Nu ville de tre grundarna driva Ung Omsorg kontinuerligt, men ingen av kommunerna de var i kontakt med var intresserad av en mer omfattande verksamhet. Carema Care däremot ville satsa på heltid under ett år.

Carema Care ansåg att det var bra för de boenden och även ett medel för att långsiktigt få fler intresserade av yrken inom vård och omsorg och på så vis öka rekryteringsbasen. Under 2009 testades Ung Omsorg på Carema Cares äldreboenden i Stockholm och Malmö.

---

## 1 300 ungdomar i kö

Efter provåret 2009 tecknade Carema Care ett fyraårigt exklusivt avtal med Ung Omsorg. Idag finns de på 55 äldreboenden och sysselsätter cirka 600 ungdomar. I Stockholm står idag cirka 1 300 ungdomar i kö till 350 platser.

– Vi har aldrig sett det som att vi byggt ett företag. Det häftiga har varit att identifiera problemen, att lösa dem på ett nytt sätt och att starta en ungdomsrörelse. Det här är mer en ungdomsrörelse än någonting annat. När vi startade hade vi bara en idé och en massa energi och engagemang. Det är inte Ung Omsorg som har försörjt oss... avslöjar Benjamin.

Det innovativa med Ung Omsorg är att de nischat sig på att erbjuda bara den sociala omsorgen och kopplat ihop den inriktningen med att erbjuda sysselsättning till en grupp som ännu inte är etablerad på arbetsmarknaden och därmed har lediga resurser. För många är Ung Omsorg det första arbetet och en normal arbetstid är två timmar per vecka. Naturligtvis var de naiva när de började, men just det var också en avgörande fördel.

– Vi begränsades inte av de hinder som fanns för vi visste inte om dem. Har man mycket erfarenhet är det nog lätt att bara se hindren. Vårt främsta råd till andra är att vara riktigt entreprenöriella. Ifrågasätt hela grundsystemet och fokusera på det man egentligen vill göra. För att åstadkomma en

förändring måste man ha modet att inte göra den enkla resan.

Konceptet är skalbart och Ung Omsorg har byggt system för att garantera hög kvalitet och engagemang från ungdomarna. De anser att det enkelt skulle gå att rulla ut Ung Omsorg på kommunal nivå, men det skulle kräva en separat införsäljning för varje kommun. Därför är det mer effektivt att arbeta med Carema Care.

## Expansion till hemtjänsten

Efterfrågan på Ung Omsorgs tjänster kommer idag primärt från Carema Care, men den bakomliggande drivkraften är ofta krav på mer sociala aktiviteter i offentliga upphandlingar. Carema Care marknadsför Ung Omsorg, men Ung Omsorg är också själva mycket aktiva i det offentliga samtalet om äldrevården, från lokal nivå och upp till riksdagen och EU.

Tillsammans med Carema Care har de börjat introducera sina tjänster i hemtjänsten. I Gävle finns Ung Omsorg på de träffpunkter Carema Care har för sina kunder inom hemtjänsten. Erfarenheten från Gävle har visat att de gamla som bor hemma kan vara ännu mer ensamma och att det är oerhört uppskattat att ungdomarna finns på träffpunkterna.

## Inget vanligt företag

De har försökt få alla ungdomar i organisationen att bli delaktiga. Det är

---

viktigt att ungdomarna själva ska kunna bidra med idéer och utforma sin verksamhet. Intranätforum finns så att en individ kan sprida sin idé i hela organisationen. Mycket av dagens strukturkapital har växt fram på det här viset.

– Vi ser oss inte som chefer utan vill att varje teamledare ska känna att det är mitt boende. Varje team bestämmer själva vad de ska göra. Sedan finns vi här med admin, stöd och verktyg. Det är eldsjälarna som ska genomsyra organisationen, slår Arvid fast.

Ung Omsorg har fått några efterföljare, men ingen av dessa aktörer har varit verksamma särskilt länge. Ung Omsorg tror att det beror på att det varit politiker eller vuxna som lett verksamheterna, det har alltså inte blivit en ungdomsrörelse och då har det inte haft kraften att överleva.

