

Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

Slutrapport

2012-12-03

Tillväxtanalys DNR: 2010/198
Tillväxtverkets DNR: 012-2010-2958

**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

Tillväxtanalys:
För ytterligare information kontakta Lars Bager-Sjögren
Telefon 0104474472
E-post lars.bager-sjogren@tillvaxtanalys.se

Tillväxtverket
www.tillvaxtverket.se

Tillväxverket:
För ytterligare information kontakta Susanna Johansson
Telefon 08 681 91 96
E-post susanna.johansson@tillvaxtverket.se

Förord

Tillväxtverket och Tillväxtanalys har sedan 2010 haft regeringens uppdrag att följa och bedöma utvecklingen av mångfald och entreprenörskap inom vård och omsorg. Myndigheterna ska också förmedla erfarenheter kring entreprenörskapsperspektivet till beslutsfattare i frågor om valfrihetssystem inom vård och omsorg. Uppdraget har myndigheterna organiserat i ett program: Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.

I programmet har Tillväxtanalys varit ansvarigt för kunskapsframtagning och kunskapsutveckling och Tillväxtverket har varit ansvarigt för kunskapsförmedling och samverkan. Myndigheterna har sett fördelar med samarbetet till exempel i hur frågor som fångats upp i kunskapsförmedlingsarbetet har använts som utgångspunkter i kunskapsframtagningen. Programmet har haft en egen sida på Tillväxtverkets webb.¹

Det här är programmets slutrapport till regeringen.

Valfrihet i välfärdstjänster är något som en övervägande majoritet av Sveriges befolkning möter i dag i olika former. Kommunernas och landstingens roll att vara ”systemägare” för dessa former har därmed blivit viktigare. Utvecklingen av denna roll bedömer programmet som mest avgörande för att utveckla entreprenörskapet inom vård och omsorg.

Tillväxtanalys

Tillväxtverket

Dan Hjalmarsson

Birgitta Böhlin

¹

<http://www.tillvaxtverket.se/huvudmeny/insatserfortillvaxt/flerochvaxandeforetag/halsavardochomsorg/kunskapsutveckling.4.74f57d0f1283a4f88ff800022200.html>

Innehåll

Sammanfattning	6
1 Inledning	8
2 Programmet kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	10
2.1 Bakgrund.....	10
2.2 Programmets syfte, mål och målgrupper.....	11
Målgrupper.....	11
2.3 Genomförande	11
Delat uppdrag för Tillväxtverket och Tillväxtanalys	11
Programmets innehåll	12
1. Kunskapsuppbyggnad.....	12
2. Kunskapsöverföring.....	12
3. Samverkan	12
Forskningsutbyte.....	13
2.4 Genomförda aktiviteter i programmet – Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	13
3 Utgångspunkterna för branschens utveckling.....	24
3.1 Kravställande medborgare som blir allt äldre	24
3.2 Från offentlig sektor till tjänstebransch	24
4 Kundvalssystem; innovation i ”systemägarrollen”	26
4.1 Vad kan kundvalssystem ge för resultat?.....	26
4.2 Konsten att etablera ett kundvalssystem.....	28
5 Aktörerna inom kundvalssystemen.....	33
5.1 Branschfakta	33
5.2 Mångfald bland utförare	34
5.3 Vårdföretagen inom vårdvalen – profil och strategier	34
5.4 Omsorgsföretagen med hemtjänst inom kommunernas valfrihetssystem – profil och strategier	35
5.5 Företagandet som grund för organisatoriska innovationer	36
6 Vad driver företagen och vad säger man om kundvalssystemen?	39
6.1 Tillväxt?	39
6.2 Marknadsförutsättningarna och uppdragen.....	40
6.3 Förtjänsterna och möjligheterna med kundvalssystem.....	43
7 Resultat så här långt – observationer och slutsatser.....	44
7.1 Resultat av införda kundvalssystem – när kommer entreprenörskapet?	44
7.2 Mer fokus på systemägarrollen – är detta den glömda uppgiften?	45
7.3 Mervärden av företagandet – hur kan vi ta tillvara kraften?.....	46
7.4 Att lägga grunden för entreprenörskap – hur kan utvecklingen fortsätta?	47
8 Rekommendationer för att gå vidare	49
Bilaga 1: studier framtagna inom ramen för program för kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg:	53
Bilaga 2: Sammanställning av resultat från uppföljning- och utvärderingsplan – Program för Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg.....	54
Bilaga 3: Finansiering och budget	58
Bilaga 4: Aktivitetslista för det kunskapsförmedlande arbetet hösten 2010 – Våren 2011	60
Bilaga 5 Referensgrupp	70

Sammanfattning

Tillväxtverket och Tillväxtanalys har haft uppdraget att under perioden 2009–2012 följa och bedöma utvecklingen avseende mångfald och entreprenörskap i hälso- och sjukvård, äldreomsorg och övrig socialtjänst och föreslå åtgärder för att främja en positiv utveckling. En del av uppdraget har varit att sprida erfarenheter för att främja en utveckling enligt regeringens intentioner. Tillväxtverket och Tillväxtanalys har utfört uppdraget i programmet *Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg*.

Programmet har bestått av tre delar; kunskapsframtagning, kunskapsförmedling och samverkan. Tillväxtanalys har analyserat och rapporterat om utvecklingen för mångfald av utförare, företagande, tjänsteutbud samt regionala skillnader. Tillväxtverket har förmedlat kunskap och information till målgrupperna. Programmet har tagit fram ett antal publikationer som har nått programmets målgrupper genom olika aktiviteter. Tillväxtverket har genomfört ett flertal kunskapsförmedlande aktiviteter inom ramen för programmet med viss medverkan från Tillväxtanalys. Totalt har genomförts 31 seminarier och konferenser där politiker, tjänstemän och företagare deltagit. Dessutom har rådgivar- och branschorganisationer runt om i landet samt andra myndigheter som Kammarkollegiet och Skatteverket medverkat i programmen och deltagit under dessa seminarier och konferenser.

I Sverige omfattas hela befolkningen av vårdval inom primärvården. I maj 2012 fanns det 230 privata företag som drev cirka 540 vårdcentraler. 69 procent av befolkningen bor i en kommun med valfrihetssystem inom hemtjänst för äldre. I dessa kommuner är omkring 600 företag godkända att leverera hemtjänst. I programmets undersökning 2012 framkommer att över 70 procent av företagen erbjuder tilläggstjänster vid sidan om hemtjänst. Programmet konstaterar att offentlig egen regi dominerar med cirka 80 procent av allt utförandet av offentlig primärvård och äldreomsorg. Idéburna organisationer och kooperativ har fortfarande en marginell roll i utförandet vård och omsorg.

Programmet bedömer att mångfald och entreprenörskap har utvecklats positivt men att det behövs statliga insatser för att utvecklingen ska fortsätta nu när vård- och omsorgsbranschen befinner sig i en omvandling. Det finns fortfarande utrymme för privata utförare att bidra med nya arbetssätt inför de utmaningar som vi står inför. Vi rekommenderar följande i ett första steg:

- Det behövs mer kunskaper, samt utökat kunskapsutbyte mellan utförare och systemägare, för att denna roll och samspel ska utvecklas bättre. Kommuner och landsting som huvudmän för vård och omsorg har ett stort ansvar för en fortsatt god utveckling i den roll som man innehar som "systemägare". Med detta menas ansvaret att organisera, skapa möjligheter i och följa upp system av vård och omsorg som offentliga och privata utförare är verksamma i. Detta kan delvis beskrivas som en ny roll för huvudmännen i relationen till fristående verksamhetsorganisationer.
- Särskilt riktade insatser som främjar entreprenörskap i meningen nytänkande initiativ och potentialerna i företagandet är viktiga att fortsatt lyfta fram och synliggöra för de inom vård och omsorg verksamma företagen. Det finns alltså behov av mer kunskaper och förmedlande insatser som sätter entreprenörskap och resurser för företagande "på kartan" för de verksamma inom branschen. Detta gäller även de ovan nämnda "systemägarna".

- Att skapa ett större utrymme för kompetensutveckling är viktigt. En ökad belysning på uthålliga ersättningssystem, som bygger för kvalitet även på längre sikt. Det behövs förmodligen även särskilda insatser för att stödja utvecklingen mot en mer etablerad ”kompetensutvecklingskultur” med fokus på verksamhetsutveckling och företagande. Särskilt gäller detta för de många mindre företagen.
- Harmonisering av olika huvudmannasystem blir allt mer nödvändigt. Med en ökad mångfald av företag inom vård och omsorg, som verkar inom flera olika landsting och kommuner, blir fragmenteringen i form av olika utgångspunkter och driftssystem som gäller i varje kommun och landsting alltmer ohållbart. Vitt skilda krav i förfrågningsunderlag, olika kvalificeringskrav, skilda ersättningsformer och olika IT-system begränsar såväl branschens effektivitet som fortsatt spridning av god kvalitet. I andra branscher är standardisering viktigt för utvecklingen och detta behövs nu inom vården och omsorgen som är i en ny utvecklingsfas mot en nationell bransch.

I ett andra steg rekommenderas att krafterna i entreprenörskapet utnyttjas för ett ytterligare steg mot att skapa mer av ”helheter” ur de olika insatsdrivna system som är den etablerade grunden för företagen idag. Detta är särskilt viktigt för mer utsatta grupper med stora behov av sammanhängande vård och omsorg som exempelvis gruppen ”mest sjuka äldre”. Det finns en risk idag att de många valfrihetssystemen för olika typer av vård såsom primärvård, hemtjänst, sjukgymnastik, rehabilitering, logopedi etc., försvårar för dessa grupper och dessutom blir kostnadsdrivande. Systemägaren kan använda såväl lagen om offentlig upphandling (LOU) som lagen om valfrihet (LOV) för att utnyttja entreprenörskapets drivkrafter ännu bättre. I många sammanhang nämns exempelvis möjligheterna att i upphandlingar främja nya lösningar. Detta kräver dock ett synsätt som bygger på patientgruppers samlade behov och mindre utifrån insatsansvar och organisationsindelning.

1 Inledning

Sedan 1960-talet har offentlig produktion av vården och omsorg ökat från 10 procent av BNP till cirka 23 procent. Offentlig och privat produktion av vård och omsorg sammantaget har beräknats till cirka 360 miljarder kronor och kan därför beskrivas som Sveriges största bransch.² Under första decenniet av 2000-talet kännetecknas vård- och omsorgsbranschen av att ett skifte från offentligt utförande av vård och omsorg till privata utförare av denna med offentlig finansiering. En form av strukturomvandling har inletts i branschen där utbudet av tjänster blir större för medborgarna samtidigt som aktörerna blir fler. Drivkrafterna är medborgarnas ökade krav på tillgänglighet och individualiserade tjänster men också sökandet efter former som utnyttjar resurserna bättre.

Den branscutveckling som pågår är intressant men inhyser också en hel del utmaningar som ställer krav på mer kunskapsutveckling inom området. Vård och omsorg har tidigare identifierats som en av de viktigaste branscherna inom framtidens näringsliv. Sverige har mycket goda förutsättningar inom området med god grundläggande kompetens inom bl.a. medicin och läkemedel. Dessutom finns det viktiga kunskaper inom kringtjänster som informations- och kommunikationsteknik (IKT), logistik, medicinsk teknik, fastighetsutveckling och finansieringstjänster.

2007 fick Nutek, numera Tillväxtverket, uppdrag av regeringen att utveckla ett handlingsprogram för entreprenörskap och upphandlingar inom hälso- och sjukvård samt omsorg tillsammans med Almega, Sveriges kommuner och landsting samt Socialdepartementet. Resultatet blev *Förslag till handlingsprogram för entreprenörskap och förnyelse i vård och omsorg 2009–2013*. I ett av de delprogram som redovisades 2008, *Kunskapsutveckling och kunskapsspridning om entreprenörskap, företagande och förnyelse i vård och omsorg*, betonades behovet av att följa och analysera hur företagande, mångfald, effektivisering och tjänster utvecklas genom bl.a. införandet av valfrihetssystem.

I december 2009 fick Tillväxtverket och Tillväxtanalys ett uppdrag från regeringen att under perioden 2009–2012:

- Årligen följa upp, rapportera och bedöma utvecklingen för mångfald och entreprenörskap i hälso- och sjukvård, äldreomsorg och övrig socialtjänst samt föreslå åtgärder för att främja en positiv utveckling.
- Stödja kommuner och landsting med kunskaper om förutsättningar för mångfald och entreprenörskap vid konkurrensutsättning.
- Stödja regionala aktörer i arbetet med att inkludera vård och omsorg i näringslivsfrämjande åtgärder.

Sammanfattningsvis har syftet med programmet för kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg varit följande:

Att ge dem som fattar beslut om konkurrensutsättning och näringslivsutveckling kunskap om företagens förutsättningar inom vård och omsorg. De ska sedan kunna inrikta sig på att utveckla en mångfald av utförare.

² Se *Statistisk årsbok 2010 avsnitt om nationalräkenskaper samt beräkning från 2007, exklusive barnomsorg och läkemedelskostnader, HCM*.

En rad studier har genomförts om företagens intresse av och möjligheter att verka i vård- och omsorgsbranschen. Fokus har varit valfrihetssystemen, hur dessa har organiserats och utvecklats för att fungera bättre, hur näringslivsperspektivet har hanterats samt hur nytänkande och tillväxt har kunnat utvecklas i företagen. Kunskapen har förmedlats genom serier av seminarier, konferenser och andra former av möten och nätverkande. Därutöver har samverkan varit viktig med de många aktörer som är aktuella utifrån syftet ovan.

Denna slutrapport består av två delar. Den första delen, kapitel 2, beskriver programmets verksamhet. Den andra delen är en sammanställning av kunskaper och de diskussioner om hur företag inom vård och omsorg skapas och utvecklas inom branschen i olika kundvalssystem. Den andra delen av rapporten är en bedömning av utvecklingen som programmet har haft till uppgift att studera. Kapitel 8 summerar denna bedömning i ett antal rekommendationer för framtiden.

2 Programmet kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg

2.1 Bakgrund

Tillväxtverket/Nutek har under en längre tid arbetat tillsammans med ett flertal aktörer för att tillsammans identifiera branscher som är viktiga för framtidens näringsliv. Vård och omsorg identifierades som en sådan bransch och Nutek tog därför fram ett antal kunskapsrapporter om branschen. Dessutom fick Nutek 2007 i uppdrag av regeringen att utveckla handlingsprogram för entreprenörskap och upphandlingar inom hälso- och sjukvård samt omsorg tillsammans med Almega, Sveriges kommuner och landsting, SKL, samt Socialdepartementet. I november 2008 lämnades handlingsprogrammet in till regeringen med förslag på åtgärder, satsningar och prioriteringar för att främja fler och växande företag inom vård och omsorg. Programmet hade sex delar. I delprogrammet för kunskapsutveckling och kunskapspridning om entreprenörskap, företagande och förnyelse i vård och omsorg betonades behovet av att följa och analysera hur företagande, mångfald, effektivisering och tjänster utvecklas bland annat som följd av införande av valfrihetssystem.

Med utgångspunkt i handlingsprogrammets förslag fick Tillväxtverket och Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser (Tillväxtanalys) ett delat uppdrag den 10 december 2009 att årligen under perioden 2009-2012 följa upp, rapportera och bedöma utvecklingen avseende mångfald och entreprenörskap i hälso- och sjukvård, äldreomsorg och övrig socialtjänst. Myndigheterna skulle också föreslå åtgärder för att främja en positiv utveckling (S2007/11029/HS samt S2009/9847/HS).

Under våren 2010 drev Tillväxtverket och Tillväxtanalys gemensamt regeringsuppdraget som ett nyutvecklingsprojekt bestående av tre delar:

- en lägesrapport om mångfald och entreprenörskap inom vård- och omsorgssektorn
- en konferens där bland annat resultaten från lägesrapporten redovisades
- framtagande av programplan.

Nyutvecklingsprojektet avslutades den 19 maj 2010 vid den första delredovisningen till Socialdepartementet. Den 8 juli 2010 beslutades att myndigheterna skulle fortsätta arbetet i enlighet med det programförslag som myndigheterna redogjort för i den gemensamma skrivelsen Program för kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg (N2010/4747/ENT).

Reformer som 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 olika delar av de förändringsprocesser som startat med reformerna. Myndigheterna Tillväxtverket och Tillväxtanalys uppdrag har varit att följa reformerna utifrån ett entreprenörskapsperspektiv. I myndigheternas uppdrag har också legat att sprida de erfarenheter som finns för att främja en utveckling enligt regeringens intentioner. Tillväxtverket och Tillväxtanalys valde att utföra uppdraget i programmet Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg. Tillväxtverket har dessutom vård och omsorg som ett av myndighetens sju fokusområden där verkets olika program inom vård- och omsorgsområdet koordineras.

För detta ändamål avsatte regeringen totalt 7 500 000 kronor under programperioden. Uppdraget ska vara slutfört och redovisas till Socialdepartementet respektive Näringsdepartementet senast den 3 december 2012.

2.2 Programmens syfte, mål och målgrupper

2.2.1 Syfte

Programmets syfte är att bistå dem som fattar beslut om konkurrensutsättning och näringslivsutveckling med kunskap om företagens förutsättningar inom vård och omsorg för att underlätta utvecklingen av en mångfald av utförare. Programmet ska bistå dem som är med och utformar vårdval och kundval i kommuner och landsting med kunskap om förutsättningar för mångfald och entreprenörskap inom vård och omsorg. Kunskapen ska också komma dem som arbetar med näringslivsutveckling och tillväxtstrategier lokalt och regionalt till del. Programmet ska bidra till att öka samverkan och kunskapsöverföring mellan de aktörer som är verksamma inom området. Programmet genomförs under perioden fram till och med 2012 och ska resultera i förslag på åtgärder som främjar en positiv utveckling av mångfald och företagande inom sektorn.

2.2.2 Mål

Målet är att målgrupperna upplever att den information och kunskap de tagit del av från programmet är användbar, begriplig och relevant. Ett ytterligare mål är att målgruppen anser att de har nytta av informationen och kunskapen i sin verksamhet. Ett tredje mål är att skapa en ökad ömsesidig förståelse för entreprenörskap som medel för utvecklingen inom vård- och omsorgssektorn.

Målgrupper

Tjänstemän, politiker och andra beslutsfattare i kommun, landsting och region som arbetar med konkurrensutsättning inom vård och omsorg samt arbetar med näringslivsutveckling lokalt och regionalt.

Nationella beslutsfattare.

2.3 Genomförande

Delat uppdrag för Tillväxtverket och Tillväxtanalys

Uppdraget har varit delat mellan de båda myndigheterna Tillväxtanalys och Tillväxtverket. Myndigheterna har haft en gemensam projektplan och styrgrupp och med en samordnande projektledare. På så vis har uppdraget kunnat hållas ihop trots att ansvaret för olika delar av genomförandet varit fördelat mellan de två myndigheterna. Den samordnande programansvarige har suttit på Tillväxtverket som också har haft huvudansvar för de mer resurskrävande utåtriktade aktiviteterna i programmet.

Tillväxtanalys har haft huvudansvaret för lägesrapporteringar och fördjupade analyser om utvecklingen avseende mångfald av utförare, företagande, tjänsteutbud samt regionala skillnader. I ansvaret har också legat att utveckla indikatorer och metoder för att förbättra analyserna av vilka konsekvenser valfrihetsreformerna har på mångfald och entreprenörskap inom vård och omsorg.