– Ung Omsorg är inget vanligt företag och hade vi startat det här för att tjäna pengar så hade vi tröttnat för ett bra tag sedan, konstaterar Oscar.

När Oscar säger att Ung Omsorg inte är ett vanligt företag finns det naturligtvis mycket sanning i det, men det är också ett bra exempel på hur storytelling bygger ett företag.

Arvid, Benjamin och Oscar brinner för att förbättra äldreården, men de är också något så ovanligt som unga, framgångsrika företagare inom vårdsektorn med entreprenöriell begåvning. De identifierade ett behov i marknaden och kombinerade det med en grupp som hade lediga resurser (skolungdomar). På kort tid har de byggt ett starkt varumärke. Tillväxten har inte låtit vänta på sig. Ung Omsorg omsätter idag cirka 7 miljoner kronor och har cirka 30 personer anställda. Och grundarna har startat nya företag som bland annat ska arbeta med utbildningsverksamhet, så Arvid, Benjamin och Oscar är långt ifrån klara.

# Omvandlingen inom vård och omsorg – vad är det som händer?

Sedan en tid tillbaka pågår en omvandling inom den offentliga vården och omsorgen. Från att ha varit ett system där både finansiering och produktion har skett inom den offentliga sektorn, har vi nu ett system som fortfarande främst finansieras genom skattemedel, men där produktionen i ökad utsträckning sker i privat regi. De senaste åren har politiska reformer genomförts som ytterligare skyndar på denna omvandlingstakt, som exempel kan nämnas lagen om valfrihetsystem, LOV. Detta påverkar naturligtvis utvecklingen av företagande, entreprenörskap och innovation.

I de exempel som redovisas (sidorna 7-30) lyfter vi fram olika exempel på företagande som alla präglas av innovation och entreprenörskap som uppstått i samband med omvandlingen av sektorn.

Dessa företag är samtidigt del i en större process som pågår i fler länder.

Idag ställer många stater stora förhoppningar till innovationers omvand-

lande och värdeskapande kraft för att möta framtidens demografiska utmaningar, då människor lever allt längre och med allt mer komplexa vårdbehov.

Det är inte ovanligt att begreppen entreprenörskap och innovation används utan att egentligen klargöras. Vad är det egentligen för skillnad på entreprenörskap och innovation? Är alla nya företagsinitiativ innovationer? Och varför är entreprenörskap viktigt?

I de följande kapitlen använder vi företagsexemplen för att ringa in begreppen entreprenörskap och innovation. Dels för att synliggöra entreprenörskapet och den innovationskraft som äger rum idag, men också för att göra dessa ofta onödigt abstrakta begrepp mer tillgängliga. Vidare kommer vi att i korthet belysa begreppen tjänsteinnovationer, varumärken och storytelling.



# Om innovation och entreprenörskap

Det råder idag en livlig diskussion om vad innovation är och hur det ska förstås, vilket kan skapa problem exempelvis när det gäller hur innovationspolitik bör utformas eller hur företag ska bli mer innovativa.<sup>1</sup> Inte minst ställs det idag stora förhoppningar till innovation och entreprenörskap inom vård och omsorg. Men vad är innovation i dessa sammanhang?

Innovativa processer – deras uppkomst, spridning och användning – är centrala för att förstå hur ekonomier utvecklas över tid. Innovationer kan grovt definieras som *nya idéer som kommit till användning*. Det är således inte bara en upptäckt, en uppfinning eller liknande, utan det är mer som ett system som förbinder idéer med marknader, produktion, nyttjande och kommersialisering. Innovation ses generellt som resultat av en sammanlänkning mellan olika aktiviteter, inom eller mellan organisationer, forskning och utveckling, produktion och marknadsföring samt av användare och producenter. Begreppet lärande har kommit att inta en central roll i innovationsforskningen. Termer som ofta används i dessa sammanhang är kunskapsbaserad ekonomi, lärande ekonomi, kreativ

ekonomi – samtliga understryker betydelsen av ny kunskap eller nya kombinationer av befintlig kunskap.

Gemensamt för de flesta definitioner av innovation är att de utgår från två kriterier:

- 1) att innovation innehåller någon form av nyhetselement, och
- 2) att detta ”nya” blir till innovation först när den sprids (eller får genomslag) i ekonomin.