Tillväxtverkets roll i programmet har varit att förmedla kunskap och information till målgrupperna. Detta innebär att arbeta nära tillsammans med de regionala och lokala huvudmän som är intresserade, att anordna större nationella samt regionala seminarier för ökat kunskapsutbyte och kompetensöverföring, samt att sprida kunskap inom främjandesystemet och till branschen. Tillväxtverkets uppdrag har också varit att samordna aktiviteter och behov från övriga operativa program som myndigheten driver, för att skapa samordning, erfarenhetsöverföring och undvika dubbelarbete.

Programmet har haft en gemensam styrgrupp med resursägare från de båda myndigheterna. Denna styrgrupp har bistått med prioriteringar och vägledning för såväl det analytiska som operativa arbetet, samt haft ett övergripande ansvar hur programmets resurser används. Vilka personer som ingått i styrgruppen har varierat över tid. Följande personer har ingått: Från Tillväxtverket: Helena Nyberg-Brehnfors, entreprenörskapsenheten Anna Bünger, utvecklingsavdelningen, Stefan Rehnlund, utvecklingsavdelningen, Åsa Lövelius-Kebert, entreprenörskapsenheten, Anneli Sjögren, avdelningen entreprenörskap och företagsutveckling. Från Tillväxtanalys: Enrico Deiaco och Staffan Larsson, avdelningen innovation.

Programmets innehåll

Programmet har bestått av tre delprogram som är ömsesidigt stödjande och samverkar för genomförande av uppdraget:

1. Kunskapsuppbyggnad

Delprogrammet har bestått av årliga lägesrapporteringar om den entreprenöriella mångfalden samt fördjupade studier och analyser för att följa utvecklingen av marknaden för vård och omsorg och belysa specifika frågeställningar, t e x kring innovation och produktivitet.

2. Kunskapsöverföring

Delprogrammet har bestått av olika aktiviteter för kunskapsöverföring och stödjande insatser för målgruppen t.ex. konferenser och workshops. Arbetet med aktiviteter för kunskapsöverföring och stödjande insatser för målgruppen bygger på en god kännedom om målgruppens behov och tillgång till relevant och användbar information. En målsättning för det kunskapsöverförande arbetet var att utnyttja befintliga mötesplatser och informationskanaler och komplettera och förstärka med egna initiativ.

3. Samverkan

Delprogrammet syftade till att främja informationsförmedling, utbyte och erfarenhetsöverföring mellan organisationer och öka samordningen mellan vissa utpekade myndigheter och aktörer. Syftet var också att öka samordningen mellan olika aktörer och att undvika dubbelarbete. En god samverkan leder också till ökad tydlighet och förståelse för respektive organisations roll och uppdrag gentemot målgrupperna. Det finns många aktörer som arbetar med olika frågor som direkt eller indirekt berör vård- och omsorgsbranschens utveckling. Många av dessa arbetar också med att analysera och öka kunskapen om olika aspekter av valfrihetsreformer och kundvals-system inom vård och omsorg. Uppdragen och frågeställningarna varierar beroende på respektive aktörs roll och intressen. Tillväxtverket hade redan innan programmet startades kontakter med många av dessa aktörer. Till exempel träffas representanter från Kammarkollegiet, Socialstyrelsen,

Konkurrensverket och Sveriges kommuner och landsting regelbundet inom det så kallade LOV-nätverket som initierades av Tillväxtverkets program för informationsinsatser om lagen om valfrihetssystem som avslutades 30 januari 2012.

Programmet har haft en referensgrupp som bistått med kunskap och reflektioner på det material som tagits fram och det kunskapsspridande arbetet. Referensgruppen har också varit viktig för att förankra arbetet och samordna aktiviteter. Referensgruppen har bestått av beslutsfattare lokalt och regionalt, men också aktörer från branschorganisationer, företagare, ideella sektorn, fackförbund och yrkesförbund (se bilaga för vilka som suttit med i referensgruppen).

I uppdraget har ingått att samverka med det välfärdsutvecklingsråd för valfrihet, entreprenörskap och innovativt företagande i vård och omsorg som regeringen tillsatt.

Forskningsutbyte

En annan del i genomförandet av programmet var att erbjuda forskare inom områdena entreprenörskap, mångfald, tillväxt och innovationer inom vård och omsorg en arena att mötas för kunskapsutbyte och erfarenhetsförmedling. Programmet har sonderat efterfrågan men det har inte varit tillräckligt stort för att myndigheterna ska kunna genomföra denna del av programmet.

2.4 Genomförda aktiviteter i 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.

2.4.1 Kunskapsuppbyggnad

En förändring i förhållande till programplan är att både Tillväxtanalys och Tillväxtverket haft möjlighet att ta fram studier och analyser för att bidra till kunskapsuppbyggnaden om vård- och omsorgsbranschens utveckling avseende entreprenörskap och mångfald. Tillväxtanalys har haft huvudansvaret för de årliga lägesrapporteringarna och analyserna om utvecklingen avseende mångfald, som till största del utgått från bearbetningar av SCB-data. Till de fördjupade studierna har båda myndigheterna bidragit till framtagande av material. Här har myndigheterna belyst olika problem och utvecklingen av marknaden utifrån teori och empiri.

Totalt har programmet producerat 21 publikationer, för fullständig lista på studier och lägesrapporter och analyser, se bilaga 1. Nedan listas de studier som tagits fram inom ramen för programmet sedan delredovisning tre i maj 2012:

- Nyttänkande och Innovationer inom vård och omsorg – exempel på förnyelse och kreativitet inom sektorn. Info 0449
- Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden? Rapport 0142
- Framtida marknad för vård och omsorg av äldre. Info 0464
- Hur påverkar olika system av vårdval entreprenören? Info 0466
- Morgondagens omsorgstagare – vad önskar de? Info 0467
- Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen? Info 0468
- Mogna företag på en mogen hemtjänstmarknad – Exempel från Nacka. Info 0469

- Företag som arbetar med hemtjänst 2012 – mångfald och villkor i valfrihetssystem. Rapport 0144

2.4.2 Kunskapsöverföring

Tillväxtverket har genomfört flera kunskapsförmedlande aktiviteter med viss medverkan från Tillväxtanalys. Nedan beskrivs de större aktiviteter som genomförts sedan delredovisningen i maj 2012 samt vilka diskussioner som förts under dessa. Vidare redogörs för reflektioner och slutsatser utifrån de insatser som genomförts under hela programperioden 2010–2012. En fullständig lista över aktiviteterna finns i bilaga 1. De studier som tagits fram har producerats såväl i tryckt som i elektronisk form. Studierna har distribuerats via seminarier och möten samt har varit nedladdningsbara via Tillväxtverkets webbplats. Några har även spridits via Tillväxtverkets nyhetsbrev Tempo.

Informations- och erfarenhetsseminarium om LOV

I samverkan med Tillväxtverkets nu avslutade regeringsuppdrag för "Informationsinsatser om lagen om valfrihetssystem" som riktade sig till blivande och befintliga företag inom vård och omsorg, har under åren 2011-2012 genomförts informations- och erfarenhetsseminarium runt om i landet. Ett seminarium har genomförts tillsammans med en grupp av arrangörskommuner. Under 2011 hade seminarierna två delar där förmiddagen genomfördes inom ramen för detta uppdrag. Förmiddagen vände sig främst till politiker och tjänstemän på kommunal nivå som arbetar med frågor kopplade till LOV, konkurrensutsättning, generell näringslivsutveckling och socialtjänst. Under seminariet fick åhörarna information från Tillväxtverket om hur utvecklingen i branschen ser ut och vad LOV innebär. Deltagarna fick också erfarenheter från 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 genomfördes inom ramen för det andra programmet) riktade sig till potentiella företagare som vill verka i kommuners valfrihetssystem och här informerade Tillväxtverket gemensamt med kommunerna om LOV samt vilket stöd som finns för företagarna hos de lokala rådgivningsorganisationerna. Under lunchen har målgrupperna haft möjlighet att träffas och föra dialog. Under 2012 har upplägget på seminarierna ändrats utifrån önskemål om mer tillfälle för dialog mellan utförare och beställare. För dessa seminarier har Tillväxtverket slagit ihop målgrupperna till ett gemensamt förmiddagsseminarium med större utrymme för dialog i form av en workshop utifrån aktuella frågeställningar.

Under 2011–2012 har 21 informationstillfällen hållits, där representanter från 66 kommuner har deltagit som medarrangörer varav 53 har varit nyanslutna till ett valfrihetssystem. Utöver dessa kommuner har representanter från intilliggande kommuner deltagit vid respektive seminarietillfälle. Seminarierna har haft totalt 1 118 deltagare. Vidare har personer från olika rådgivar- och branschorganisationer runt om i landet, Kammarkollegiet och Skatteverket medverkat i programmet under dessa seminarier.

I den gemensamma enkät som har gått till samtliga deltagare har 94 procent ansett att helhetsintrycket av informationstillfällena varit mycket bra eller bra. Av förmiddagens deltagare, dvs. politiker och tjänstemän, instämmer 97 procent helt eller delvis att informationen och kunskapen som gavs under förmiddagen var både användbar, begriplig och relevant. Vidare anser 79 procent av förmiddagens deltagare att de kommer att använda kunskapen helt eller delvis som underlag i verksamhetens beslutsfattande och/eller i arbetet med att utveckla vård- och omsorgssektorn och näringslivet. Mer information om programmets måluppfyllelse finns i bilaga 3.

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 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. Egen regin har också blivit bättre vilket har ökat kvaliteten gentemot brukaren, en positiv konsekvens man inte räknat med. Frågor som tenderar bli alltmer aktuella rör t.ex. varför ersättningsnivåerna är så olika mellan kommunerna, utformningen av förfrågningsunderlag, biståndshandläggarens svårigheter med att ge saklig och konkurrensneutral information till brukarna om de godkända utförarna.

Ett angränsande problem är hur kommunen gör för att få utförare att etablera sig i kommunen. Flera kommuner har inga 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 företagares perspektiv är ytterligare frågor av allmänt intresse. Företagare har under seminarierna undrat varför inte kundvalssystem införs för fler tjänster och områden än hemtjänsten, då det finns intresse att erbjuda tjänster inom andra områden än omsorg och service, t.ex. för psykiskt funktionshindrade. En annan diskussion som dykt upp kring valfrihetsreformen är att fokus inte bör ligga på antalet utförare utan på att brukaren ska kunna välja och väljas om. Då är det viktigt att ställa om systemen och söka samverkan över kommungränser.

Företagarna och beslutsfattarna har uppskattat att Tillväxtverket erbjudit mötesplatser där de kan få ökad kunskap inom området och en möjlighet att samtala kring utformningen av kundvalssystem. Det ger goda effekter för kundvalssystemen att sammanföra personer som arbetar med näringslivsfrågor inom kommunen med personer som arbetar med omsorgsfrågorna. Det fungerar inte alltid helt av sig själv utan ibland kan det tyckas som täta skott mellan verksamheterna.

Något som varit mycket uppskattat är möjligheten att 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 har deltagarna på seminarierna konkret fått 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 ständiga förbättringar i kundvalssystemen.

Marknaden med LOV är omogen men den växer när nya kommuner ansluter sig till valfrihetssystemet och seminarierna har varit efterfrågade av målgruppen. Tillväxtverket har riktat insatserna till de kommuner som beslutat att införa LOV eller som utreder frågan och informerat på ett objektiva och målgruppsanpassat sätt informerat om branschens utveckling och företagens villkor att verka som leverantör till offentlig sektor. Det har varit viktigt att på ett nyanserat sätt informera om LOV, om både de utmaningar och möjligheter som finns för företagen att verka inom ett valfrihetssystem, för att kommunerna (systemförvaltarna) när de bestämt sig för att införa valfrihetssystem tar hänsyn till och anpassar sina system till företagen. Insatsen har välkomnats av kommunerna och har kunnat stötta dem i deras informations- och utvecklingsarbete inför och under deras LOV-relaterade arbete.

Samarbetet med andra myndigheter (Skatteverket och Kammarkollegiet) och aktörer (Coompanion, Nyföretagarcentrum, Svenskt näringsliv, Företagarna, Almega/Vårdföretagarna, Almi, Vårdförbundet,) har varit värdefullt. Det har kanaliserat insatser och information till målgruppen på ett mer effektivt sätt.

Framgången för seminarierna kan främst härledas till att de genomfördes lokalt med lokala talare och aktörer. Upplägget skapade således en arena för dialog där erfarna beslutsfattare och leverantörer kunde ge sina erfarenheter av valfrihetssystem enligt LOV till de kommuner och företag som går in i systemen. Dessa kan på så sätt undvika onödiga misstag. Seminarierna har även gett beslutsfattare och potentiella leverantörer en möjlighet att träffas och föra dialog under neutrala former, vilket skapar ökade möjligheter till ett hållbart valfrihetssystem enligt LOV.

Kommunernas politiker och tjänstemän behöver fortfarande stöd i utformningen av förfrågningsunderlag så att hänsyn tas till företagarna och entreprenörskapsperspektivet liksom till uppföljning och förvaltning. Likaså bedömer vi att de flesta företagare som Tillväxtverket träffat i det här sammanhanget inte har så stor erfarenhet av att driva företag.

Seminarium: Hur kan företagande bidra till en sammanhållen vård och omsorg för äldre och kroniskt sjuka?

Den 3 oktober 2012 genomförde Tillväxtverket ett seminarium i samarbete med Stockholms läns landsting och deras projekt Företagande i Stockholms läns landsting. Det är ett politiskt initierat projekt med syftet att bidra till ett bättre företags- och innovationsklimat genom bland annat förbättrad dialog mellan landstinget och vårdföretagen. Seminariet riktade sig till politiker och tjänstemän inom Stockholms läns landsting samt kommuner i Stockholms län, liksom till utförare av vård- och omsorg i regionen. Fokus låg på att hitta nya lösningar för sammanhållna vårdkedjor för äldre och kroniskt sjuka, och förhoppningen var att seminariet skulle leda till bättre vård och omsorg över de traditionella gränserna. Inbjudna föreläsare var Eva Nilsson-Bågenholm, av regeringen utsedd nationell äldresamordnare, som talade om vad som kan uppnås med ökad samverkan och entreprenörskap. Dessutom Thorleif Palmdal, vd Legevisitten och Hossein Abednazari, överläkare och verksamhetschef på Nynäshamns vårdcentral/Legevisitten. De berättade om sina erfarenheter av gränsöverskridande vård och omsorg, Nynäshamns vårdcentral är pionjär i att kombinera hemtjänst och hemsjukvård för äldre.

Seminariet avslutades med en panel- och plenumdiskussion om hur man kan få en sammanhållen vård och omsorg för äldre och kroniskt sjuka genom entreprenörskap. 78 personer var anmälda till seminariet och av dessa ansåg 80 procent helt eller delvis att seminariet fångade de viktigaste frågeställningarna för att få en sammanhållen vård och omsorg till äldre. Vidare ansåg 65 procent att kunskapen kommer att användas i verksamhetens beslutfattande och/eller i utvecklingsarbetet, medan 77 procent ansåg att informationen och kunskapen som förmedlades var nyttig för den egna organisationen. Lite färre, 63 procent, tyckte att seminariet gav dem en bättre bild av hur företagande kan bidra till en sammanhållen vård och omsorg till äldre.

Reflektioner

Seminariedeltagarna ville ha fler samverkansforum där beställare och utförare kan prata om vården av äldre och kroniskt sjuka. Exempel på frågor som kom upp:

- svårigheterna med olika huvudmannaskap för utförarna
- beställarna bör bjuda in utförare inför upphandlingar så att kravspecifikationerna bättre styr mot innovativa lösningar
- bättre och kontinuerlig dialog- och kvalitetsuppföljning
- en kartläggning över hur dessa patienter slussas i vårdsystemen för att bättre förstå och möta behoven och här har patient- och anhörigföreningarna en viktig roll
- det saknas en fungerande samverkan mellan landsting och kommuner
- skilda budgetar gör det svårt att få till en sammanhållen vårdkedja för dessa patientgrupper.

Positivt var att det finns en vilja och engagemang både hos beställarna och utförarna att förenkla och förbättra värden för dessa patienter. Tjänstedesign och servicedesign lyftes som exempel på arbetssätt som flyttar fokus från interna frågeställningar till patienten/medborgarens perspektiv.

Andra hinder som lyftes var att dagens ersättningsmodeller och ersättningar som ser olika ut beroende på om beställaren är landstinget eller en kommun inte styr och uppmuntrar till nya lösningar och bättre kvalitet. Här lyfte Legevisitten/Nynäshamns vårdcentral att de skilda ersättningsmodellerna och ersättningarna gör det svårt att få ekonomi i deras modell med genensam organisation för hemtjänst, primärvård och hemsjukvård. De fick aldrig de samordningsvinster som de trodde att de skulle få. Ett annat problem för Nynäshamns vårdcentral är skilda kulturer och status mellan olika yrkesgrupper i vården. Det behövs även tydligare regler och mindre administration i vårdvalssystemen.

För att företagen, landstingen och kommunerna ska kunna skapa mer sammanhållna vårdkedjor för de äldre och kroniskt sjuka lyftes några faktorer upp av deltagarna på seminariet som centrala, där huvudmännen har stort ansvar och även möjligheter att förändra och förbättra. Det krävs en bättre dialog mellan kommuner, landsting och enskilda företag samt att brukarna måste få vara delaktiga i planeringen. Kommuner och landsting måste också vara tydligare i sina upphandlingar och verksamhetsbeskrivningar för att kunna följa upp verksamheten på ett bra sätt. Företagen efterlyste ökad förutsägbarhet i vad de förväntas göra, för vilka pengar och vilka indikatorer de följs upp på. Samt att det behövs en långsiktighet för att det ska vara möjligt för företagen att satsa och göra ett bra jobb.

Till sist lyftes frågor kring uppföljning och kvalitetssäkring. Det finns få uppföljningssystem med indikatorer som faktiskt mäter kvalitet, men landsting och kommuner måste titta på både processer och resultat. De måste våga ersätta i vårdkedjor där man ersätter i kvalitet, att försöka öppna upp uppdragen och våga testa nya idéer/vårdkoncept där offentligt och privat testar genomförandet gemensamt innan man inför en ny vårdtjänst, se t.ex. exemplet aktiv hälsostyrning³. Det är viktigt att förenkla, t.ex. skapa ett gemensamt kvalitetsledningssystem och ersättningssystem.

Tre regionala slutseminarier: Framtidsseminarier: Entreprenörskap inom vård och omsorg

Programmet har genomfört tre framtidsseminarier om entreprenörskap inom vård och omsorg som avslutning på programmet. Seminarierna genomfördes i samverkan med

³ *Nytänkande och innovationer. Tillväxtverket 2012.*

Region Västerbotten, Kommunförbundet Skåne, Region Skåne, Västmanlands kommuner och landsting (VKL), Landstinget Västmanland och Almi Mälardalen. Myndigheterna hade tre syften med seminarierna: att informera om och sprida den kunskap Tillväxtverket och Tillväxtanalys tagit fram under programmet, att få synpunkter från politiker, tjänstemän och företagare till denna slutrapport samt skapa förutsättningar för en fortsatt diskussion om entreprenörskap inom vård och omsorg mellan olika regionala företrädare även efter programmets avslutande.

Den första konferensen genomfördes i Umeå och hade 62 deltagare, den andra i Lund med 66 deltagare och den sista i Västerås med 75 deltagare. Målgruppen för dessa seminarier var politiker och tjänstemän inom kommunal och landstingskommunal verksamhet som arbetar med vård- och omsorgsfrågor och näringslivsutveckling samt företagare inom vård och omsorg. Av utvärderingarna att döma har deltagarna varit mycket nöjda med framtidsseminarierna, 91 procent av deltagarna instämmer helt eller delvis att seminarierna gav en bättre bild hur mångfalden av entreprenörskap i vård och omsorg har utvecklats. Vidare instämde 94 procent att informationen var användbar, begriplig och relevant för deras arbete. Dessutom ansåg 90 procent av deltagarna, helt eller delvis att informationen och kunskapen som gavs var nyttig för deras verksamhet. Så många som 81 procent instämmer helt eller delvis att kunskapen kommer att användas i verksamhetens beslutsfattande och/eller utvecklingsarbetet framöver.

Reflektioner

Under de tre seminarierna lyftes en rad frågeställningar upp med intressanta diskussioner. Generellt sett finns en stark vilja både hos beställare och utförare att utveckla vården och omsorgen för att möta framtida behov till följd av en åldrande befolkning. Dessa ”nya gamla” med andra krav än tidigare generationer sågs av deltagarna både som en möjlighet och en utmaning för vården och omsorgen i framtiden. Frågor som lyftes: Hur utveckla innovation? Hur ta vara på och utveckla kvalitet? Hur kan privat och offentlig sektor tillsammans driva utvecklingen framåt?

Det fanns konsensus om att valfrihet är viktigt men att det också krävs ett tydligt politiskt stöd för entreprenörskap och innovationsarbete inom vård och omsorg. Här kom bl.a. diskussionen om vinster in, företagen behöver långsiktighet och stabila spelregler. Genomgående lyftes vid alla seminarier behovet av goda exempel på utformningen av valfrihetssystem och på små framgångsrika privata företag som verkar i systemen som andra företag, kommuner och landsting kan lära sig av. Att skapa ett bättre samarbete och en kontinuerlig god dialog mellan privata aktörer och tjänstemän och politiker var likaså en viktig och grundläggande fråga för att få en positiv utveckling av marknaden och ökat förtroende mellan utförare och beställare för att i slutändan kunna ge den vård- och omsorg som brukaren/patienten har behov av.

Ur ett företagarperspektiv lyftes behoven av stöd i affärs- och företagsutveckling för att få långsiktigt hållbara företag i branschen. Andra viktiga områden för företagen var ökade möjligheter att testa nya sätt att arbeta och ny teknik inom vården och omsorgen. Man vill också ha förbättringar i socialförsäkringssystemet för företagare så att individer vågar ta steget från en trygg anställning till att bli sin egen arbetsgivare. Utförarna ville ha synpunkter på det material som lämnas in till huvudmannen vid olika typer av kontroll och uppföljningar. Och samma förutsättningar måste gälla för privata som offentliga utförare, såväl vad gäller uppföljning, kvalitet och hur man ser på kostnader.

Diskussionerna rörde även till stor del frågan om att kommuner och landsting behöver öppna upp möjligheten för att fler privata aktörer ska kunna etablera sig genom att utvidga LOV till fler verksamhetsområden och möjliggöra exempelvis intraprenörskap och offentlig-privat samverkan (OPS). Det finns redan idag utrymme inom LOU och LOV för att ytterligare stimulera företagande inom vård och omsorgssektorn. Det kan handla om hur man formulerar upphandlingar, att ha en bättre dialog med utförare, att skapa lämpliga geografiska avgränsningar, att ge möjlighet till mer begränsade åtaganden som gör att mindre företag kan konkurrera och sedan växa m.m. En annan återkommande övergripande diskussion rörde regionala utvecklingsperspektivet och hur välfärden ska finansieras, bl.a. hur vi löser utmaningarna med att tillgodose behovet av god vård och omsorg i glesbygd.

Det behövs fler platser för gemensamt utvecklingsarbete lokalt och regionalt där företag, landsting, kommuner och akademien kan mötas. Universitet och högskolor är en neutral aktör i sammanhanget och kan därmed bidra på ett positivt sätt till att utveckla attityder och förhållningssätt där individen får möjlighet att utveckla sina idéer och arbetsplatsens ansvar att fånga upp idéer.

Seminarium: Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden?

Den 21 november 2012 genomförde Tillväxtverket och Tillväxtanalys i samarbete med Famna seminariet: Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden? Datamaterial i den av programmet nyligen framtagna rapporten med samma namn ”Rapport 0144: Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden?” visar att den ideella sektorn spelar en marginell roll som utförare av sjukvård, äldreomsorg och handikappomsorg i Sverige jämfört med övriga Västeuropa. Myndigheterna ville med detta seminarium därför resonera kring varför det ser ut som det gör och vilka svårigheter de idéburna organisationerna har på det här området i Sverige. På seminariet deltog 42 personer.

Reflektioner

Det konstaterades under seminariet att det finns flera orsaker till varför de idéburna organisationerna inte har så stor del av marknaden i Sverige. Bland annat beror det på Sveriges historiska och politiska tradition där den ideella sektorn trängts ut av det offentliga till följd av att vi i Sverige ser välfärdstjänster som en rättighet för varje medborgare och att denna rättighet ska tillgodoses via det offentliga. De båda opponenterna (Henrik Jordahl, docent i nationalekonomi, Institutet för Näringslivsforskning och Kerstin Eriksson, näringspolitiskt ansvarig, Famna) ansåg att rapporten var mycket bra och ett värdefullt bidrag då det saknas studier inom området med non profit företag. Vidare redogjordes för fördelar och nackdelar med den idéburna sektorn på välfärdsmarknaden. Det fördes också en diskussion kring vilken roll de bör ha och att dessa företag inte riktigt passar in på marknaden såsom den ser ut idag.

Sammantagna reflektioner för genomförda seminarier

En genomgående kommentar som upprepas i alla de seminarier programmet genomfört är vikten av gemensamma kontinuerliga dialog- och erfarenhetsmöten mellan beställare och utförare på lokal nivå oavsett om utförarna är upphandlade i enlighet med LOU eller godkända i ett valfrihetssystem enligt LOV. Det krävs en större öppenhet från huvudmännen och ett synsätt där privata och offentliga utförare inte bara konkurrerar utan samarbetar runt patienten/kunden/brukaren. Detta bör gälla även när det inte är upphandlingstider. De ersättningsmodeller som finns idag upplevs som att de inte styr mot

den kvalitet som patienten/brukaren har rätt till. Ersättningsnivåerna upplevs som för snävt tilltagna för att utförare ska kunna satsa på ständig kvalitetsutveckling, innovationer och utbildning i sina verksamheter. Ett ytterligare tema rör regler, administration och administrativa system som kostar mycket pengar för företag att anpassa sina system till, särskilt för de som verkar i flera kommuner eller i både landsting och kommun.

2.4.3 Samverkan

Externt

Programgruppen har också deltagit i det LOV-nätverk som finns för myndigheter och organisationer som arbetar med frågor kopplat till LOV. Totalt har programgruppen medverkat vid åtta tillfällen under åren 2011–2012.

Programmet har också haft fem möten med referensgruppen som under programperioden bl.a. diskuterat och kommit med synpunkter på de studier som programmet tagit fram och de kunskapsförmedlande aktiviteter som genomförts. Vanliga frågor i diskussionerna:

- Förfrågningsunderlagens betydelse vid upphandlingar inom vården och omsorgen för att skapa en utveckling av verksamheten och möjliggöra för innovationer samt för att stimulera entreprenörskap och ge företagen rimliga förutsättningar att bedriva sin verksamhet.
- Betydelsen av en ökad förståelse hos beslutsfattarna för företagens villkor så att de förstår vilka konsekvenser olika beslut får för företagen.
- Behovet av utbildning i affärsutveckling och företagande hos vård- och omsorgsföretagen.
- Vikten av följa upp och ta tillvara på de erfarenheter som finns hos de företag som försvinner ur LOV-systemen av olika anledningar. Detta för att systemen ska kunna utvecklas i positiv riktning och att man tar lärdom av deras erfarenheter.
- Behovet av diskutera ersättningsnivåer och ersättningssystem.
- Vikten av att lyfta vård- och omsorgsföretag som en del av näringslivet i övrigt, där näringslivschefer inom kommuner och landsting ser dessa företag som en viktig del i sina näringslivs- och tillväxtstrategier.
- Hur valfrihetssystemen kan vidareutvecklas till att omfatta fler områden.
- Vikten av att nationella myndigheter arbetar med området då det ger legitimitet gentemot beslutsfattarna lokalt och regionalt för aktörer som arbetar med frågorna.

Reflektioner

Samarbetet i LOV-nätverket har varit positivt då många synergieffekter och erfarenhetsutbyten har kunna skapats.

Referensgruppsmötena har fungerat såsom det var tänkt med att ge input till programmet och dess arbete.

Programmet har även haft separata möten med fackförbund, branschorganisationer och myndigheter, bland annat SKL, Läkarförbundet, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Stiftelsen Leading Healthcare för att föra dialog och fånga upp tendenser på marknaden. Förbunden var oroliga för 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 programmet haft 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 Tillväxtverket har inom vård och omsorg och som kopplar direkt till detta program. Att Tillväxtverket haft fler uppdrag inom området samtidigt har varit en stor fördel då myndigheten har kunnat använda information från detta program i andra program, till exempel uppdraget på högskola och universitet.

Tillväxtverket har vård och omsorg som ett av myndighetens sju fokusområden de närmaste 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 utanför Sveriges gränser. Inom ramen för fokusområdet arbetar Tillväxtverket bland annat med att ta fram och utveckla kunskapen om branschen och dess förutsättningar samt med att ta fram 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 kopplade till området är utöver programmet om kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg dessa:

Entreprenörskap i vård- och omsorgsutbildningarna

Under åren 2010–2012 driver Tillväxtverket programmet för Entreprenörskap i vård- och omsorgsutbildningar riktat till 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 av medel för fem pilotprojekt för att arbeta med 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 regionala 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. Pilotsatsningen genomförs i

vissa utvalda län: Stockholm, Gotland och Södermanland, Västra Götaland, Skåne och Halland. Stödet ska gå till köp av 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.

Erfarenheter från Tillväxtverkets program inom hälsa, vård och omsorg

Det finns ett antal punkter som framkommer i flera av Tillväxtverkets program inom området hälsa, vård och omsorg till följd av att vi ännu inte har sett effekterna av de reformer som genomförts på marknaden. I alla de program som Tillväxtverket genomfört ser myndigheten att det finns en efterfråga på kunskap om utvecklingen på marknaden och ett behov av att få legitimitet i att entreprenörskapsfrågorna är viktiga att lyfta upp till en strategisk nivå och arbeta aktivt med. Denna efterfrågan märker vi hos såväl företagen, på högskolor och hos politiker och tjänstemän på lokal och regional nivå. Behoven hos företagen som vi ser är ökad kunskap och kompetens i frågor som rör företagande, dvs. att arbeta strukturerat med affärsutveckling och få en affärsmässighet i företagandet. Vi ser att Tillväxtverkets pilotprogram med utvecklingscheckar till små och medelstora företag i vård och omsorg är efterfrågade och likaså den kompetensutvecklingsinsats som finns kopplat till checkarna. Samtidigt nämner företagen i de studier och de seminarier som genomförts att just bristen i ersättningsnivåerna är ett hinder för att utveckla företaget och dess personal då ersättningsnivåerna anses för låga.

Det finns ett fortsatt behov av att arbeta strukturerat med entreprenörskap och innovationer i utbildningarna, vilket även lyfts vid de framtidsseminarier som programmet genomfört. Nya studentgrupper kommer kräva nya sätt att arbeta när de kommer ut i arbetslivet då dessa elever kommer ha ett nytt sätt att tänka med andra/nya färdigheter och attityder som påverkar marknadsutvecklingen. Omvandlingsprocessen som pågår kräver att arbetet börjar på vård- och omsorgsutbildningarna.

Många politiker och tjänstemän som arbetar med vård- och omsorgsfrågor inom både landsting och kommuner är fortfarande ovana att arbeta på en konkurrensutsatt marknad. Att ha en beställar- och utförarorganisation underlättar när området konkurrensutsätts, oavsett om det gäller entreprenadupphandling enligt LOU eller valfrihetssystem enligt LOV. Många kommuner och landsting är inte organiserade enligt denna modell och myndigheten ser att dessa har svårare att anpassa sin organisation till att vara en del av en konkurrensutsatt marknad. Har huvudmannen en vana av någon form av konkurrensutsättning av egen verksamhet inom vård och omsorg underlättar det omställningen. Oavsett vilken organisation huvudmännen valt kvarstår faktum att det finns en ovana av att arbeta med privata entreprenörer. Det tar tid att ändra inställningen i organisationerna till privata entreprenörer och anpassa arbetssätt, processer och administrativa och IT-system. Dessutom finns en ovana av att arbeta med kraven i förfrågningsunderlagen så att de tillsammans med valt ersättningssystem styr mot det politiken vill styra och ger rimliga förutsättningar för företagande. Många kommuner och landsting brottas också med kvalitetssäkrings- och uppföljningsfrågor. Det behövs fortsatt kunskapsinhämtning, kunskapsspridning och goda exempel för hur kommuner och landsting kan arbeta på ett effektivare sätt och ge utförarna de förutsättningar som krävs

för att det ska bli en mångfald i entreprenörskapet och här arbetar idag SKL i nätverk för att uppnå detta vilket är mycket bra.

Genomgående lyfts behovet av dialog och mötesplatser upp där politiker, tjänstemän och företagare kan mötas under neutrala former. Dessa mötesplatser kan även fungera som en katalysator för att initiera projekt i samverkan mellan privat och offentlig sektor för att lösa de utmaningar som marknaden står inför med en åldrande befolkning och resurser som ska räcka till allt fler och därför måste användas på ett resurseffektivare sätt.

3 Utgångspunkterna för branschens utveckling

3.1 Kravställande medborgare som blir allt äldre

Den självklara utgångspunkten för branschens utveckling är den som använder tjänsterna inom vård och omsorg. Denna individ kan ha många beteckningar: kund, patient, brukare eller vård- och omsorgstagare, då olika begrepp används inom landsting och kommuner. Dagens och morgondagens användare av vård och omsorg förväntas vara mer kravställande. En viktig drivkraft i utvecklingen är de allt fler individer som har högre utbildning och därmed oftast en högre motivation att påverka och aktivt söka efter inflytande.

Den stora ”kundgruppen” inom vård och omsorg är de äldre som blir allt fler. 18 procent av Sveriges befolkning är nu över 65 år och om 25 år är nästan var fjärde svensk över 65 år. År 2050 väntas cirka 10 procent av Sveriges befolkning vara äldre än 80 år.⁴ Åldrandet i befolkningen slår igenom i nästan alla kommuner i Sverige. På sikt blir det mycket påtagligt: 64 procent av kommunerna kommer inom tio år att nå en ökning med 25 procent eller mer av antalet personer 75 år och äldre. Om 14 år har 80 procent av landets kommuner nått denna nivå av drastiskt ökande äldre i en åldersgrupp då vård och omsorgsbehoven ökar snabbt.⁵ Det är på sikt de tätbefolkade regionerna i landets södra hälft som påverkas mest eftersom det är dessa kommuner som har flest invånare. I den norra hälften av Sverige är denna utmaning redan ”avklarad” i detta läge.

De äldre blir inte bara fler utan de blir också mer olika de äldre vi har sett hittills. Kartläggningar av äldre under fyra decennier visar på att det är i stort bara en faktor som är densamma under perioden: risken att drabbas av demenssjukdomar.⁶ I övrigt är de äldre väsentligt mer utbildade och socialt mer aktiva. Det bör förmodligen leda till att mer av teknikutvecklingen kan komma att kunna utnyttjas bättre inom äldreomsorgen framöver. I synnerhet gäller detta informations- och kommunikationsteknik som kan förbättra tryggheten och kunskaper om den äldres tillstånd. Allt fler klarar också vardagsbestyren själva trots att antalet frånskilda ökar. Inflytande och önskan att få bestämma själv, som i val av utförare inom hemtjänsten, är stark. Cirka 80 procent uttrycker detta och det oavsett om man bor i en storstadsregion eller inte, om man bor i hyreslägenhet eller har eget boende.⁷ Det är ingen skillnad om den äldre bor i en kommun som har infört valfrihetssystem eller inte, viljan till inflytande är också djupare än enbart att välja utförare. Nästan alla äldre oavsett olika förhållanden vill också påverka hur stödet i hemmet ska utföras utifrån olika uppgifter. De flesta äldre vill också kunna köpa tilläggstjänster som kan vara nödvändiga att kombinera med övrig hemtjänst. Det finns en annan syn på tilläggstjänster som förmodligen grundas på att man har mer erfarenheter av att själv köpa olika tjänster för att få vardagen att fungera.

3.2 Från offentlig sektor till tjänstebransch

Vård och omsorg är i en utveckling där även tjänsten utöver den medicinska och omvårdande insatsen professionaliseras allt mer. Det handlar i ökande utsträckning om

⁴ SCB befolkningsstatistik. Sveriges framtida befolkning 2012–2060.

⁵ Beräkningar av Tillväxtanalys i *Framtida marknad för vård och omsorg av äldre*. Tillväxtverket Info 0464, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, oktober 2012.

⁶ H70-projektet, Sahlgrenska Akademien.

⁷ *Morgondagens omsorgstagare vad önskar de?* Tillväxtverket Info 0467.

tjänster som behöver bli mer ”kundorienterade” och där service är viktigt. Det är inte bara medborgarnas krav som driver på utvecklingen. Det handlar också om ett sökande efter former för att förbättra ”matchningen” mellan behov och insatser. I fokus är en effektivisering av hur tjänsterna överförs till mottagarna av vård och omsorg och är i grunden en fråga om hur resurserna utnyttjas på bästa sätt. Detta ”sökande” är uttryck för en omvandling som nu pågått sedan 1970-talets slut men som sedan 1990-talet har intensifierats – omvandlingen från stora offentliga utförarverksamheter till beställar-/utförarmodeller och till en växande skara av privata utförare som i konkurrens arbetar för att få fortsatta uppdrag genom LOU (Lagen om offentlig upphandling) eller LOV (Lagen om valfrihetssystem). Utvecklingen inom området är dock långt ifrån en enhetlig nationell företeelse utan pågår i olika utsträckning i landets olika delar.

Man kan följa utvecklingen genom förändringen i antalet anställda inom vård och omsorg, där antalet offentligt anställda minskat mellan 2003 till 2010 med cirka 32 000 medan privat anställda ökat med cirka 24 000. I dessa siffror ingår inte omsorg av småbarn. Inkluderas även dessa är ökningen inom sektorn i stället cirka 37 000. Ökningen av antalet anställda har endast skett bland privata utförare.⁸ Där har ökningen sedan 2003 varit nära fyra gånger så stor som sysselsättningsökningen i hela ekonomin under samma period.