Det är i själva genomförandet som entreprenörskap kommer in i innovationsprocessen. Entreprenörskap har länge varit förknippat med etableringen av nya företag eller företag i tidiga skeden. Detta har i sin tur lett till att en åtskillnad gjorts inom näringspolitiken mellan entreprenörskaps- och innovationssatsningar, både i Sverige och inom EU. På senare tid har särskiljandet minskat, eftersom avsaknaden av en agent i innovationsprocesserna har blivit en allt mer besvärlig fråga. Satsningar på innovation har ofta koncentrerats till starka forskningsmiljöer, vilket lett till framgång när det gäller nyhetselement (se definitionen ovan), men ”spridningsledet” har försummats. Generellt ses idag entreprenörskap och innovation därför som företeelser som både i teorin och i praktiken bör hållas ihop. Utan entreprenörer, inga innovationer.

---

<sup>1</sup> För en översikt av alternativa skolbildningar: Mats Benner (red.) Innovationer. Dynamik och förnyelse i ekonomi och samhällsliv, 2005.

## Process från idé till innovation till tillväxt

	Förändring över tid		
Aktör	En eller flera aktörer fyller en visionärsfunktion då de...	En eller flera aktörer fyller en entreprenörsfunktion då de...	Ett stort antal aktörer fyller en imitatörsfunktion då de...
Aktivitet	...utvecklar nya idéer, till exempel i form av uppfinningar, tillverkningsmetoder eller affärsidéer.	...omsätter nya idéer i något praktiskt som exempelvis ett nytt företag eller nya produkter – kvalitativ aspekt.	...nyttjar det nya i sina respektive verksamheter. Får nyheten tillräcklig spridning skapas tillväxt – kvantitativ aspekt.

Matrisen ovan illustrerar innovationsprocessen. Genom att spalta upp processen i delar tydliggörs entreprenörskapets roll som aktiv agent för att innovationer ska bli till. Forskningen skiljer i grova drag på *process-*, *produkt-* och *organisationsinnovationer*. En processinnovation uppstår när en produkt, en vara eller en tjänst produceras på ett nytt sätt med mindre resurser. En processinnovation kan vara en ny eller väsentligt förbättrad produktionsprocess, distributionsmetod eller stödverksamhet som införts för företagets varor eller tjänster. Värdet uppstår i den besparing den nya processen innebär, men kan också uppstå genom att processen konceptualiseras (paketeras)

och blir intressant för andra aktörer att imitera.

Sofrosyne är ett exempel på ett företag som lyckats med detta, genom att producera och erbjuda en tjänst anpassad efter behovet att samutnyttja resursen som medicinskt ansvarig sjuksköterska, som alla kommuner ställer krav på. Det behövs inte alltid en heltids-tjänst och genom att erbjuda denna funktion kan man arbeta i flera kommuner samtidigt, en processinnovation.

En *produktinnovation* utgör en förbättring av en existerande produkt eller en utveckling av en ny produkt, vara eller tjänst som har introducerats på marknaden. Varan eller tjänsten ska vara ny med avseende på dess kapacitet

---

(till exempel förbättrad programvara, användarvänlighet, ingående komponenter eller delsystem). Produktinnovationer i en organisation kan i sin tur resultera i processinnovationer i en annan.

*Organisatoriska innovationer* definieras som nya former för att organisera en verksamhet på. Ett klassiskt exempel på en organisatorisk innovation är introduktionen av aktiebolagsformen 1848. Exempel på organisatoriska innovationer som ligger närmare i tiden är uppkomsten av bemanningsföretag, internetbaserade affärsmodeller och betalningssystem som ”print on demand”. Också inom handel och tjänstesektorer har innovationer lett till omvandling av befintliga verksamheter.

Aktiv Hälsostyrning började som ett utvecklingsprojekt inom Stockholms läns landsting. Man såg ett behov av en funktion i sjukvården som kunde stötta de mest frekventa användarna av sjukvården, främst de multistjuka äldre, genom de olika systemen som sjukvården är uppbyggd av. Aktiv Hälsostyrning är en modell för att angripa problematiken och är ett exempel på en organisatorisk innovation. Camillas Hemtjänst är också ett exempel på en organisatorisk innovation genom hennes upplägg av affärsmodell.