Det finns fog för att tala om en ny tjänstebransch med tanke på att allt fler privata företag får allt viktigare roller inom vård och omsorg och som tydligare profilerar sina tjänster gentemot medborgarna. Samtidigt är vård och omsorg offentligt finansierade verksamheter som inte kan beskrivas som regelrätta marknader. Utbud och priser bestäms av kommuner och landsting i ett s.k. tredjepartsfinansierat system vid sidan om utförare och kunder/patienter/brukare. Av detta skäl är också den systemägande roll som landsting och kommuner har mycket viktig för utvecklingen och därför behöver denna roll fokuseras än mer. Med systemägande menas rollen som huvudman där landstinget eller kommunen agerar som antingen ”beställare” (genom upphandlingar) av tjänster från vård- respektive omsorgsverksamheter eller som en auktoriserare av en marknad med fastställda ersättningar och ersättningsformer men med fri etablering utifrån kvalitetskrav, som med kundvalssystemen. Precis som det finns behov av nytänkande i hur tjänsterna utförs för att de ska bli ännu mer kundorienterade och effektiva finns det behov av ett nytänkande i ”systemägarrollen” eller beställarrollen som innehas av kommuner och landsting. Mer om detta längre fram.

Framväxten av en tjänstebransch drivs också genom att företagen kan kombinera de skattefinansierade tjänsterna med tjänster som betalas direkt av slutkunden, alltså kombinationer av offentliga och privata tjänster. Denna drivkraft i utvecklingen, som kan skapa viktiga mervärden för vård- och/eller omsorgstagaren, är inte de offentliga aktörernas uppdrag. Detta kan handla om uppdrag som har ökat fokus på hälsofrämjande insatser, hushållsuppgifter eller socialt inriktade tjänster som nätverksträffar, utflykter m.m. Denna utveckling leder också till behov av en ökad diskussion om vad som ska ingå i det offentligt finansierade uppdraget. Detta gäller främst för kommunernas ansvar för service, och då främst till de äldre. I vissa fall kan också privata marknaden vara ett billigare alternativ än att utnyttja de offentligas tjänster. Framför allt med skattesubventioneringen av s.k. RUT-tjänster.⁹

⁸ SCB Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik, separat beställning av Tillväxtanalys.

⁹ Företag som arbetar med hemtjänst 2012. Tillväxtverket Rapport 0144.

4 Kundvalssystem; innovation i "systemägarrollen"

4.1 Vad kan kundvalssystem ge för resultat?

Ovan har beskrivits en utveckling i två perspektiv:

- 1) Behovet av att bättre svara upp mot medborgarnas förväntningar av bra och individanpassade tjänster inom vård och omsorg
- 2) Behov av att få ut mer vård och omsorg ur de insatta resurserna.

I programmet har det bland annat varit angeläget att utvärdera vad kundvalssystemen har åstadkommit genom införandet av de s.k. valfrihetssystemen enligt LOV. Dock har det inom ramen för programmet och framtidsseminarierna även förekommit diskussioner om andra vägar för att främja mångfald och entreprenörskap inom vård och omsorg. Om detta återkommer en diskussion längre fram i denna slutrapport.

Kundvalssystem eller valfrihetssystemen är i praktiken en innovation i den roll som landsting eller kommuner har som ansvarig för att arrangera ett system av vård- och/eller omsorgstjänster för invånarna. Viktiga målsättningar med denna innovation, alltså under utveckling, är att få bättre överensstämmelse, mellan behov och ett utbud av tjänster vilket ska kunna öka kvaliteten parallellt med en god resursanvändning. Kundvalssystem bygger på konkurrens utifrån kvalitetsaspekter med ersättningar eller priser som på förhand är definierade och fastställda av landsting eller kommuner.

Lagen om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft den 1 januari 2009 och är obligatorisk för landstingen att tillämpa inom primärvården sedan 1 januari 2010. I vissa landsting har man valt att utöka valfrihetssystemen till exempelvis barnvårds- och mödravårdscentraler, logopedi, förlossningsvård och hörselhjälpmedel. För kommunerna är det frivilligt att tillämpa lagen inom socialtjänstens område. I oktober 2012 har 129 kommuner (av 290 totalt) infört valfrihetssystem inom socialtjänsten. Med ytterligare 42 kommuner som beslutat att införa LOV representerar detta över 69 procent av Sveriges invånare. Valfrihetssystemen finns främst inom hemtjänsten men även särskilt boende för äldre, ledsagning, avlösning och familjerådgivning finns i vissa kommuner som valfrihetssystem¹⁰.

Några grundläggande målsättningar och förväntade effekter av införandet av kundvalssystem är följande:

- Bättre anpassning till behov och ökat inflytande

Medborgarna och kunder/patienter/brukare som utnyttjar tjänsterna ska kunna få bättre information och inflytande över vad som erbjuds och hur det erbjuds. Det finns möjligheter till ökat engagemang från kunderna/patienterna/brukarna och utrymme för mer anpassning till de varierande individuella behov som dagens medborgare förväntar sig få mer gehör för. Landsting och kommuner med verksamma valfrihetssystem anför främst detta som en viktig orsak till att införa LOV.¹¹

¹⁰ Se SKL:s senaste sammanställning: http://www.skl.se/press/nyheter_2/kommuner-med-valfrihetssystem-okar samt programmets delredovisning i maj 2012 s. 30.

¹¹ Målsättning med att införa valfrihetssystem, Tillväxtverket, Kammarkollegiet och Tillväxtanalys, december 2011.

- Mervärden och effektiviseringar

Ökad kvalitet med bättre resursanvändning ska kunna uppnås inom flera olika områden. Ökad tillgänglighet till tjänsterna anges ofta som ett av de viktigaste mervärdena med att införa kundvalssystem.¹² Det finns stora möjligheter att i en mer ”kundnära” roll och med möjligheter till längre kontinuitet i relationer utveckla och förbättra tjänsterna. Kvalitet i tjänster, som bygger på interaktivitet mellan konsumenten och producenten, bygger på att det blir så rätt som möjligt från början – annars kan tjänsten behöva göras om med ökade kostnader som följd.¹³ Möjligheter till bättre användning av resurserna bör kunna uppnås med dessa utgångspunkter. Få landsting och kommuner anger dock effektiviseringar som resultat av införandet av LOV. De kommuner som beslutat att inte införa LOV grundar detta ofta på att man ser risker för merkostnader genom att ökad tillgänglighet och mångfald kan driva på efterfrågan och/eller skapa en situation där kostnadskontrollen inte kan behållas på samma sätt som tidigare¹⁴.

- Lärande och spridning av goda exempel

Kundvalssystem som driver på utvecklingen mot fler aktörer att välja på, och med utgångspunkten i konkurrens utifrån kvalitet och inte pris, bör leda till att mer fokus läggs på kvalitet. Den snabbt ökande skaran av företag verksamma inom hemtjänsten i äldreomsorgen visar på begynnande exempel av nya utförare som tänker i nya banor hur verksamheten kan organiseras och erbjudas de äldre. Det finns också goda exempel på kunskapsöverföring mellan nya privata utförare och offentliga utförare, men detta skäl nämns inte lika ofta av landstingen. Däremot anger vissa kommuner som har erfarenheter från LOV att införande av valfrihetssystem ger möjligheter till att utveckla den egna verksamheten.¹⁵ Ett ytterligare resultat av valfrihetssystem, som ofta anges, är att kommunerna har fått bättre kontroll på den egna verksamheten och kostnaderna. Detta gäller även för de kommuner som utrett frågan men sedan valt att inte införa LOV. Förbättring av den egna offentliga verksamheten i samband med LOV har dock oftast inte varit en tydlig målsättning och strategi som man systematiskt har arbetat med.

- Näringslivsutveckling

Kundvalssystemen har visat på goda möjligheter att utveckla det lokala näringslivet. En mängd nya företag har etablerat verksamhet inom hemtjänst och nya företagsledare har dykt upp. I en kartläggning augusti 2011 av 63 kommuner med LOV inom hemtjänsten var sammanlagt 433 företag verksamma¹⁶ och i kartläggningen av samtliga kommuner med valfrihetssystem 2012 är antalet företag som är presenterade på kommunernas webbplatser över 650. Hur många av dessa som verkligen får ersättning för utförd hemtjänst är dock oklart. I de företag som arbetar med hemtjänst är företagsledaren ofta kvinna.

¹² *Ibid. Tillväxtverket, Kammarkollegiet och Tillväxtanalys, december 2011.*

¹³ *Grundläggande i forskningen om tjänster är att effektivitet i tjänsteproduktionen uppnås om kundens förväntningar och behov överensstämmer så långt som möjligt med vad som faktiskt utförs. Detta innebär att också förväntningar är viktiga att hantera utöver den insats som behovet kräver.*

¹⁴ *Ibid. Tillväxtverket, Kammarkollegiet och Tillväxtanalys, december 2011. Se även Statskontoret 2011.*

¹⁵ *Näringslivsperspektiv vid införande av valfrihetssystem, Rapport 0088, Tillväxtverket och Tillväxtanalys, april 2011. Vid framtidsseminarierna nämner kommunföreträdarna vikten av att fler verksamma privata aktörer genom LOV påverkar och förbättrar de kommunala utförarverksamheterna genom en ny form av konkurrens.*

¹⁶ *De 63 kommunerna har haft LOV i drift sedan november 2010 och mätningen utfördes i augusti 2011. Faktablad från Tillväxtverket.*

I programmets undersökning av hemtjänstföretag 2012 återfanns 480 företag i SCB:s företagsregister. Nära 40 procent av dessa hade verksamhet i fler än en kommun. Expansionen av nya företag är tydligast inom den kommunala hemtjänsten och inte lika omfattande inom landstingens primärvård. I primärvården fanns i maj 2012 230 företag som totalt drev 572 vårdcentraler med listade patienter eller 42 procent av vårdcentralerna med listade patienter.¹⁷ Sedan augusti 2010 har antalet företag som bedriver primärvård ökat med tio och antalet vårdmottagningar med cirka 122.¹⁸

Långt ifrån alla huvudmän som etablerat valfrihetssystem har strategiskt arbetat med att ta vara på möjligheterna att utveckla näringslivet. Kommunerna har haft det på agendan i en del fall medan landstingen generellt inte har haft detta, men det finns vissa tydliga undantag. Ett skäl till detta att kommunerna har varit aktivare i frågan kan vara att dessa oftast har ett tydligare uppdrag och mer praktisk inriktning på näringslivsutvecklingen än vad landstingen har.

Kundvalssystem kan generera goda och önskvärda effekter men innebär samtidigt en påtagligt annorlunda roll för de landsting och kommuner som inför LOV. De egna utförarverksamheterna kommer mer eller mindre i direkt konkurrens med de privata företagen och behovet av att ta en aktivare roll som en ”systemförvaltare” och ”systemutvecklare” blir mer påtaglig. I kommuner som valt att inte införa LOV har politiska och ideologiska frågor varit en orsak, osäkerhet om de ekonomiska konsekvenserna en annan¹⁹. Vissa kommuner som upplever en sårbar ekonomisk situation har bedömt att det finns en risk för merkostnader. En tredje anledning har varit att det finns för stora osäkerheter och otillräcklig kunskap om hemtjänstens kostnader för att kunna kalkylera ersättningar. Ett ytterligare skäl som anförs är att vissa kommuner bedömer antalet aktuella brukare som för litet för att ett införande ska vara ett alternativ.

4.2 Konsten att etablera ett kundvalssystem

Möjligheterna att etablera kundvalssystem varierar utifrån främst tre olika förutsättningar:²⁰

- 1 *Synsätt och inställning till valfrihet som styrande grund samt samspelet mellan offentligt och privat*
Denna förutsättning påverkas av politisk majoritet, synen på den offentliga rollen och företagsklimat samt även medborgarnas inställning och intresse till valfrihetsreformen.
- 2 *Omvärlds- och marknadsfaktorer*
Denna förutsättning gäller främst landstingets och kommunens invånarantal, näringslivsförutsättningar, befolkningsfördelning och geografi, om grannkommuner agerar i frågan samt kvaliteten i vården och omsorgen.
- 3 *Strategier för att etablera kundvalssystem*
Planering och tillvägagångssätt i samband med etableringen av kundvalssystem kan vara avgörande. Främst handlar detta om att skapa goda möjligheter för etablering genom att dela upp uppdragen på ett bra sätt och möjliggöra etablering i såväl hela

¹⁷ Uppgifter tillhandahållna av omvard.se 23 maj 2012. Filialer till vårdcentraler är inte inräknade som vårdcentraler.

¹⁸ Konkurrensverket 2010 s. 40.

¹⁹ Målsättning med att införa valfrihetssystem, Tillväxtverket, Kammarkollegiet och Tillväxtanalys, december 2011.

²⁰ Resonemanget bygger bl.a. på rapporten *Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen?* Rapport 0468, Tillväxtverket och Tillväxtanalys, oktober 2012.

kommunen som delar av den. Vidare att utnyttja ett bra samspel mellan den etablerade offentliga utförarverksamheten och den privata, val av kapacitetstak för företagen, ersättningsmodeller som tar hänsyn till olikheter, samverkan med grannkommuner om bl.a. kvalificeringskrav samt sist men inte minst hur informationen till företag, kommunanställda och invånare hanteras.

Genom lagen om valfrihetsfritetssystem (LOV) har landstingen skyldighet att erbjuda vårdval inom primärvården. En del landsting har valt att erbjuda vårdval inom många andra områden. Exempelvis Stockholms läns landsting erbjuder nu vårdval inom 21 olika områden utöver den obligatoriska primärvården. Även mindre landsting, som exempelvis Landstinget Uppsala län, erbjuder 11 olika vårdval inom öppenvården som exempelvis kataraktoperationer, särskilt läkarutlåtande och teambaserad medicinsk utredning.

Samma utveckling sker även inom kommunerna som inte står under lagstiftning att införa valfrihetssystem inom socialtjänsten. Där ligger dock tyngdpunkten ännu på kundvalet inom hemtjänsten. Endast ett fåtal kommuner har infört kundval inom andra områden, exempelvis Nacka kommun som har infört detta inom andra områden i socialtjänsten som exempelvis familjerådgivning. Valfrihetssystem har införts av såväl stora kommuner som små kommuner med enbart omkring 10 000 invånare. Av de som inte infört valfrihetssystem finns även storstadskommuner (exempelvis Malmö stad) som i många fall kan ha mycket goda förutsättningar för kundval inom socialtjänst och hemsjukvård.

De kommuner som har etablerat valfrihetssystem har arbetat välplanerat och oftast på likartade sätt²¹. För att lyckas lyfts följande arbetsätt och villkor fram:

- Viktigt att ha tydliga och realistiska krav för vad som utgör godkänt för etablering inom valfrihetssystemet (auktoriseringen eller certifieringen).
- Tydliga underlag om villkor och förutsättningar samt avtal som är lätta att förstå
- Höga ambitioner och professionalitet i informationsgivningen samt anpassning till de olika intressenterna; brukarna/kunderna och medborgarna, företagen och de offentliga utförarorganisationerna, kommunens anställda och de förtroendevalda.
- Möjligheter att etablera sig inom olika tjänsteområden och geografiska områden för att göra det möjligt för främst mindre företag att ”växa in i rollen” (exempelvis genom att dela upp omvårdnad och service inom hemtjänsten, olika verksamhetszoner inom kommunen).
- Flexibla krav på arbetstider och kapacitetsåtaganden. Exempelvis att kommunens utförarverksamhet ansvarar för hemtjänst 22.00–07.00 då de mindre företagen kan ha svårt att klara denna uppgift samt att företag kan ange vilka kapacitetsnivåer de kan klara av.
- Särskilda uppgifter som företagen kan ha svårt att erbjuda garanteras av kommunen, exempelvis att tillhandahålla legitimerad personal, trygghetslarm dygnet runt samt matdistribution.
- Anpassade ersättningssystem utifrån olika uppgifter (service respektive omvårdnadsinsatser) samt skilda geografiska förhållanden (exempelvis skärgårdsbygd eller långa avstånd som kräver mer arbetstid).

²¹ Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen? Rapport 0468, Tillväxtverket och Tillväxtanalys, oktober 2012.

Kommuner som planerat utifrån dessa framgångsfaktorer har kommit längre än kanske väntat i sammanhang med begränsat kundunderlag. Det finns i dessa fall oftast en insikt inom kommunen om företagandets villkor och att det kräver möjligheter att utveckla företaget steg för steg med den ekonomiska risk det innebär. Det handlar självklart också om brukarna eller kunderna ska ha en säker och bra omsorgstjänst. Även stora kommuner har behov av detta tankesätt, bl.a. för att valfrihetssystemet inte ska domineras av ett fåtal stora koncerner med helt andra möjligheter till kapacitet och åtaganden.

Bilden av resultaten från de etablerade valfrihetssystemen är dock ännu oklar. Det finns en splittrad bild som förmodligen hänger samman med att dessa kundvalssystem inte har funnits mer än ett par tre år i de allra flesta kommuner. Undantaget är kommuner som Nacka, Täby och Danderyd som har goda förutsättningar utifrån befolkningsstorlek och koncentrerade tätorter och som har arbetat sedan relativt länge med dessa kundvalssystem.

I en studie av mindre kommuner med en befolkning mellan drygt 8 000 och 19 000 invånare är bilden splittrad.²² Med detta befolkningsunderlag är gruppen aktuella brukare/kunder i vissa fall mellan inte mer än 200 till 300 personer. De flesta av kommunerna har ännu bara ett fåtal företag etablerade inom kundvalet. Flera företag har bara ett par eller en enstaka kund. Kommunerna har arbetat på ett bra och likartat sätt och bl.a. delat upp uppdragen, på de sätt som beskrivits ovan, med syftet att underlätta etableringar. Man har också arbetat aktivt med information, bl.a. för att underlätta egna avknoppningar genom personal som kan överta verksamheter. Intresset har dock varit begränsat och det gäller även från brukarna/kunderna som många gånger inte velat göra ett aktivt val. De mindre kommunerna har inte sällan en omsorg som anses fungera väl och med relativt god kontinuitet genom personalen. Den alternativa arbetsmarknaden i kommunerna är begränsad vilket delvis är en förklaring. Intresset för att ta den risk det ändå kan innebära att starta eget är också begränsad då få eller inga sådana avknoppningar har gjorts. Ett undantag i utvecklingen är Ljusdals kommun där två företag snabbt har arbetat upp ett mycket gott rykte och därmed nått en tjugoprocentig andel av marknaden för hemtjänsten.

Studien visar att begränsade ”marknadsstorlekar” har betydelse men samtidigt att det är möjligt, inom mindre kommuner, att nå en utveckling där några företag växer för att de uppskattas och därmed gynnas omsorgstagarna. De äldre brukarna eller kunderna i de mindre kommunerna väljer ofta inte aktivt och kan vara nöjda med den kommunala omsorg som de har. De kunder eller brukare som väljer företagen är enligt studien ofta nya inom omsorgen eller missnöjda. Detta förhållande kan göra att det tar tid för företagen att arbeta upp en marknad.