## **Något om hur innovationsprocesser och tillväxt hänger ihop**

Trots omfattande forskning vet vi fortfarande relativt lite om hur nyheter

uppstår eller hur utvecklingsprocessen för innovationer ser ut. Management- och organisationsforskare utgår i grova drag från två perspektiv. *Stadiemodellen* som hävdar att innovationsprocessen genomgår en serie faser från uppfinning till utveckling, test och kommersialisering. Stadierna följer på varandra som en orsakskedja.

Ett annat perspektiv ser innovation som en slumpartad process, så kallade *serendipity upptäckter*. Med detta avses förmågan att plötsligt se eller inse det man tidigare inte sett. En serendipity upptäckt är en betydelsefull upptäckt av något man egentligen inte letat efter och som därför i princip ligger utanför det planerade arbetet.<sup>2</sup>

Vad avser innovationers effekter i ekonomin kan man använda sig av begreppen *radikala* (systemförändrande) och *inkrementella* (mindre, stegvisa) innovationer. Radikala innovationer skapar fundamentala, ofta oåterkalleliga förändringar inom en verksamhetsgren, organisation eller bransch.

*Radikala innovationer* konkurrerar ofta ut tidigare teknologier och kunskap och/eller gör dessa föråldrade. Radikala innovationer kan därför utlösa en process av ”kreativ förstörelse”. Nya varor och produktionsmetoder utsätter existerande verksamheter för konkurrens. Klassiska exempel på detta är tågbranschen, som

---

<sup>2</sup> Levitt Theodore, ”Marketing Myopia”, 1960 i Harvard Business Review, September-October 1975.

---

försattes i global kris när transporter övertogs av lastbilar och flyg, och skrivmaskiner, som förlorade i värde när datorer kom till användning.<sup>3</sup>

Med *inkrementella innovationer* avses mindre, stegvisa förbättringar av existerande produkter och processer. Inkrementella innovationer kan dock få stora effekter på marknader.

Ett företag som lyckats med detta är Sofrosyne som erbjuder samutnyttjande av resursen som medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Uppdelningen mellan radikala och inkrementella innovationer gjordes av den österrikiske ekonomen Joseph A. Schumpeter, som var verksam under första hälften av 1900-talet, och som betraktas som en av grundarna av dagens innovations- och entreprenörsforskning. Han bidrog till förståelsen av hur ekonomisk förändring sker och hur innovationer påverkar tillväxten. Han såg entreprenörsfunktionen som den drivande kraften i innovationsprocessen, enligt Schumpeter en kommersialisering av uppfinningar eller nya idéer på en marknad. Det är inte vetenskapsmannen eller ingenjören som är huvudmotorn bakom ekonomisk utveckling utan det är aktören – entreprenören – som har kapaciteten att omsätta dessa uppfinningar i konkret tillämpning och att marknadsföra dem

på ett framgångsrikt sätt. För detta behövs många kompletterande insatser – det behövs visionärer som kommer med idéer, entreprenörer som driver och organiserar förverkligandet av idéerna, säljare som kommersialiserar dem, finansärer som tror på det potentiella värdet och skjuter till kapital samt kompetenta och innovativa kunder som efterfrågar nya varor, tjänster och processer och kanske även bidrar till att utveckla dessa.<sup>4</sup>

Så långt de grundläggande resonemangen kring innovation och entreprenörskap och hur dessa kan ses i en innovationsprocess. Nu följer en djupare utvikning med koppling till de fallstudier som redogjorts för tidigare.

## Tjänsteinnovationer

Tjänstesektorn får en allt större betydelse för svensk ekonomi, både i andel av BNP och i andel av sysselsättningen.<sup>5</sup> Dessutom använder, producerar och säljer tillverkningsindustrin alltmer tjänster. Detta är tecken på att Sveriges ekonomi ”tjänstefieras”. Tjänstefieringen är särskilt påtaglig när vi tar hänsyn till att företag allt oftare ingår i företagsgrupper (koncerner). Resultaten i Kommerskollegiums studie ”Servicification of Swedish Manufacturing”, visar att inköpta tjänsters andel

---

2 Horace Walpole, *The Three Princes of Serendip*, 1754, Robert K. Merton, *Social Theory and Social Structure*, 1957 samt Andrew Van de Ven et al, *The Innovation Journey*, 2008.

4 Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien (IVA), *Innovationer, entreprenörskap och tillväxt*. En kortfattad översikt över kunskapsläget. Stockholm, 2010.

5 Faiz Galouj, *Innovation in the Service Economy: the New Wealth of Nations*, 2002.

---

av produktionsvärdet har mer än fördubblats mellan 1975 och 2005. Nästan hälften av de anställda i tillverkningsindustrin har tjänsterelaterade jobb.

Med termen tjänsteinnovationer avses ofta en förnyelse av en tjänste-produkt, en process för att producera en tjänst eller förnyelsen av en tjänste-organisation. Det behöver dock inte innebära att det är själva tjänsten som är ny, även om den upplevs som ny. Innovationer av detta slag är ofta kunskapsbaserade eller organisatoriska.

Det kan till exempel röra sig om en omfördelning av arbetsuppgifter från kvalificerad till mindre kvalificerad arbetskraft.<sup>6</sup>

Legevisittens vårdcentral är ett exempel på tjänsteinnovation. Verksamhetschefen har arbetat för att lösa problemet med samordning mellan vård- och omsorgsinsatser för äldre personer. Legevisitten har i sitt koncept löst ett problem som finns över hela landet.

Några exempel på tjänsteinnovationer inom offentlig sektor eller förändringar som kan möjliggöra innovationer är valfrihetsreformen, gymnasie-reformen, digitalisering av medborgardialog, beställarutförarmodellen, motion på recept och att söka gymnasieplats på webben.

## Varumärken

Skapandet av starka varumärken kan vara ett användbart entreprenöriellt

redskap för företag. Ett varumärke brukar beskrivas som ett signum för en produkt eller ett företag. Varumärket kan uttryckas i ett ord (ordmärke), en logotype eller genom ett koncept som är unikt, till exempel en ljudsignatur. Vi kan betrakta varumärken ur olika perspektiv och som med andra företeeser finns både för- och nackdelar. Vi kan se varumärket ur producent- eller konsumentperspektiv eller utifrån olika ekonomiska teorier.<sup>7</sup>

I till exempel den neoklassiska teorins modellvärld betraktas varumärket som en marknadsimperfektion. Prismekanismen fungerar enligt denna teori bara under ren konkurrens och kräver vissa förutsättningar, till exempel full information.<sup>8</sup> Konkurrensen tvingar företagen att hålla nere priserna och att tillverka till lägsta kostnad, vilket anses gynna konsumenten. Teorin betecknas som statisk eftersom den studerar jämviktsslagen vid en specifik tidpunkt, det pris vid vilket den utbudna och den efterfrågade kvantiteten är lika stora. Det finns alltså ingen idé om fortsatt förlopp. Monopolistisk konkurrens råder då flera företag konkurrerar på samma marknad, men

---

<sup>7</sup> Henrik Ugglå, Organisation av varumärken: för kapitalisering och affärsutveckling, 2003

<sup>8</sup> För att perfekt konkurrens skall råda och marknads ekonomins prismekanism verkligen skall kunna fungera perfekt måste följande förutsättningar vara uppfyllda: många säljare och köpare, ingen samverkan, enkel och homogen vara, fullständig information, fritt inträde på marknaden, inga stordriftsfördelar, snabb anpassning, inga kollektiva varor, inga externa effekter.

<sup>6</sup> De nya affärsinnovationerna. NUTEK B 2008:1; VINNOVA 2011:03.

---

något företag har en dominerande ställning. Vanliga produkter på dessa marknader är bland annat märkeskläder, tvättmedel, livsmedel och kosmetika.

På marknader med monopolistisk konkurrens kan konkurrerande företag försöka skapa sig en egen nisch genom att ändra sina i grunden relativt likartade produkter.<sup>9</sup> Att skapa ett attraktivt varumärke är ett sätt att åstadkomma detta. Det ger företaget ett slags monopol och möjlighet att ta ut ett högre pris.