Antalet etableringar inom valfrihetssystem kan dock se mycket olika ut bland kommunerna oavsett storlek på ”marknaden”. Små kommuner som exempelvis Vingåker och Krokoms har fler etableringar än större tätorter som Karlstad och Sundsvall samt storstadskommunen Österåker.²³

Vårdvalet inom primärvården baseras på förutsättningar som är väsentligt annorlunda än kommunerna. För det första är vårdvalet obligatoriskt inom primärvården men många landsting inför stegvis kundval inom andra verksamheter och då framför allt specialiserad

²² Studien involverade kommunerna Sunne, Trosa, Vingåker, Tranås, Tjörn och Ljusdal som införde valfrihetssystem i hemtjänsten mellan 2009 och 2011. Rapport 0468. Tillväxtverket och Tillväxtanalys, oktober 2012.

²³ Sammanställning av kommuner och utförare inom etablerade LOV-system. Rapport 0468, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, oktober 2012.

öppenvård. En kartläggning i mars 2012 visade att en tredjedel av landstingen har inrättat fler än ett valfrihetssystem. Det finns även vårdval inom specialiserad slutenvård som exempelvis palliativ slutenvård och inom kort ryggkirurgi.²⁴ Det obligatoriska vårdvalet inom primärvården gäller vårdcentralerna. Dessa vårdcentraler har ofta en bättre situation än hemtjänstens aktörer när det gäller volymer av kunder. Det har också oftast en stor del fast ersättning, s.k. kapiteringsersättning, som baseras på befolkningsunderlag eller antalet vid vårdcentralen listade invånare. Många av dessa listade invånare gör därefter sällan ett aktivt val utan kvarstår som grund för ersättningen. Om det finns vårdval inom specialiserad öppenvård, som exempelvis mödravårdscentraler, är ersättningen ofta helt rörlig baserat på patientbesöken.

Ersättningsmodellerna och kraven på basutbud för vårdcentralerna kan se mycket olika ut inom olika landsting. Framst gäller detta hur man arbetar med en fast ersättning och en rörlig, oftast besöksrelaterad, ersättning. I vissa landsting, som Stockholms läns landsting, är den rörliga ersättningen dominerande. Ofta förekommer också patientrelaterade skillnader i ersättning beroende exempelvis på om det är små barn eller äldre över 85 år. Även mer socialt utsatta områden kan innebära viktade ersättningar. Det finns också inslag av mindre ersättningar kopplade till kvalitetsmål och hälsoförebyggande insatser.

En jämförande studie av vårdvalet i Region Halland och Landstinget i Uppsala län visar på skilda utgångspunkter mellan de båda vårdvalssystemen men samtidigt att skillnaderna för hur vårdcentralerna arbetar med sitt utbud inte skiljer sig så mycket.²⁵

- I Halland betalas hela ersättningen ut till vårdcentralerna i form av en s.k. kapiteringsersättning, en fast ersättning utifrån antalet listade invånare/patienter vid vårdcentralen. Detta system fungerar då alla invånare i Halland är listade vid någon vårdcentral. Ingen separat besöksersättning utgår förutom patientavgiften. Då ersättningen utgår från en beräkning baserad på komplett åtagande för detta befolkningsunderlag har vårdcentralen ett fortsatt kostnadsansvar när en patient söker vård någon annanstans, exempelvis hos en läkare med egen praktik eller en sjukgymnast.
- I Uppsala får vårdcentralen en ersättning som till en del består av den fasta kapiteringsersättningen och en annan del som utgörs av rörlig ersättning. Det är inte obligatoriskt att lista sig vid en vårdcentral inom landstinget och därför kan kapiteringsersättningen skifta mycket. Får en vårdcentral besök av en patient listad vid en annan vårdcentral erhåller vårdgivaren dels den besöksersättning som är betingad för själva besöket, dels den besöksersättning som annars skulle ha gått till den vårdcentral där patienten är listad. Den senare ersättningen dras från den listade vårdcentralens kapiteringsunderlag.

De ganska olika förhållandena för ersättning ger dock inte nämnvärda skillnader i ovanstående studie. I båda ersättningssystemen finns incitament för att ge en bra och så komplett primärvård som möjligt.

4.3 Slutsatserna om att införa kundvalssystem

Införandet av kundvalssystem kan ge goda spridningseffekter av ökad nytta för patienter eller brukare. Det är dock ett i grunden nytt arbetssätt för kommuner och landsting som

²⁴ Gäller ännu enbart Stockholms läns landsting.

²⁵ Hur påverkar olika system av vårdval entreprenören? Rapport 0466, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, oktober 2012.

”systemansvariga” och ”ägare” av systemet. Det krävs kunskaper och genomarbetade modeller för att valfrihetssystemen ska gynna utvecklingen. Till skillnad från upphandlingar som ger säkerhet för en tidsperiod är valfrihetssystemen en osäkerhet för företagen. Däremot finns det goda möjligheter att initialt träda in som ett litet företag, växa och utveckla arbetsmetoder utifrån egna arbetsmodeller. Ju mer etablerat valfrihetssystemet är desto svårare blir det för nya aktörer att komma in. Bästa möjligheterna finns alltså i införandet av dessa kundvalssystem.

Valfrihetssystem kan utvecklas även i regioner med lägre befolkningstäthet. Det finns flera exempel på detta. För det lokala näringslivet kan det bli ett uppsving när offentliga skattefinansierade tjänster kan kombineras andra tjänster som betalas privat. Basen för företagets intäkter kan då bli större. Det kräver dock särskild uppmärksamhet och stöd från ”systemutvecklaren” av valfrihetssystemet, i detta fall främst kommunen, för att denna utveckling ska kunna komma igång.

5 Aktörerna inom kundvalssystemen

5.1 Branschfakta

Vård- och omsorgsbranschen som helhet, bestående av såväl privata som offentliga utförare har förändrats under det senaste decenniet. Enligt SCB var 528 tusen sysselsatta inom vård och omsorg 2003 om vi ej räknar in barnomsorg i daghem. 2010 var siffran lägre, 520 tusen men minskningen låg enbart hos offentliga utförare. Sysselsättningen hos privata utförare har vuxit med över 24 000 mellan 2003 och 2010. Privata utförare sysselsatte 2010 102 tusen personer inom vård och omsorg det vill säga nära 20 procent av totalt sysselsatta.²⁶

Anledningen till den förändrade utförarstrukturen är att landsting och kommuner har ökat sina köp av tjänster från privata utförare framför allt i form av upphandlingar enligt LOU.

Vi sammanfattar här några observationer om privata utförare i branschen för perioden 2008–2010 enligt SCB databas företagens ekonomi:²⁷

- Det totala antalet företag har ökat inom omsorgssektorn med 19 procent och inom vårdsektorn med 7 procent. I näringslivet som helhet ökade antalet företag med 9 procent.
- Förädlingsvärdet har ökat under perioden inom vårdföretag med 18 procent, omsorgsföretag med 28 procent i jämförelse med näringslivet som helhet sex procent.
- Produktiviteten dvs förädlingsvärde per sysselsatt, har ökat endast en procent inom omsorgen vilket anger att denna är väldigt personalkrävande. Inom vården har produktiviteten ökat något mer än näringslivet, nio procent mot sju.
- Rörelsemarginalen för vårdföretag var 2010 14 procent medan omsorgsföretag hade en rörelsemarginal i nivå med näringslivet som helhet 7,5 procent. I SCB storleksuppdelning ser man att det framför allt är mindre företag (0-19) anställda som har en hög rörelsemarginal. De största vårdföretagen hade 2010 hade en rörelsemarginal på 7 procent medan de största omsorgsföretagen hade en rörelsemarginal på 5.8 procent och näringslivet som helhet hade en dito om 7,5 procent.²⁸

Ovanstående indikerar att även före valfrihetsreformen via införandet av LOV 2008 och vårdvalet 2009 utvecklades sysselsättningen hos och omfattningen av privata utförare relativt snabbt. Siffrorna betingas dock av de låga nivåerna av privat utförd vård och omsorg 2003.

I stället för att analysera den sammantagna utvecklingen inom hela området vård och omsorg har programmet Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg fokuserat på utvecklingen i de delar som reglerats av valfrihetsreformerna. Vi har kartlagt

²⁶ Uppgifter enligt SCB RAMS data. Om barnomsorg inkluderas ökas offentligt sysselsatta med cirka 150 000 och privat sysselsatta med ytterligare 50 000. RAMS data för 2011 för vård och omsorg kommer att publiceras av Tillväxtanalys i december 2012.

²⁷ Uppgifterna återfinnes i SCB serie om offentlig ekonomi OE 29 SM 1201 samt i företagens ekonomi NV 19 SM 1202. Notera att 2008 är trots finanskrisen på hösten ett år med hög ekonomisk aktivitet. Omsorg i detta avsnitt inkluderar dock barnomsorg t o m 5 år notera även att vårdföretagen inkluderar även tandläkare och övrig hälsovård.

²⁸ Rörelsemarginalen är resultat efter avskrivningar. Denna skall täcka räntekostnader och vinst.

förutsättningar och synpunkter från företag verksamma inom valfrihetssystemen i olika landsting och kommuner. Då förutsättningarna är relativt olika för dessa företag beroende på om de arbetar inom landstinget eller kommunerna redovisar vi här vårdföretagen och omsorgsföretagens profiler och strategier separat. Det är dessutom mycket ovanligt med företag som arbetar inom både landsting och kommuner. Endast ett fåtal koncerner är verksamma inom båda valfrihetssystemen.

5.2 Mångfald bland utförare

Vid sidan om vinstdrivande företag finns också icke-vinstdrivande organisationer eller så kallade idéburna organisationer inom branschen.²⁹ Sedan 2008 har regeringen uppmärksammat de icke vinstdrivande organisationernas bidrag till samhället bland annat i den så kallade överenskommelsen som har ett särskilt fokus på vård och omsorg.³⁰ Inom vård och omsorg är ett flertal icke-vinstdrivande organisationer verksamma men ökningen av antalet anställda sedan 2003 har närmast uteslutande kommit i vinstdrivande företag.

I programmets undersökning utgör dessa organisationer cirka 6 procent av utförarna. Dilemmat är att dessa utförare är små. Ser vi summan av antalet heltidstjänster bland hemtjänstföretagen omfattar de idéburna organisationerna mindre än 5 procent. Störst andel av heltiderna utför de ägarledda företag tätt följt av koncernföretag. Kooperativa företag utgör liksom de idéburna en liten andel.³¹

Programmet har låtit undersöka ett urval av idéburna organisationer som arbetar med äldreomsorg om hindren för deras verksamhet. Undersökningen bekräftar vad andra rapporter fört fram, kvaliteter i idéburen verksamhet försvinner vid offentlig upphandling då lägsta pris vinner. Detta har hindrat organisationerna att utveckla sina kvaliteter i vården och omsorgen. Programmets undersökning visar på ett stöd till valfrihetssystem (kundval) bland dessa organisationer.³²

En anledning till situationen är att Sverige sedan lång tid organiserat välfärdstjänster i offentlig regi till skillnad från andra länder där privata icke vinstdrivande organisationer spelar större roll. Dessa organisationer har därför enbart spelat en marginell roll som utförare av välfärdstjänster. De få möjligheterna till skattebefriad finansiering som dessa organisationer kan utnyttja är också en förklaring till situationen.

Regeringen har sedan 2008 initierat en översyn av de idéburna organisationernas förhållande i samband med den så kallade överenskommelsen med dessa och SKL. Gåvor från privatpersoner är sedan årsskiftet skattebefriade upp till ett visst belopp. Överlåtelse av aktieutdelningar kan också göras med skattereduktion. I debatten har det förts fram andra områden som också kan medföra lättnader för idéburna organisationer verksamma inom vård och omsorg, som förändring i regelverket för stiftelser samt skattereduktioner för företag som donerar till idéburna organisationer. Storbritannien har en särskild modell: *social impacts bonds* som kan vara ett alternativ även i Sverige.

5.3 Vårdföretagen inom vårdvalen – profil och strategier

Vårdföretagens förutsättningar skiljer sig mycket från omsorgsföretagens. De har dock många naturliga samarbetspunkter genom patientgrupper som äldre, personer med

²⁹ Till dessa hör ideella föreningar och stiftelser.

³⁰ <http://overenskommelsen.se/>

³¹ Företag som arbetar med hemtjänst 2012. Tillväxtverket, rapport 0144.

³² Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden? Tillväxtverket, rapport 0142.

funktionsnedsatta, personer i beroendevård och övriga i behov av särskilt stöd. Det finns vidare stora värden i att få omsorg och vård att samverka ännu bättre kring dessa patientgrupper.

I en undersökning av landsting som relativt tidigt etablerade vårdval inom primärvården ingick majoriteten av de privata vårdcentralerna i någon koncern.³³ I Stockholms läns landsting finns fler små privata företag inom området än i de övriga jämförda landstingen men koncernerna hade 51 procent av vårdcentralerna. Av de små företagen i Stockholms län hade de allra flesta endast en vårdcentralmottagning. I de fyra vårdvalssystemen fanns vårdcentraler med varierande storlek, från två anställda till femtio anställda. Hälften av verksamhetscheferna var kvinnor och av de anställda totalt var 70–80 procent kvinnor.

De företag som startades på grund av vårdvalet är omkring en femtedel av de nu verksamma företagen. En fjärdedel av företagen inom primärvården, exklusive de Stockholmsbaserade, fanns tidigare men startade vårdcentral i samband med att vårdvalet infördes. Företagen i Stockholms län skiljer ut sig genom att i större utsträckning ha startats genom att personalen köpt ut och tagit över verksamhet från landstinget. De allra flesta företagen etablerades inom landstingen genom att de vann upphandlingar av vårdcentraler. Fram tills nu har med andra ord inte så många nya vårdföretag tillkommit genom som direkt orsak av vårdvalsinförandet.

Hur agerar man inom vårdvalet?³⁴

- Ett fåtal av verksamhetscheferna angav att man planerade för expansion inom valfrihetssystemet. De som angav detta tillhörde oftast en vårdkoncern.
- Hälften av vårdcentralerna (som var etablerade innan LOV infördes) anger att man anställt fler p.g.a. vårdvalet. Inom Stockholms läns landsting anger 30 procent detta.
- Omkring hälften av vårdcentralerna i samtliga vårdvalssystem anger att antalet patienter antingen ökat väsentligt eller ökat.
- Majoriteten av de företag som drev vårdcentral innan LOV infördes har inte förändrat inriktningen på verksamheten utifrån valfrihetssystemets möjligheter. En tredjedel anger dock att de har förändrat sitt tjänsteutbud.
- Cirka hälften av vårdcentralerna har någon form av verksamhet som inte finansieras via landstingets vårdval, men sällan av större omfattning.

5.4 Omsorgsföretagen med hemtjänst inom kommunernas valfrihetssystem – profil och strategier

Hemtjänsten dominerar ännu verksamheten inom kommunernas valfrihetssystem. I en undersökning av sex kommuner som infört valfrihetssystem mellan 2005 till 2009 var 80 procent av företagen fristående och inte knutna till en koncern.³⁵ Hälften av de verksamhetschefer som ingick i undersökningen var kvinnor. Drygt hälften av företagen var verksamma i fler än en kommun och hade startat sin verksamhet innan kundvalet infördes. Av de som var etablerade innan kundvalet infördes hade dock bara ett företag

³³ *Vårdcentraler och husläkarmottagningar i vårdvalssystemet – vilka är företagarna? Rapport 0076, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, februari 2011. Landstingen som ingick i undersökningen var Halland (som var först i Sverige med vårdval), Stockholm, Kronoberg och Västmanland.*

³⁴ *Ibid. Tillväxtverket/Tillväxtanalys, februari 2011.*

³⁵ *Vilka är företagen som erbjuder hemtjänst? Rapport 0066, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, maj 2010. I undersökningen ingick 72 företag verksamma i Haninge, Kristianstad, Kungsbacka, Trosa, Umeå och Örebro.*

drivit hemtjänst tidigare. Alltså började nästan samtliga av dessa med hemtjänst när valfrihetssystemet infördes i kommunerna. 35 procent av hemtjänstföretagen startades i samband med att kundvalet infördes. Majoriteten av dessa företag är små med en till fyra anställda. En tredjedel av dem hade vid undersökningstillfället kunder/brukare i fler än en kommun. I jämförelse med vårdföretagen inom vårdvalen ovan så har valfrihetssystemen inom kommunerna i det här fallet bidragit till relativt många företag verksamma inom hemtjänsten.

Hur agerar man inom det kommunala valfrihetssystemet?³⁶

- Fler än hälften av företagen planerar för expansion till ytterligare en eller fler kommuner under de närmaste två åren.
- Mer än 60 procent av de företag som var aktiva redan innan kundval infördes anger att de har anställt fler beroende på kundvalssystemet.
- Över hälften av företagen anger att deras verksamhet har förändrats genom utökad tjänsteutbud sedan de kom in i kundvalet.
- Tre fjärdedelar av företagen som fanns innan kundvalet infördes anger att antalet kunder/brukare har ökat eller ökat väsentligt i och med kundvalets införande.

Utifrån ovanstående kartläggningar kan ett antal slutsatser dras. Omsorgsföretagen har ökat mest som ett resultat av införandet av kundvalssystemen och viljan att expandera är mer befäst bland dessa företag. En av orsakerna till detta är att vårdföretagen har större kapitalinvesteringar att göra vid en expansion än hemtjänstföretagen. Hemtjänstföretagen har också en annan ersättningsmodell än de vårdföretag som driver vårdcentraler inom vårdvalet. Den helt rörliga ersättningen för hemtjänstföretagen kan öka viljan att få fler kunder/brukare. Omsorgsföretagen anger också i större utsträckning att deras tjänsteutbud har utökats sedan kundvalets införande. Sammantaget upplever hälften eller fler av vård- och omsorgsföretagen en expansion genom fler kunder/patienter/brukare.

5.5 Företagandet som grund för organisatoriska innovationer

En grundläggande fråga som huvudmännen bör ställa sig är vad företagen kan bidra med som skiljer sig från den offentliga utförarverksamheten. Om företagen enbart tar över och i princip kopierar den offentliga verksamheten utnyttjas inte möjligheterna till entreprenörskap. Företagen kan agera över gränser inom de offentliga verksamheterna, sprida goda exempel och ta sig an olika uppgifter i en ordning som är viktig i ett kundperspektiv; alltså för patienten eller brukaren.

Möjligheterna att utveckla nytänkande i hur verksamheterna läggs upp och organiseras, s.k. organisatoriska innovationer, är stora och en potential som inte utnyttjats särskilt väl ännu inom vård och omsorg. Skilda huvudmannagränser och insatsfokuserade upphandlingar och ersättningar är ofta svåra barriärer för att utveckla de idéer och möjligheter som finns. Inom programmet har en särskild kartläggning utförts av nytänkande och innovationer inom vård och omsorg. Inom framtidsseminarierna har olika nytänkande företagare deltagit och presenterat sina exempel. Nedan presenteras två exempel på företag som utvecklat sitt entreprenörskap inom både vård och omsorg.³⁷

³⁶ *Ibid. Rapport 0066, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, maj 2010.*

³⁷ *Nytänkande och innovationer inom vård och omsorg – exempel på förnyelse och kreativitet i sektorn. Tillväxtverket/Tillväxtanalys, juni 2012.*

Legevisitten med bas i Nynäshamns vårdcentral

Legevisitten är en vård- och omsorgskoncern med rötter i Norge. Affärsidén är att driva verksamhet inom hälsa, vård, och omsorg med hög tillgänglighet och med ett helhetsperspektiv på individen. Företaget är ett av få som försöker verka på båda sidor av huvudmannagränsen mellan landsting och kommun och skulle kunna bidra med mer sömlösa insatser för många grupper som hamnar i ett osäkert gränsland mellan huvudmännen.

2007 förvärvade man Nynäs vård, en avknoppning från landstinget som bedrev geriatrisk vård och 2008 öppnade man en vårdcentral i Nynäshamn. Med idén om att erbjuda patienter samma personalkontakter oavsett om det är landstingsinsatser eller kommuninsatser startade Legevisitten hemtjänst i samband med att Nynäshamns kommun införde LOV inom omsorgen. Målsättningen var att utveckla högre kvalitet och effektivare resursanvändning genom att de anställda hanterade hela kedjan av insatser från geriatrisk vård och bassjukvård till hantering av läkemedel i hemmet och omvårdnaden efter exempelvis utskrivning från sjukhuset. I stället för att ha olika personalgrupper för olika vårdinsatser samt hemtjänst kan ett gränsöverskridande team göra mycket mer på samma tid och med högre kvalitet. Legevisittens egen bedömning var att man skulle behöva 35 procent mer personal med den uppdelning som annars är vanlig. Företagets ansvariga för upplägget uppgav att man kände att det ”fortfarande var lite tabubelagt att tänka över vårdgivargränserna”.

Strategin är att fortsätta att komplettera med hemtjänst på platser där man driver vårdcentraler. I augusti 2012 avbröts dock arbetet med att organisera en sammanhållen vård och omsorg för de äldre. Orsakerna angavs som just den problematik som finns i gränslandet mellan landsting och kommuner; ersättningar och ekonomi, organisation och kultur samt kvalitetsfrågor. Pionjärarbetet kräver förmodligen mer av samverkande stöd mellan huvudmän och företaget som brobyggare för att överleva på en mer uthållig grund.

Camillas Hemtjänst och Service AB

Camilla Bäck startade sitt företag inom hemtjänsten 2004. Idén var ett företag som skulle möta de äldre i former som passade dem. Starten skedde i Täby kommuns kundvalssystem inom hemtjänsten. Kunder strömmade till efter hand som ryktet spred sig att Camillas företag var något särskilt. Steg för steg utvecklade Camillas Hemtjänst även servicedelen med möjlighet att när man är på plats och har en bra relation även utföra andra tjänster som är viktiga för den äldre, hushållstjänster som inte är biståndsbedömda som exempelvis fönsterputsning. Företaget började få något av ett positivt laddat varumärke vilken är kanske den viktigaste tillgången i ett kundvalssystem. Kunderna strömmade till men kundvalssystemet är trots högre volymer förenat med höga risker; exempelvis att ersättningar uteblir om kunderna på kort varsel bokar av eller att man upptäcker vid ankomst att kunden ligger på sjukhus. Riskerna hamnar på företaget.

Camilla valde en annan och framför allt för hemtjänsten helt ny modell för att expandera men med en mer begränsad risk. Företagets framgångsmodell som byggt varumärket ”förpackades” och Camilla slöt avtal löpande med underleverantörer. Modellen fungerar som ett franchise-system där arbetsätt och kvalitetssäkring är tydligt för att kunna spridas till andra samverkande utförarorganisationer. Varumärket skapar samhörighet och en viktig kvalitetseffekt uppkommer av att de som arbetar som underleverantörer har egna mikroföretag med starka incitament för sin egen framgång att göra bra ifrån sig. Arbetsmodellen blir en s.k. win-win för alla. I dag organiserar paraplyföretaget Camillas

Hemtjänst och Service 130 egna företagare i Täby, Upplands Väsby och Sollentuna och är ett av de större hemtjänstföretagen i Stockholms norra kommuner.

6 Vad driver företagen och vad säger man om kundvalssystemen?

6.1 Tillväxt?

I jämförelse med andra tjänstebranscher är vård- och omsorgsföretagen mindre intresserade av tillväxt för företaget.³⁸ De främsta drivkrafterna för företagandet anges främst vara möjligheten att driva verksamheten utifrån sina egna idéer och arbetssätt. Det är främst de större företagen, ofta ingående i en koncern, som har starka tillväxtambitioner. Många av företagsledarna har arbetat tidigare inom offentliga verksamhetsorganisationer och finner i företagandet en möjlighet att få större inflytande i hur verksamheten läggs upp och bedrivs samt möjligheter att utvecklas vidare i sin professionella kompetens.

De flesta av företagen har inte funnits särskilt länge, i många fall tre till fem år. Detta gäller särskilt företagen inom omsorgen. I vissa sammanhang kan upp till 70 procent av företagen inom kommunens kundval ha startats som en följd av införandet av LOV.³⁹ Inom primärvården har flera av företagen varit verksamma längre men även i detta sammanhang kan upp till hälften av företagen beskrivas som relativt nystartade.⁴⁰

Trots att många av företagen har varit igång ganska kort tid så finns det en påtaglig tillväxtpotential. Få av företagarna anger specifika skäl för att inte kunna växa, och dessa handlar oftast om tuffa konkurrensvillkor och ersättningar som ger små marginaler för fortsatta investeringar.

Många av de små företagen har dock vuxit relativt snabbt på bara några år. Kontrasten mot situationen i andra tjänstebranscher är påtaglig. Omkring hälften av företagen inom vård och omsorg anger att de är intresserade av att växa och den primära tillväxtstrategin att få fler kunder inom det valfritetssystem man agerar inom. I andra hand är det genom att expandera till nya geografiska marknader. Att växa genom att utveckla tjänstesortimentet anges som mindre intressant för vårdföretagen men mer intressant för omsorgsföretagen. Detta kan ske genom privatfinansierade tjänster, exempelvis tilläggstjänster inom hemtjänsten. Det kan också ske genom att man expanderar mot andra skattefinansierade tjänster utöver de som föreskrivs genom valfritetssystemet. Detta kan för omsorgsföretagen exempelvis vara att utöka hemtjänsten med boende eller personlig assistans till personer med funktionsnedsättning. För vårdföretagen kan det exempelvis vara en vårdcentral som utvecklar en rehabiliteringsverksamhet (om denna inte ingår från början i vårdcentralens uppdrag inom kundvalet) eller ytterligare andra områden inom specialiserad öppenvård. Den sistnämnda tillväxtstrategin, expansion inom andra skattefinansierade tjänster, är den som uttrycks mer sällan än övriga.

Företagarna inom vård och omsorg i kundvalssystemen driver sin verksamhet huvudsakligen utifrån sin vård- eller omsorgskompetens. Vanligen ser man inte

³⁸ De små och medelstora vård- och omsorgsföretagen – företagens villkor och verklighet. Fakta och statistik 2012, Tillväxtverket.

³⁹ Intervjuer med 25 omsorgsföretag som kan sägas representera ett Minisverige, Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag. Rapport 0126, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, mars 2012.

⁴⁰ I intervjuer med 25 vårdföretag inom öppenvården (representerande ett "mini-Sverige") hade 36 procent startat som en följd av införandet av LOV, Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården. Rapport 0125, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, mars 2012.

möjligheter i att expandera till andra områden. Undantaget är de större företagen som ofta ingår i en koncern och som drivs utifrån tydliga tillväxtmål och strategier.⁴¹

Mångfald i utförandet

I avsnitt 5.1 refererades till mångfald i verksamhetsformer för privata utförare. Mångfald från ett vård- och omsorgstagarperspektiv bestäms också av vad utföraren erbjuder. I programmets undersökning av företag inom hemtjänst 2012 visar att en stor andel (70 procent) av företagen erbjuder så kallade tilläggstjänster. Dessa är i huvudsak hushållsnära tjänster som har en skattereduktion men undersökningen visar även att företagen erbjuder tjänster som inte har skatterabatter.

I en tidig rapport från programmet indikerades att tilläggstjänster var relativt ovanligt men företagen övervägde att erbjuda dessa. Företagen inom hemtjänst har under programtiden visat på ett ökande intresse för att expandera inom privatfinansierade tilläggstjänster. Syftet är främst att stabilisera och utveckla inkomsterna enligt undersökningen från 2012. I dag är dessa tilläggstjänster en relativt stor andel av företagens omsättning. Undersökningen visar även att ungefär hälften av företagen har en signifikant andel av sin omsättning från tilläggstjänster till kunder som också har biståndsbedömd hemtjänst. Företagen arbetar också med överenskommelser kring vilka tider man ska utföra tjänsten, vem som ska utföra den och liknande anpassningar till kunden.

En tolkning av detta är att valfrihetssystem har medfört nya områden av entreprenörskap där offentlig finansiering och privat finansiering kombineras på nya sätt.

Företagarna inom vård och omsorg har sitt ursprung i sin fackkompetens vilket är en del av den verksamhetskultur som tydligt dominerar vårdverksamheterna. Grunderna finns att hämta i den starka utbildnings- och kunskapsstradition som ligger till grund för att utveckla en säker vård. För samtliga vård- och omsorgsföretag kommer företagandekunskaperna i andra hand och är i så fall oftast fokuserade på administrativa frågor snarare än de strategiska.

6.2 Marknadsförutsättningarna och uppdragen

Kundvalssystemen är i princip fingerade marknader som utnyttjar möjligheterna till konkurrens utifrån kvalitetsaspekter. Det är ett offentligt finansierat och styrt system som på ett innovativt sätt utnyttjar viljan att genom goda prestationer få uppdrag och expansion genom att utnyttja marknadens drivkrafter. Genom fokus på kvalitetsaspekterna och inte priset är målet att nå ökad nytta för kunden/patienten/brukaren samtidigt som den offentliga principen om lika rättigheter efter behov för medborgarna ska kvarstå. Kundvalssystemens konstruktion påverkar alla utförarverksamheter, privata liksom offentliga, när detta system används på ett bra sätt. Samtidigt innebär denna förändring en delvis förändrad och förstärkt roll för kommunen eller landstinget som systemägare. Det krävs mer fokus och ofta kunskaper i rollen att utveckla valfrihetssystemet så att det utifrån olika uppdragsmöjligheter, ersättningar och uppföljningar utvecklas enligt intentionerna. Detta bygger på ett balanserat samspel mellan förvaltaren av valfrihetssystemet och de utförare som verkar inom det.

⁴¹ Företag som arbetar med hemtjänst 2012. Tillväxtverket Rapport 0144.

Att forma uppdragen

Att definiera och särskilja uppdragen inom valfrihetssystemet har berörts tidigare. En uppdelning i olika tjänster och olika geografiska etableringszoner gör det möjligt för mindre företag att etablera sig och sedan kanske expandera steg för steg till andra tjänster och geografiska områden. Det finns en risk att tjänster avgränsas för snävt vilket gör att kunder/patienter/brukare bara kan få vissa behov tillgodosedda av leverantören inom ett valfrihetssystem. Ett exempel kan vara en äldre person som väljer en vårdcentral nära hemmet för sin vård men som där inte kan få sjukgymnastik som inte omfattas av kundvalet. I vissa kommuner skiljer man ut servicetjänster inom valfrihetssystemet men behåller den mer kvalificerade omvårdnaden i egen regi för att underlätta för företag att etablera sig. För kunden/brukaren innebär detta en nackdel då man vill ha en sammanhållen service och omvårdnad (vilket är naturligt och ofta bäst för särskilt en äldre person). Det är med andra ord ibland ett dilemma att underlätta för etableringar av företag samtidigt som kunden/patienten/brukaren ofta behöver helheter av åtaganden för en bra vård och omsorg. Det krävs ett mycket väl genomtänkt arbete och planering för att valfrihetssystem ska kunna ge bra resultat som gynnar samtliga parter.

Att ersätta för att nå kvalitet

Ersättningarna för utförande eller åtagande av tjänsterna är viktiga på flera sätt och innehåller en hög komplexitet i en planerad ekonomi. De flesta av företagen inom kundvalen anger ersättningarna som det mest problematiska för verksamheten. Viktade ersättningar utifrån vårdtyngd, socioekonomisk utsatthet och olika tidsåtgång beroende på patientgrupper och avstånd är viktigt för företagen. Det finns risk för att mer krävande grupper eller landsort med större avstånd inte får samma tillgänglighet till god vård och omsorg inom uppdelade kundvalssystem (såvida inte landstingets eller kommunens utförarverksamhet täcker upp väl för detta). Ersättningarna anges också oftast som den främsta begränsade faktorn för att tänka nytt och utveckla nya tjänster. En viktig grund för valfrihetssystemen är kvalitetsutveckling av tjänsterna. Med snäva ersättningsramar finns risk att denna utveckling går förlorad och att alla möjligheter till kundval blir i princip lika; dvs. vinsten med att välja uteblir. Vidare kan det vara svårt, i synnerhet för kommuner som inte har så uppdelade tjänster som inom vården, att kalkylera och bedöma styckekostnader och timkostnader som är relevanta för företagens villkor.

Att verka konkurrensneutralt

Ska valfrihetssystemet vara trovärdigt, för företagen och kunderna/patienterna/ brukarna så behöver samtliga utförarverksamheter, oavsett privat eller offentlig regi, arbeta på en konkurrensneutral grund. Problem med konkurrensneutraliteten kommer upp som det näst största problemet och är kanske störst i valfrihetssystemen inom hemtjänsten där nära 50 procent av företagen anger detta.⁴²

Bland vårdföretagen anges ofta den passiva listningen vid vårdcentraler som en faktor som påverkar konkurrensneutraliteten. Orsaken är att listningen vid respektive vårdcentral utgör grund för hur stor den fasta ersättningen blir (baserat på ett åtagande gentemot ett befolkningsunderlag). Invånare som inte gör ett aktivt val blir i vissa landsting automatiskt överförda till närmaste offentliga vårdcentral. De mer krävande patienterna, som är mer motiverade att göra aktiva vårdval, listar sig i stället vid de privata vilket därmed förändrar förutsättningarna. Vidare anger en del privata vårdcentraler att villkoren inom kundvalet

⁴² Källa: Undersökning av Tillväxtanalys, 2012

blir snedvridna när offentliga vårdcentraler spelar efter andra ekonomiska villkor då de tillåts gå med återkommande förlust. Vårdföretagare som medverkat i framtidsseminarierna pekar på att landstingen inte sällan blandar in andra resurser än de medel som representeras genom de offentligt drivna vårdcentralerna vilket snedvrider konkurrensen.

Företag som är verksamma inom kommunernas valfrihetssystem, främst hemtjänsten, anger att de ofta är pressade i arbetet. Ersättningarna upplevs som låga och kompenserar inte alltid för restider och administrativt arbete. Detta anses påverka konkurrensneutraliteten då kommunernas utförarorganisationer lever efter andra villkor. Främst framhålls dock att det ofta är endast en minoritet av de äldre som efter biståndsbeslut gör aktiva val av utförare. Vissa kommuner använder då de egna utförarverksamheterna som "icke-valsalternativ". I sådana situationer fungerar inte kundvalsmodellen och framför allt kvalitetsaspekterna påverkas inte som det var tänkt. Vidare menar en del av företagen inom omsorgen att biståndshandläggarnas viktiga roll och stora inflytande kan påverka valen på ett snedvridande sätt.

Det finns också aspekter på konkurrensneutralitet "från andra hållet". Exempelvis har företag möjlighet att kombinera sina tjänster med tilläggstjänster vilket kan vara attraktivt för kundvalet. De kommunala utförarna har inte befogenhet att göra detta. Vidare kan de privata företagen oftast välja vilka områden och tjänster de vill erbjuda vilket inte är fallet med de kommunala utförarna.⁴³

I allmänhet anger dock många av företagen inom vård och omsorg att konkurrensen sker på i huvudsak lika villkor. Exempelvis börjar landsting och kommuner sätta in rutiner för att de passiva vård- och omsorgsvalen ska fördelas på ett konkurrensneutralt sätt. Att landsting och kommuner agerar i frågan framkommer i undersökningar som gjorts under 2012 och kan vara en indikation på att huvudmännen börjar vänja sig mer vid att hantera kundvalssystem och utveckla dessa så att målen uppnås.⁴⁴ Denna slutsats anges också av företagen i senare undersökningar. Granskningar av valfrihetssystem som varit igång längre än andra visar också på mindre problem när relationer och spelregler etablerats ordentligt.

Att informera och kommunicera

En viktig grundbult i kundvalssystem är informationen. Utan information och kunskaper om valmöjligheterna fungerar inte systemet som tänkt. Vidare får informationen inte vara snedvriden eller presentera felaktiga uppgifter. Kundvalssystem kräver ett professionellt och ständigt uppdaterat informationsarbete anpassat till olika målgrupper av medborgare, patienter och brukare. Uppdatering av information, exempelvis utifrån fastställda kvalitetskriterier, kräver ett systematiskt och kundinriktat uppföljningsarbete. Snabbt uppdaterad information som bygger på löpande uppföljningar och utvärderingar till dem som använder vård- och omsorgstjänsterna är fortfarande en utmaning för många landsting och kommuner. Företag verksamma inom kundval i landsting och kommuner påpekar att informationen till patienter eller brukare om deras verksamhet ofta är bristfällig och inte

⁴³ Konkurrensverket arbetar med ett uppdrag som har fokus på konkurrensen i kommunernas valfrihetssystem.

⁴⁴ Slutsatsen är tydlig i undersökningarna från 2012 i jämförelse med undersökningar 2010–2011, exempelvis i *Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården, rapport 0125, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, mars 2012* samt *Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag, rapport 0126, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, mars 2012*.

anpassad för att exempelvis äldre ska få en bra överblick⁴⁵. Företagen påpekar att bristfällig information gör att det passiva valet fortfarande är omfattande i vissa landsting och kommuner efter ett antal år med kundval.

Information är också viktigt för möjligheterna att öka alternativen i kundvalet. Är aktörerna få begränsar det valfriheten. Detta är en särskild stor utmaning i mindre kommuner som inte automatiskt uppnår samma fördelar som kundval kan ge i stora kommuner. Att informera om möjligheter och att minska komplexiteten och osäkerheten att gå in i ett kundval är viktigt. Även för att locka offentligt anställda att starta eget är informationen mycket viktig. I många kommuner finns rapporter om lågt eller obefintligt intresse från den egna personalen att starta eget.⁴⁶

6.3 Förtjänsterna och möjligheterna med kundvalssystem

I huvudsak är företagen mycket positiva till vårdval och kommunernas valfrihetssystem. Liksom kommuner och landsting som infört kundval anser man att det är bra för kunder/patienter/brukare att få möjlighet att välja och att det driver fram bättre kvalitet bland såväl privata som offentliga utförare. Jämfört med många andra branscher finns det en trygg ekonomi och genom de offentliga huvudmännens ansvar för kundvalssystemen. Samtidigt är landstingen och kommunerna den enda kunden och kan i denna makt förändra förutsättningarna snabbt.

Företagen uppger dock i allmänhet att det finns möjligheter att utforma sin verksamhet efter eget huvud och det lönar sig att arbeta bra.⁴⁷ Små företag har möjlighet att komma in på kundvalsmarknaderna vilket däremot kan vara problem vid traditionella upphandlingar. Bra ingångar i kundvalssystemen gör det möjligt att utveckla sin verksamhet i former som säkrar kvaliteten.