Dynamisk teori syftar till att förklara ekonomins förändring. Denna teori handlar om relationer mellan variabelers värden över tid. Undersökningsobjektet är ofta ekonomins och företags förmåga att förbättra konsumentens ”nytta” över tid genom att skapa nya resurser, ökat välbefinnande och större tillfredsställelse. Ur detta perspektiv är det inte alls säkert att den rena konkurrensen är överlägsen. Ekonomins förmåga till tillväxt och ekonomisk förnyelse kan gynnas av just de faktorer som anses ge statisk ineffektivitet, det vill säga marknadsimperfectioner, som monopolistisk konkurrens eller oligopol. Att skapa monopolistiska marknader genom varumärken är en entreprenöriell handling och dess resultat uttrycks i vinst. Attraktiva varumärken skapar dessutom inträdesbarriärer mot

konkurrenter och en utträdesbarriär för kunder.<sup>10</sup> Ett starkt varumärke kan även vara ett kraftfullt verktyg med vilket ett företag kan få tillträde till en ny marknad och där framgångsrikt konkurrera med etablerade verksamheter.

Camillas Hemtjänst är ett exempel på detta, där Camilla själv lyckats bygga ett varumärke som står för en viss kvalitet och omsorg. Personer som vill leverera tjänster inom omsorgen i berörda områden, och vill arbeta i samma anda, kan ansluta sig till Camillas Hemtjänst och använda sig av hennes positivt laddade varumärke istället för att själva bygga upp egna varumärken. I ett nästa steg kan vi närma oss varumärket från konsumentens perspektiv och använda oss av Ronald Coase teori om transaktionskostnader. Coase publicerade 1937 en artikel med titeln *The Nature of the Firm* som ledde till en formlig revolution på bland annat företagsteorins område. Den centrala frågan som han ställde var varför företag överhuvudtaget existerade. Varför skedde inte all samordning och styrning med hjälp av priser? Coase svar var att det medför kostnader att använda prismetanismen. Vid köp av varor eller tjänster kan kostnaderna för att organisera transaktionen

---

9 Norman J Ireland, Product Differentiation and Non-price competition, 1987. Shepherd William G Shepherd, The Economics of Industrial Organization, 1996.

10 David A. Aaker 2000; Hägg Claes & Scheutz Curt, "Property brands, human capital and Tobin's q", Journal of Human Resource Costing & Accounting, Vol. 10 No 1, 2006. Karl Grätzer, "Regional utveckling genom SUB- certifiering", Ymer 2011.

---

vara höga eller låga. Det kostar att skaffa information om relevanta priser och kvaliteter (sökostnad) samt att förhandla om avtal vid varje ny bytestransaktion (avtalskostnad). Det medför kostnader att upprätta och upprätthålla avtal (rådgivningskostnad). Fördelen med företagsformen är att den ersätter dessa förhandlingar och avtal, vilket leder till att transaktionskostnaderna minskar.<sup>11</sup>

Transaktionskostnadsperspektivet lämpar sig för att förklara vissa konsumentbeteenden. För att välståndet i ekonomin ska bli så högt som möjligt gäller bland annat att byten av varor och tjänster ska ske med så små friktioner som möjligt. För att konsumenterna (och företagen) ska kunna fatta korrekta och rationella beslut måste de ha tillgång till god information. Det betyder att det är viktigt att se till att transaktionskostnaderna är låga, att informationen är god och att bytet på marknaden sker smidigt. Ekonomer anger ofta flera faktorer som sannolikt leder till högre transaktionskostnader. En sådan avgörande faktor är produktens eller tjänstens komplexitet. Råvarans karaktär och kvalitet, produktens utförande och hållbarhet, produktgaranti samt produktens pris kan utgöra några av dessa faktorer. En säck med sand är en ganska okomplicerad produkt medan tjänster som hemför säkring eller ett telefonabonnemang är

ganska komplicerade tjänsteprodukter, som kräver mer omfattande information om alternativ som måste värderas innan beslut om köp fattas. Bland annat kan företag lägga till saker som ger ett ökat värde för konsumenten, till exempel en tjänst som får ett högre känslomässigt värde.

## Varumärken och storytelling

Varumärken har blivit en allt viktigare ekonomisk tillgång för företag. Starka varumärken uppfattas därför som en central strategisk resurs. Varumärken kan till exempel tas upp till enorma belopp i företagsvärderingar eftersom de utgör grunden i kommunikationen med kunden. Inom varumärkesforskningen görs en distinktion mellan varumärken som signum för en produkt eller för ett helt företag. Det senare benämns vanligen ”corporate brand”. Det kan finnas fördelar i att utnyttja hela företaget som ett corporate brand, för att förtydliga vad det står för och för att ekonomisera kommunikationen. En ytterligare variant är bruket av *kollektiva varumärken*. Dessa har varit vanliga inom livsmedelssektorn. Ett välkänt europeiskt exempel på ett skyddat kollektivt varumärke är Parmiggiano Reggiano, en ost som bara få tillverkas i området mellan de italienska städerna Parma och Reggio.<sup>12</sup>

Varumärken anses vara marknads-kommunikationens nav. Det är genom

---

11 Ronald H.Coase, Företaget, marknaden och lagarna, 1992.

12 Paulina Rytönen, Skyddade ursprungs-beteckningar – ett bidrag till ”Sverige det nya matlandet?”, 2011.

---

de associationer konsumenter knyter till varumärken som de kan särskilja olika alternativ på marknaden. Marknadsförare är därför angelägen att bygga rätt associationer till sitt varumärke.<sup>13</sup> Ett varumärke kan också användas som medel i ett företags positioneringsstrategi. Med positionering avses det sätt på vilket produkten och/eller företaget uppfattas av köparna i förhållande till konkurrerande produkter.

Positioneringsstrategier går ut på att lyfta fram unika särdrag hos produkten gentemot målgruppen. Ett varumärke kan ju ses som en form av fiktion, där företaget eller en grupp av företag berättar en historia som väcker känslor hos kunder och som får dem att bygga en relation till företaget. En positioneringsstrategi handlar om så kallad storytelling. Ett företag som funnits längre på marknaden kan till exempel lyfta fram sin historia. Det är också vanligt att utnyttja en företagsledare eller en grundare i marknadsföringen på ett sätt som berör kunderna känslomässigt och som fastnar i deras medvetande som Apples grundare Steve Jobs.<sup>14</sup>

Ung omsorg är ett exempel på ett företag som har arbetat med just storytelling. Företaget har idag ett varu-

märke som är laddat med en historia kring uppkomsten och samverkan mellan unga personer och äldre.

---

<sup>13</sup> Micael Dahln & Fredrik Lange, Optimal marknads-kommunikation, 2008.

<sup>14</sup> Lena Mossberg & Malin Sundström, Marknadsföringsboken, 2011. John Seely Brown et al, 2005, Storytelling in Organizations. Why Storytelling Is Transforming 21st Century Organizations and Management, 2004. Stephen Denning, The Leader's Guide to Storytelling: Mastering the Art and Discipline of Business Narrative, 2005.



# Avslutningsvis

Syftet med denna skrift är att belysa de både stora och små förändringar som idag sker inom vård- och omsorgssektorn. Vi har valt att beskriva denna process genom ett antal entreprenörer som varit innovativa och lyckats utveckla nya affärsmöjligheter på detta område. Konkurrensutsättningen av produktionen av vård- och omsorgstjänster är en del av en bredare samhällsutveckling. Diskussionen om vilka verksamheter som ska drivas av det offentliga respektive av det privata (eller i andra konstellationer) har pågått länge, och kommer att fortgå framöver.

Alla marknader formas genom en process av lärande, det gäller oavsett om det som säljs och köps är till exempel telefoner eller på mer genomreglerade marknader som brandbekämpning eller äldreomsorg. Marknader har som funktion att hantera byten mellan parter och är därför också viktiga för värdeskapandet. Som tumregel förefaller det vara varornas och tjänsternas art som ligger till grund för hur dessa ”byten” kan organiseras och accepteras av det stora flertalet. Därmed finns det heller ingen färdig

princip för hur vård- och omsorgstjänster ska organiseras på bästa sätt.