Företagen anger ofta att de skiljer sig från de offentliga utförarverksamheterna genom bättre service och tillgänglighet. I en intervjuundersökning av omsorgsföretag angav 90 procent att de har bättre kontinuitet i relationer (samma personal som återkommer), är mer flexibla och har bättre service.⁴⁸ Samtidigt anger företag inom såväl vårdvalet som kommunala valfrihetssystem att även om det inte finns några formella hinder för att utveckla kvaliteten ännu mer och arbeta innovativt så är det svårt pga. ersättningsystemen. Dels för att det är snäva marginaler, dels för att det inte finns ersättningar som täcker kostnader för nya arbetssätt. Vidare kan andra villkor och kvalificeringskrav inom kundvalen verka hämmande som exempelvis mer strikta definitioner om vilka tjänster som får utföras och även hur de ska utföras. Inom kommunerna tillkommer även biståndsbedömningen som är grunden för vad som får göras och ersättas och kan verka hindrande på utvecklingen av tjänsterna.

⁴⁵ *Näringslivsperspektiv vid införande av valfrihetssystem. Rapport 0088, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, april 2011.*

⁴⁶ *Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen., Rapport 0468, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, oktober 2012.*

⁴⁷ *Vårdcentraler och husläkarmottagningar i vårdvalssystemet – vilka är företagen?, Rapport 0076, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, feb. 2011, Näringslivsperspektiv vid införande av valfrihetssystem, Rapport 0088, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, april 2011*

⁴⁸ *Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag. Rapport 0126, Tillväxtverket/Tillväxtanalys, mars 2012.*

7 Resultat så här långt – observationer och slutsatser

Nedan följer en sammanställning av resultaten i programmet för kunskapsutveckling om entreprenörskap i vård och omsorg. Entreprenörskap är definitivt viktigt för att utveckla mer kundorienterade arbetssätt inom vården och omsorgen. De uppdelade huvudmannagränserna, vårdområdena och skilda beställar- och utförargränser innebär dock många utmaningar. Man kan få ut mer av de krafter som entreprenörskap kan utveckla.

7.1 Resultat av införda kundvalssystem – när kommer entreprenörskapet?

Sedan valfrihetssystem infördes i landsting och kommuner har många nya företag tillkommit. Antalet företag ökar i vård- och omsorgsbranschen. Utvecklingen inleddes när landsting och kommuner införde tydligare åtskillnad mellan beställarverksamhet och utförarverksamhet och därefter började praktisera utförarneutrala upphandlingar genom LOU (Lagen om offentlig upphandling). Det finns tydliga resultat genom detta programs undersökningar och kartläggningar att många företag har startats som en direkt konsekvens av valfrihetssystemen. Detta gäller särskilt för omsorgen och då i synnerhet inom assistanstjänster och hemtjänst. En orsak till detta är bl.a. låga trösklar för att kunna etablera sig. Det behövs inte stora investeringar för att kunna etablera sig som företagare.

Verksamheterna inom kundvalen domineras fortfarande stort av offentlig sektor med omkring 80 procent av all verksamhet. Det finns synpunkter från olika håll att omställningen från offentlig till privat regi går långsamt men i de allra flesta fall har kundvalssystem bara funnits i några år. Under denna korta tid har företagen utökat sin andel snabbt. Exempelvis har den totala andelen hemtjänsttimmar som tillkommit sedan 2009 till mer än hälften utförts av företag.⁴⁹

Trenden med fler företag inom vård och omsorg, som är viktig för att utveckla en mångfald för kunder/patienter/brukare att välja mellan, är dock långt ifrån självklar. I flera kommuner som har haft kundval sedan länge, exempelvis Nacka kommun, har antalet utförarföretag minskat något. Detta kan bero på konsolideringar i branschen; att företag köper upp andra företag som arbetat upp attraktiva kundstockar. Intresset för att starta företag bland offentligt anställda har visat sig ljumt i många av de kommuner och landsting som granskats inom detta program. Företagandet upplevs alltfjämt som osäkert och som en tuff uppgift med riskabla ekonomiska investeringar. I framtidsseminarierna inom programmet har det framförts att socialförsäkringssystemet stödjer företagare betydligt sämre än löntagare.

Kundvalssystem är också utmanande för huvudmännen; landstingen och kommunerna. Det är en ny roll att vara en ”systemägare” i system som måste kännetecknas av konkurrensneutralitet för att vara trovärdigt och legitimt. Kartläggningar inom detta program har visat att det finns stora problem när huvudmännen samtidigt driver merparterna av verksamheterna i egen regi och med helt andra resurser till förfogande än de privata utförarna. Samtidigt visar undersökningar över tid inom programmet (2010 respektive 2012) att detta är en utmaning som är på väg att hanteras bättre, systemägarna tycks växa in i rollen. I

⁴⁹ Tillväxtanalys sammanställning.

samband med framtidsseminarierna har en del företag, i synnerhet inom vården, pekat på den konkurrenssnedvridning som uppstår om landsting utnyttjar sina samlade resurser och erbjuder högre löner för att värva läkare som är anställda i privata företag.

Jämfört med upphandlingar innebär kundvalssystem mer frihet för hur företagen kan utföra uppdraget men innebär samtidigt högre grad av osäkerhet om framtiden. Det är då viktigt att kommunerna och landstingen inte ändrar ramverket på radikala sätt. Flera exempel finns på att ramvillkoren ändras för ofta. Detta kan exempelvis gälla förändrade certifieringsvillkor, drastiska ändringar av ersättningssystem, nya och omfattande administrativa rapporteringssystem och investeringar som huvudmannen gör i sin utförarverksamhet.

Det är svårt för systemägaren att definiera och kalkylera ersättningar på rätt nivåer. Många kommuner har mycket dåliga insikter i verkliga kostnader per insats inom omsorgen och fördelningen mellan fasta och rörliga kostnader som en del av tjänstekalkylen. Ett viktigt syfte med kundvalssystemen är att utveckla mer entreprenörskap och nytänkande som stödjer kvalitetsutveckling. Undersökningarna inom programmet visar dock tydligt att ersättningarna upplevs som mycket snäva. De medger inte särskilt mycket nytänkande. Ersättningar på omkring 300 kronor per timme inom omsorgen ger mycket litet utrymme för personalutbildning.⁵⁰ Särskilt omsorgen behöver utbilda när kunskapskraven skärps alltmer. Att stora kunskapsgap finns inom omsorgen är alltmer uppenbart ju mer denna verksamhet kartläggs i ett individperspektiv. Omsorg är dessutom en 24-timmarsverksamhet med behov av täta kontakter mellan utföraren och kunden eller brukaren. Utbildning kräver därför ofta vikarier vilket ökar kostnaden ytterligare. Kalkyleringar av ersättningar behöver utföras från ett för branschen hållbart och långsiktigt perspektiv; exempelvis för att säkra en nödvändig kunskapsutveckling.⁵¹

7.2 Mer fokus på systemägarrollen – är detta den glömda uppgiften?

För att få ut potentialen av entreprenörskap är den systemägarroll som innehas av kommuner och landsting utan tvekan avgörande. En begränsning är att vård- och omsorgsbranschen i all väsentlighet är gemensamt skattefinansierad och därför behöver styrning och uppföljning av insatser och kostnader. Exempelvis kundvalssystemen har här beskrivits som en innovation i sammanhanget med syftet att förena beställarstyrningen med en dynamisk marknadskonkurrens utifrån reglerade priser. Detta är en svår uppgift för huvudmännen och borde studeras mer. Det finns också andra former för hur man i en ”systemägarroll” kan frammana mer av nytänkande och entreprenörskap i utförarledet som beskrivs längre fram.

Kunskapsutvecklingen och uppföljningen av vård- och omsorgsbranschens utveckling har främst inriktats på utförarna. Det finns dock ett entreprenörskap även i systemägarrollen. Det är hur uppdragen definieras, fördelas och ersätts som i grunden anger förutsättningarna för vad som görs och kan göras. Det behövs mer kartläggning och kunskapsutveckling om hur ”systemägarrollen” kan utvecklas på bästa sätt. Av de studier som utförts inom detta program är det mycket som pekar på bristande kunskaper hos huvudmännen om

⁵⁰ Kartläggningar av ersättningsnivåer inom hemtjänst visar på ett spann mellan 215 och 437 kronor per timme där den högre ersättningen oftast ska kompensera för ökad restid.

⁵¹ Detta gäller främst företagen verksamma inom omsorgen och i synnerhet hemtjänsten som många gånger möter komplicerade situationer i de äldre hem.

förutsättningar för att kunna driva företag. Samtidigt är förutsättningarna mycket olika för olika huvudmän vilket kräver särskilt fokus.

7.3 Mervärden av företagandet – hur kan vi ta tillvara kraften?

Man kan utnyttja företagets mervärden bättre. Till skillnad från offentliga utförare kan företag bidra med tre särskilt viktiga mervärden för kunder/patienter/brukare:

Företag som spridare av bra verksamhet

Det finns många goda idéer och kundorienterade modeller som har utvecklats i olika sammanhang inom vård och omsorg, men de goda exemplen sprids sällan. Offentliga utförarverksamheter har inte heller några incitament att föra erfarenheter vidare till andra huvudmän, inte alltid heller till andra verksamhetsområden inom det egna landstinget eller kommunen. Företag har däremot starka drivkrafter att kopiera och föra framgångsrika verksamhetsmodeller vidare till andra sammanhang. Företag kan därmed sprida goda lösningar vidare vilket inte görs tillräckligt mycket inom vård och omsorg. Inom ”företagsvärden” används begreppet ”best practice” för att sammanfatta detta mervärde.

Företag som ”gränsöverskridare”

Det finns omfattande behov av att koppla ihop olika verksamheter inom vård och omsorg i sammanhängande processer. Det gäller särskilt för grupper med stora behov inom många områden som exempelvis äldre multisjuka, komplicerade sjukdomsgrupper som exempelvis cancer, beroenderelaterad vård och omsorg, kirurgi och rehabilitering m.m. Den offentliga vården och omsorgens ansvarsuppdelning utifrån olika insatser gör detta ofta komplicerat. Företagen kan sy ihop insatsprocesser över gränser men de får sällan dessa uppdrag då de har skilda uppdrag och ersättningar för separata insatser. Sällan har de heller möjlighet att arbeta parallellt med både landsting och kommuner. Rollen bör dock användas mer men måste då kunna beställas eller manifesteras på något sätt.

Företag som ”paketerare” av kundrationella helhetslösningar

Företag har drivkrafter och incitament att kombinera tjänster i helheter som uppskattas av kunderna för att öka intäkterna. Av detta skäl har exempelvis många företag skapat erbjudanden inom hemtjänsten till äldre där både omsorg och olika tilläggstjänster kombineras som kan vara privatfinansierade. Detta är ytterligare en uppgift som inte kan ingå i de offentliga utförarnas uppgift då kommunerna inte ska tillhandahålla privatfinansierade tjänster. Kombinationer av olika tjänster, som utförs samtidigt, innebär ofta ett mervärde för den äldre; exempelvis omvårdnad och samtidigt praktiska hushållstjänster som kan behövas i olika situationer och som inte är biståndsbedömda.

Med en fördjupad förståelse skulle dessa mervärden kunna utnyttjas mer systematiskt genom den ”systemägarroll” som kommuner och landsting innehar. Det är också mycket viktigt ur resurssynpunkt att de bästa lösningarna som utvecklas utnyttjas mer och att gränsöverskridande lösningar kan användas. Den ”åldersutmaning” som bland annat har belysts inom programmet visar att detta är mycket angeläget. I de undersökningar och seminarier som utförts inom programmet visar på att företagen har svårt att utnyttja dessa möjligheter. Företagen som verkar inom flera olika kommuner eller landsting vittnar om stora skillnader i ersättningar, uppdragsbeskrivningar och inte minst administrativa system (inklusive IT-baserade rapporteringssystem) som gör det svårt och tidsödande att verka över gränserna. Framöver bör mer fokus läggas på att harmoniera olika huvudmannasystem för att utnyttja kunskaper, kompetens och resurser på ett bättre sätt.

7.4 Att lägga grunden för entreprenörskap – hur kan utvecklingen fortsätta?

Det har konstaterats i programmet att det finns betydligt mer att få ut av entreprenörskap inom vård och omsorg. Omställningen till ett ökat kundfokus (på patienten eller brukaren) och kvalitet i tjänsterna genom att utnyttja drivkrafter i företaget är ännu ung. En något förenklad slutsats är att utvecklingen i sammanhanget inte kommit så långt när tidigare offentliga utförda tjänster ersätts med en närmast identiskt utförd tjänst fast i privat regi. Studier som jämfört offentliga och privata utförarverksamheter pekar inte ut några väsentliga skillnader i arbetssätt. De skillnader som brukar komma fram i olika utvärderingar kan i vissa fall vara att företagen anses ha bättre tillgänglighet och bemötande för kunden/patienten/brukaren men detta är inte omdömen som återkommer systematiskt. Vidare anges ofta inslag av mer uppskattat ledarskap och arbetsmiljö i ett medarbetarperspektiv. Att existensen av privata utförare också påverkar liknande verksamhet som bedrivs offentlig egen regi har framkommit på programmets seminarier. Ett resultat som förmodligen har varit önskvärt att uppnå genom den alltmer jämbördiga rollen mellan offentliga och privata utförare i konkurrens.

Det bör finnas möjligheter att ta ett nytt steg på vägen mot entreprenörskap. Framför allt är det önskvärt att utveckla helheter i omhändertagandet inom vård och omsorg. Det gäller i synnerhet inom mer krävande "storkonsumentgrupper" som exempelvis de mest sjuka äldre. Många studier pekar på intressanta möjligheter att utveckla stora kvalitetslyft i kombination med stora resursvinster.⁵² Detta kräver dock att dagens insatsuppdelade system övergår till ett system med sammanhängande tjänsteverksamheter och mer inslag av ersättningar utifrån resultat snarare än utifrån varje prestation för sig. Dagens kundvalssystem, genom LOV utifrån exempelvis valbara vårdcentraler eller hemtjänstutförare med en uppsättning olika insatser, skulle kunna utvecklas mot en LOV version 2.0. Kunden/patienten/brukaren väljer då i stället i praktiken mellan olika tjänstekoncept och inte enbart en utförarorganisation. Detta kan exempelvis för de äldre vara en säker och förplanerad vård- och omsorgskedja mellan hemtjänsten och geriatriken. Den slingriga och osäkra vägen till viktig specialistvård via vårdcentralen och akuten ersätts av ett system med antingen direktaccess till specialistkompetens eller direktinläggningar till relevant sjukhusklinik. Valbara vård- och omsorgskoncept som detta skulle höja kvaliteten. Detta kan ske dels genom att landsting och kommuner definierar dessa koncept i sin roll som "systemägare" eller att man överlåter rätten att utveckla dessa lösningar till de privata företagen. Det senare föreslogs i en statlig utredning med förslaget om Lagen om vårdgivaretablering, LOVE, med syfte att öppna hela den öppna specialistvården för kundval.⁵³ Det finns en risk för att den utveckling som nu pågår i större landsting med många olika kundvalssystem inom den öppna specialistvården leder till ökad splittring och svårigheter att skapa bra sammanhängande vård och omsorg för vissa patientgrupper med stora behov. Denna utveckling kan också bli kostnadsdrivande.

Andra vägar till ökat entreprenörskap kan utvecklas genom det som brukar kallas innovationsupphandling. Detta kan exempelvis innebära att huvudmannen som beställare använder LOU för att upphandla helheter av åtaganden och/eller för att få fram mer kreativa förslag till drift av verksamheter. Detta angreppssätt för upphandling är dock ovanligt. Enklare varianter används i vissa sammanhang. I Solna stad har man valt att

⁵² Se exempelvis studien *Mer vård för pengarna – genom organisatoriska innovationer*, Nutek/Almega, 2008.

⁵³ Förslag för att öka mångfald och integration i specialiserad öppenvård (SOU 2009:84). Slutbetänkande av utredningen om patientens rätt.

upphandla äldreboenden utifrån ett ansvarstagande för s.k. profilboenden som framkommit som önskvärda för de äldre och med syftet att förbättra den sociala livsmiljön. Solnas profilboenden har teman som sång och dans; natur, trädgård och utevistelse; konst och hantverk och informationsteknik. Äldreboenden, och andra mer kapitalintensiva verksamheter, är svårare att utveckla genom kundval då betydligt färre aktörer har möjligheter att etablera sig inom detta område än exempelvis hemtjänsten och assistansservice.

Det mervärde som idéburna organisationer kan förmedla har tyvärr inte kunna identifierats som en ökning av dessas roll. Det pågår en översyn av de idéburna organisationernas villkor och programmets rapport förmedlar att de idéburna organisationer som arbetar inom vård och omsorg ser större möjligheter för sin verksamhet med valfrihetssystem än tidigare LOU-upphandlade system.⁵⁴

Vidare finns det många möjligheter för offentlig och privat samverkan (OPS). Dessa frågor har inte granskats inom programmet men har diskuterats vid framtidsseminarierna.

7.4.1 Hur följer vi utvecklingen?

Utvecklingen av privata utförare inom vård och omsorg är en genomgripande reform i Sveriges välfärdspolitik. Denna utveckling kommer att bli föremål för fler utredningar och programmet vill här uppmärksamma behovet av data över utförarna.⁵⁵ I dag finns register över vårdcentraler på webbplatsen omvard.se med information om ägare, lokalisering och antal listade patienter. För företag som utför hemtjänst finns inte motsvarande register. Framtida uppdaterade SCB-register kommer att vara bristfälliga då dessa klassificerar företag efter huvudverksamhet. Programmet menar att varje kommun upprättar register bestående av företag registrerade på valfrihetssystem (kod för vilken typ) och total offentlig ersättning inom respektive valfrihetssystem. Dessa register kan läggas samman för hela landet och sedan användas för att bilda enkla indikatorer, tjäna som urvalsramar för undersökningar och kopplas till nationella undersökningar över brukarnas upplevelse av kvalitet.

⁵⁴ Varför är det så få idéburna organisationer inom vård och omsorg. Tillväxtverket, rapport 0142. Se även Skattenytt nr 2012/10.

⁵⁵ Detta har naturligtvis uppmärksammats av andra, t.ex. Uppföljning av vårdval i primärvården, Konkurrensverket 2010:3.

8 Rekommendationer för att gå vidare

Programmets observationer och slutsatser leder till ett antal rekommendationer i ett läge när vård- och omsorgsbranschen befinner sig i en kritisk omvandlingsfas. Syftet med dessa rekommendationer är att peka ut ett antal insatser för att bemöta de utmaningar som identifierats och utveckla möjligheterna ytterligare i de drivkrafter till utveckling som finns i ökad mångfald och entreprenörskap.

Ett antal viktiga insatser föreslås i ett första steg:

- **Kunskapsutvecklande insatser för att professionalisera ”systemägarrollen”**

I denna slutrapport har framhållits hur viktigt det är att den s.k. ”systemägarrollen” utvecklas ytterligare av huvudmännen; kommunerna och landstingen och i ett nödvändigt samspel med utförarverksamheterna. Rollen är kritiskt viktig i skattefinansierade verksamheter med en tredjepartsfinansiering vid sidan av den direkta relationen mellan ”kund” och ”producent”. I en mångfald och med möjligheter till att öka nyttan av entreprenörskap blir kunskaperna för att agera som en god ”systemutvecklare” och ”systemförvaltare” mycket viktig.