Denna skrift visar ett antal exempel på hur människor, genom sin kreativitet och vilja, har orienterat sig i den omvandlingsprocess som pågår idag, och hur de har lyckats hitta nya och förbättrade sätt att producera och sälja välfärdstjänster. I ett längre tidsperspektiv kommer villkoren för vård- och omsorgstjänster med all sannolikhet att se annorlunda ut, vilket skapar andra förutsättningar för entreprenörskap och innovation som vi idag inte kan förutse. I denna skrift använder vi ett flertal begrepp, som exempelvis entreprenörskap, varumärken och tjänsteinnovation, för att sätta dessa företagares affärsidéer i ett tillväxtperspektiv – hur det som sker på individnivå hänger ihop med det som sker på en övergripande nivå.

För att belysa den omvandling som pågår idag inom vård- och omsorgssektorn menar vi att det är intressant att vidga perspektivet ytterligare. En kommande skrift som ska publiceras under hösten 2012 kommer därför att behandla välfärdssektorns historiska utveckling.

# Litteratur och fotnotsförteckning

- 1 För en översikt av alternativa skolbildningar: Mats Benner (red.) Innovationer. Dynamik och förnyelse i ekonomi och samhällsliv, 2005.
- 2 Termen härrör från den engelske författaren Horace Walpole som år 1754 i berättelsen *The Three Princes of Serendip* skildrade tre prinsar från Ceylon som kom till västerlandet och med oförvillade ögon betraktade vad de såg. För begreppets introduktion i samhällsvetenskapen: Robert K. Merton, *Social Theory and Social Structure*, 1957; samt Andrew Van de Ven et al, *The Innovation Journey*, 2008.
- 3 Theodore Levitt, "Marketing Myopia", 1960 i *Harvard Business Review*, September-October 1975.
- 4 Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien (IVA), *Innovationer, entreprenörskap och tillväxt. En kortfattad översikt över kunskapsläget*. Stockholm, 2010.
- 5 Faiz Galouj, *Innovation in the Service Economy: the New Wealth of Nations*, 2002.
- 6 De nya affärsinnovationerna. NUTEK B 2008:1; VINNOVA 2011:03.
- 7 Henrik Ugglå, *Organisation av varumärken*, 2003.
- 8 För att perfekt konkurrens skall råda och marknadsekonomins pris-mekanism verkligen skall kunna fungera perfekt måste följande förutsättningar vara uppfyllda: många säljare och köpare, ingen samverkan, enkel och homogen vara, fullständig information, fritt inträde på marknaden, inga stordriftsfördelar, snabb anpassning, inga kollektiva varor, inga externa effekter.
- 9 Norman J Ireland, *Product Differentiation and Non-price competition*, 1987. William G Shepherd, *The Economics of Industrial Organization*, 1996.
- 10 David A. Aaker 2000; Hägg Claes & Scheutz Curt, "Property brands, human capital and Tobin's q", *Journal of Human Resource Costing & Accounting*, Vol. 10 No 1, 2006. Paulina Rytönen & Karl Grätzer, "When do trademarks create new markets? Entrepreneurship, brands and growth – experiences from small scale cheese production in Austria, Spain and Sweden", 2010 i *Building sustainable rural futures: the added value of systems approaches in times of change and uncertainty*; 9th European IFSA Symposium; 4-7 July in Vienna, Austria; proceedings. Karl Grätzer, "Regional utveckling genom SUB-certifiering", Ymer 2011.

- 
- 11 Ronald H.Coase, Företaget, marknaden och lagarna, 1992.
  - 12 Paulina Rytkönen, Skyddade ursprungsbeteckningar – ett bidrag till "Sverige det nya matlandet?", Svenska sällskapet för antropologi och geografi 2011, ingår i Gastronomins (politiska) geografi, Ymer 2011, årgång 131.
  - 13 Micael Dahlén & Fredrik Lange, Optimal marknadskommunikation, 2008.
  - 14 Lena Mossberg & Malin Sundström, Marknadsföringsboken, 2011.  
John Seely Brown et al, Storytelling in Organizations: Why Storytelling Is Transforming 21st Century Organizations and Management, 2005. Stephen Denning, The Leader's Guide to Storytelling: Mastering the Art and Discipline of Business Narrative, 2005.

---

**Tillväxtverket underlättar  
förnyelse i företag och regioner,  
och gör det enklare för företag.**