Biståndsbedömningen är en systemägarroll inom systemägarrollen. I dag dominerar en modell för denna myndighetsutövning som baseras på en ofta strikt uppdelad tjänstekatalog av separata och tidsbestämda insatser, inte sällan på minutnivå. Nya modeller med det nya utförarlandskapet bör prövas. Det kan exempelvis bygga på biståndsbedömda helhetsåtaganden där kunden eller brukaren tillsammans med utföraren av tjänsterna kommer överens om mer kundorienterade arbetsmodeller. Ett exempel på detta är några kommuners förenklade biståndsbedömningar där brukaren kan förfoga över ett visst antal timmar efter eget skön.

Framtidsseminarierna har varit uppskattade och visar att en dialog på systemnivå mellan ”systemägare” och utförare är viktig och nyttig för att klargöra möjligheter och problem samt utveckla ett lärande mellan parterna.

➔ Ett antal utbildningsprogram bör säsättas som fokuserar systemägarrollen. Utbildningsinsatserna bör fokusera på

- 1) hur upprättas och styrs ett system som främjar mångfald och förlöser de potentialer till entreprenörskap som finns
- 2) hur följs resultat upp och hur uppnås en tydligare styrning mot kvalitet (inkluderande frågor kring ersättningssystem)
- 3) hur agerar man på grunder som säkrar konkurrensneutralitet och därmed legitimitet för ett utförar neutralt system.

➔ Utbildningsinsatserna bör samtidigt tjäna som mötesplatser för kunskapsutbyte mellan utförarverksamheter/företag och huvudmän som systemägare.

- **Särskilt riktade insatser och kunskaper som främjar entreprenörskap och företagande**

Det finns ett behov av att förstå mer om potentialerna i entreprenöriellt ledda verksamheter och hur företagandet som drivkraft kan bidra med viktiga

mervärden. Företagen saknar många gånger insikter i dessa kunskapsområden och det gäller också systemägarna. Utbildningsprogram som vanligtvis erbjuds företagarna inom vård och omsorg innehåller sällan kunskaper som exempelvis företagsstrategi, service management, ledarskap m.m. De flesta i målgruppen är nyblivna företag och många har en relativt lång bakgrund i offentligt drivna verksamheter. Mer kunskaper om potentialerna i nytänkande organisationsformer, verksamhetsmodeller och strategisk företags- och tjänsteutveckling är viktigt.

Vidare bör särskilda insatser erbjudas som förmedlar tjänster och applikationer som är viktiga för att utveckla potentialerna i företagandet. Smarta förmedlingstjänster som exempelvis satsningen på utvecklingscheckar till vård- och omsorgsföretag bör även fortsättningsvis användas för att göra utförarföretagen medvetna om bra rådgivning och att enkelt kunna komma åt tjänster som exempelvis företagscoacher eller i form av applikationer som nätverkstjänster, IT-stöd för effektivare företagsstyrning m.m.

- ➔ Utbildningsprogram bör erbjudas som är anpassade till vård- och omsorgsföretag. Vidare bör dessa utbildningsprogram ha moment då även de ovan nämnda ”systemägarna” medverkar. Denna målgrupp har nytta av att förstå mer om företagandets villkor och vilka mervärden som kan utnyttjas genom en ökad mångfald av företagande. Exempel på mervärden som nämnts är företag som systematiska spridare av goda lösningar och möjligheterna i rollen som gränsöverskridare mellan exempelvis olika vårdområden och huvudmannagränser.
- ➔ Lättillgängliga förmedlingstjänster, såsom utvecklingscheckar, som sätter nyttig extern kompetens och bra företagsapplikationer ”på kartan” för utförarföretagarna, bör fortsätta erbjudas i former som gärna kombinerar tjänsten med någon form av finansiellt stöd för att öka spridningen.

○ **Utrymme för kompetensutveckling**

De flesta företag inom vård och omsorg arbetar med mycket bundna schemaläggningar i samband med de löpande direktkontaktarna dag för dag med patienter eller brukare. Utrymme för att delta i utbildningar är begränsat och måste i så fall ske på fritid. För de allra flesta branscher behöver den löpande kompetensutvecklingen ske på arbetstid för att personalen ska vara i takt med utvecklingen. För vårdföretag och i synnerhet omsorgsföretag krävs det oftast vikarier för att personalen ska kunna utbildas sig. Detta innebär en ytterligare kostnad. Särskilt omsorgsföretagens relativt låga ersättningsnivåer innehåller mycket liten eller ingen marginal för kompetensutvecklingsinsatser. Det kan behövas ytterligare insikt hos huvudmännen om vilka stödjande insatser som krävs och vad som utgör en uthållig ersättning för att utförarföretagen ska kunna hålla takten i kompetensutvecklingen. Detta handlar helt och hållet om kvaliteten i tjänsterna till medborgarna. Många kommuner har kalkylerat fram ersättningar som enbart bygger på en renodlad insats och som inte tar hänsyn till nödvändigt utrymme för kompetensutveckling och annat kvalitetsfrämjande arbete.

- ➔ En ökad belysning på uthålliga ersättningssystem, som bygger för kvalitet även på längre sikt, kan vara viktigt att lyfta fram fortsättningsvis.

○ **Harmonisering av olika huvudmannasystem**

De företag som verkar inom olika landsting och kommuner expanderar steg för steg genom att utöka sin verksamhet till allt fler huvudmän. I synnerhet valfrihetssystemen har öppnat för denna utveckling. Detta bidrar till att utveckla verksamheter inom olika landsting och kommuner samt sprida arbetsmodeller med god kvalitet som kunder/patienter/brukare uppskattar. De olika huvudmannasystemen är däremot inte sällan ganska olika. Det gäller både kvalifikationskrav inom kundvalen och ersättningsmodeller. Vidare kan administrativa system inom bl.a. IT vara mycket olika liksom löpande rapporteringssystem.

Företag som expanderar över landstings- och kommungränser möter gradvis en uppsjö av olika krav och system som blir allt svårare att hantera. Mindre företag får svårt att utveckla sina verksamheter med dessa villkor. På sikt kan spridningen av nytänkande och god kvalitet begränsas. I andra branscher är standards och regelharmonisering viktigt för utvecklingen. Vård och omsorg med skilda huvudmän har inte dessa drivkrafter till ”branschstandardisering. Tvärtom vill de flesta utveckla förfrågningsunderlag, kvalifikationskrav, styrsystem och valfrihetssystem efter ”eget huvud”.

→ För att dra nytta av den grund till utveckling som lagts bör harmoniseringsinitiativ och standarder utvecklas som underlättar för företagen att expandera och sprida goda arbetssätt.

I ett andra steg kan dessa insatser öppna för ökat entreprenörskap och därmed främja nytta för medborgarna som är i behov av vård och omsorg:

○ **Entreprenörskap med kraft att överbrygga fragmenterade insatssystem och skapa ny utveckling**

Den kundorientering som inletts inom vård och omsorg är lovande men mycket återstår. Branschen är fortfarande hårt insatsstyrd och fungerar inte väl för mer vård- och omsorgskrävande individer. Det finns mer att utveckla utifrån styr- och ersättningsmodeller som belönar helheter i åtaganden och goda dokumenterade resultat snarare än att fokusera på att enskilda insatser kan erbjudas och blir ”presterade”.

Serier av studier har visat på vad nytänkande arbetsmodeller, som samlar olika insatser i en sammanhängande vård- och/eller omsorgskedja, kan ge i form av samtidiga kvalitetslyft och förbättringar i resursanvändning. Det finns exempelvis studier som visar på resursförbättringar i nivåer om 30-50% med ökad kvalitet i samma steg samt andra kartlägningsstudier som visar på hur bristfälliga verksamhetsmodeller leder till stora och samtidiga kvalitets- och resurstapp⁵⁶.

Det finns en risk att de hårt insatsstyrda verksamhetsformerna består i nya system, som exempelvis valfrihetssystemen, men med mer företag som utför det som tidigare utfördes av offentliga utförarverksamheter. Detta utnyttjar inte potentialerna i företagande och entreprenörskapet.

⁵⁶ *Organisatoriska innovationer – mer vård för pengarna, Nutek 2008, Äldre multisjukas väg genom vård och omsorg – kostnader, kostnadsdrivare och systembrister, SKL/HCM 2011.*
http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/publikationer/rapporter-fran-battare-liv-for-sjuka-aldre

Inom vissa områden, exempelvis äldreboenden, är det svårt att få in ett flertal olika utföraralternativ då kapitalkostnaderna är höga. Det kan då krävas kombinationer av LOU och LOV eller former av partnerskap eller OPS (offentlig och privat samverkan) där exempelvis kommunen äger fastigheten och ett omsorgsföretag driver boendet.

- ➔ Kunskapsutvecklingsinsatser och samlingar i branschforum bör genomföras med fokus på hur former av upphandling som främjar nya lösningar och exempelvis en LOV version 2.0 kan se ut. Detta med målsättningar att exempelvis kundval görs utifrån konkurrerande arbetsmodeller som inbegriper sammanhängande åtaganden inom vård och omsorg – inte enbart ett kundval där man väljer en utförarorganisation.

Bilaga 1: studier framtagna inom ramen för program för kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg:

2010	
Rapport 0065	Hur resonerar företagen om kundvalet? Intervjustudie med tretton företag inom primärvård och hemtjänst
Rapport 0066	Vilka är företagen som erbjuder hemtjänst? Studie av företag i sex kommuner
Rapport 0067	Vård- och husläkarcentraler i vårdvalssystemet – vilka är företagarna? Studie av företagen som etablerar sig i vårdval Halland, Kronoberg respektive Västmanland
Info 0168	Antalet enskilda företag inom vård- och omsorgssektorn har ökat mellan 2003 och 2008
Info 0169	Privata leverantörer inom hemtjänsten våren 2010
Info 0220	Faktablad - Programmet kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg
2011	
Rapport 0088	Näringslivsperspektiv vid införande av valfrihetssystem
Info 0366	Ökning av antalet verksamma hemtjänstleverantörer
Info 0367	433 privata leverantörer i 63 kommuner med valfrihetssystem
Rapport 0114	Målsättning med att införa valfrihetssystem
Rapport 0076	Vårdcentraler och husläkarmottagningar i vårdvalssystemet - vilka är företagarna? - En kartläggning av företag verksamma i vårdvalet i sex landsting och vilken påverkan kundvalssystemen har på deras verksamhet (Uppdatering av rapport 0067 med Stockholms län)
2012	
Rapport 0125	Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla företag inom vården
Rapport 0126	Drivkrafter och förutsättningar att driva och utveckla omsorgsföretag
Info 0449	Innovationer och nytänkande inom vård och omsorg.
Info 0464	Framtida marknad för vård och omsorg av äldre
Info 0466	Hur påverkar olika system av vårdval entreprenören?
Info 0467	Morgondagens omsorgstagare – vad önskar de?
Info 0468	Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen?
Info 0469	Mogna företag på en mogen hemtjänstmarknad – Exempel från Nacka
Rapport 0142	Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden?
Rapport 0144	Företag som arbetar med hemtjänst 2012 – Mångfald och villkor i valfrihetssystem

Bilaga 2: Sammanställning av resultat från uppföljning- och utvärderingsplan – 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 innebar 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 har årligen tagits fram en lägesrapport över utvecklingen av mångfalden av utförare inom vård- och omsorgssektorn. Utöver denna lägesrapport har också ett antal fördjupade studier med olika fokus tagits 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 tagits 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 passade vid programstart in i denna målgruppsbeskrivning och programmet har vi erbjudit vårt seminariekoncept till 66 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 resultatet blev att hela 66 kommuner deltagit på seminarierna. Utöver dessa LOV seminarier har ytterligare 11 seminarier genomförts under programperioden.

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 94 % 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. Resultatmålet avseende samverkan med nationella aktörer, och ökad ömsesidig förståelse dem emellan, har inte mätts.

Effektnivån håller för närvarande på att utvärderas av Sweco Eurofutures. I dagsläget har vi en indikation på att åtminstone det ena målet kan komma att nås, då närmre 79 % 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, 3 maj 2011 och 4 maj 2012.)	Program-dokumentation
Årligen minst 2 målgruppsanpassade rapporter	Genomfört (2010: 3 rapporter + 3 info blad, 2011: 3 rapporter + 2 info blad) 2012: 10 rapporter	Program-dokumentation
Referensgrupp, 2 antal möten/år	Genomfört (2010: 1 möte 2011: 2 möten 2012: 2 möten)	Program-dokumentation

Anordna ca 3 seminarium/konferenser per år	Genomfört (2010: 2 st 2011: 19 st 2012: 10 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 st 2012: 5 st)	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 möjliga vid programstart) Tillväxtverket arrangerar ca 15 seminarier för information och erfarenhetsutbyte 35 kommuner deltar vid seminarier för information och erfarenhetsutbyte	92 kommuner t o m 2012-12-31 21 tillfällen fram t o m 2012-12-31 66 kommuner fram t o m 2012-12-31	Program- dokumentation
Delta i myndigheternas LOV-nätverk 4 ggr per år	Genomfört (2011: 4 ggr 2012: 4 ggr)	
Löpande kontakter med nationella myndigheter för samordning och kunskapsöverföring	Genomfört (25 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.)	59 % instämmer helt och 38 % 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.)	50% instämmer helt och 43% instämmer delvis att informationen och kunskapen var nyttig för verksamheten. Snittvärde på 3-gradig skala: 2,4 Uppföljning pågår, rapporteras 31 dec 2012.	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)	38 % instämmer helt och 42 % instämmer delvis i att kunskapen <i>kommer att</i> användas i verksamhetens beslutsfattande och/eller utvecklingsarbete. Uppföljning pågår, klart årsskiftet dec/jan 2012-2013.	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: Finansiering och budget

En stor del av resurserna och budgeten har allokerats till framtagande av studier och genomförande av seminarier gentemot programmets målgrupper. För att skapa ett gott utbyte mellan deltagarna på seminarierna har programmet i de flesta fall bekostat kaffe och luncher. 2012 års LOV-seminarier och programmets tre Framtidsseminarier har anordnats runt om i landet med hjälp av konsulter i genomförandet och utefter de förutsättningar som orten erbjuder. Övriga seminarier har genomförts i Tillväxtverkets egen regi. Kostnader för genomförande och lokaler vid programmets seminarier är därför tillsammans med framtagandet av studier programmets största utgifter.

Medverkande myndigheter och aktörer har svarat för sina egna kostnader för personal, resor m m för medverkan i uppdragets genomförande. Medverkande företagare som föreläst under seminarierna har ersatts med en ersättning som uppskattning för den tid och de resekostnader som medverkan inneburit.

För detta ändamål har regeringen avsatt totalt 7 500 000 kr under programperioden. Utan rekvisition utbetalade Socialstyrelsen år 2010, 1 000 000 kr till Tillväxtverket och 1 000 000 kr till Tillväxtanalys varav ej förbrukade medel återbetalas Socialstyrelsen den 3 december 2012. Därefter för år 2010 rekvirerade Tillväxtverket respektive Tillväxtanalys för ändamålet 750 000 kr vardera från Regeringskansliet (Näringsdepartementet), där ej förbrukade medel återbetalades (713 000 kr) till Regeringskansliet den 30 december 2011. Därutöver utbetalades efter rekvisition ställd till Socialstyrelsen respektive myndighet ytterligare 1 000 000 kr för 2011 och 1 000 000 kr för 2012. I regeringsbeslut 29 september 2011 (N2011/5443/ENT) beslutades att Tillväxtanalys återbetalar ej förbrukade medel som rekvirerats för år 2011 och 2010 till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2013 till bankgirokonton 5052-5781. Tillväxtverkets ej förbrukade medel för år 2011 och 2012 återbetalas Socialstyrelsen senast den 3 december 2012 i enlighet med ursprungligt beslut. Uppdraget skall vara slutfört och redovisas till Socialdepartementet respektive Näringsdepartementet senast den 3 december 2012.

Kommentarer till budgeten (se nästa sida)

Konsulttjänster representerar 74 % av de totala kostnaderna. De största kostnadsposterna är LOV-seminarier, framtidsseminarier samt upphandlingar av studier. Tillkommande stora kostnadsposter har varit lokal, mat och resekostnader i samband med genomförande av seminarierna.

Genom att gruppera flera kommuner till ett seminarietillfälle har kostnaderna förenats med LOV-informationsinsatsen blivit lägre än om vi haft seminarietillfällen i enskilda kommuner. Personalkostnader har inte tagits för genomförandet av programmet. Detta medför att Tillväxtverket återfört 713 600 kr. Det har även möjliggjort att Tillväxtverket kunnat ta fram fyra studier. LOV-seminarierna har dessutom genomförts tillsammans med Tillväxtverkets program för informationsinsatser om lagen om valfrihetssystem och de kostnader som var förenade med 2011 års LOV-seminarier bekostades då av nämnda program, vilket är en annan förklaring till varför Tillväxtverket ej förbrukat ovan nämnda medel. Totalt kostade LOV-seminarierna år 2011, 1 636 000 kr varav 324 100 kr är kostnader för inspirationsfilmer och utvecklande av branschguide för vård och omsorgsmarknaderna på verksamt.se. Programmet har även avsatt 80 000 kr till projekt Entré ett projekt som finansieras av Tillväxtverkets fokusområde för Hälsa, vård och omsorg.

Kostnadsbudget Tillväxtverket

Övriga personalkostnader	23 758
Resekostnader	144 955
Interna konferenser	20 865
Kommunikation och publikationer	103 209
Externa seminarier och konferenser	382 947
Konsulttjänster	2 241 797
Övriga programkostnader	28 233
Totala förbrukade medel exkl. bidrag	2 945 764
Bidrag	80 000
Totala förbrukade medel inkl. bidrag	3 025 764

Bilaga 4: Aktivitetslista för det kunskapsförmedlande arbetet hösten 2010 – Våren 2011

Datum	Aktivitet	Syfte/Kommentar	Målgrupp	Ansvarig
Aug-Sep 2010	Målgruppsanalys	För att få en bättre bild av målgruppens behov tas kontakter dels kommun- och på landstingsnivå, dels genom att kontakta olika nyckelpersoner.	Arbetsgruppen	Programansvarig- Anna Manhem, Tillväxtverket
Sep	En informationssida på Tillväxtverkets hemsida	Programkontoret Stockholm tillhandahåller aktuell information som publiceras av Kommunikation på Programkontoret kontrollerar löpande att den information som finns på programkontorets del av www.tillvaxtverket.se är aktuell.	Allmänheten	Programansvariga Anna Manhem/Kommunikation , Tillväxtverket
Sep	Programblad att sprida till intressenter kopplade till programmet	TA fram ett program blad för programmet att sprida till olika intressenter som vill få en överblick av programmet	Alla som vill veta mer om programmets innehåll och syfte	Programansvarig Anna Manhem/Kommunikation , Tillväxtverket
Nov	Referensgruppsmöte	En referensgrupp bestående av representanter av politiker och tjänstemän från kommun och landsting, fackföreningar, intresseorganisationer, företagare och eventuell "företags främjare".	Arbetsgruppen	Programansvarig – Anna Manhem, Tillväxtverket
20e sep och 4e nov	Delta i Tillväxtverkets RKG:s träffar i Jönköping och Uppsala	Delta för att diskutera hur man kan arbeta med vård- och omsorgsfrågor i det regionalt tillväxtarbetet. Använda deras kontaktnät för att nå "rätt" personer i landsting/region	Personer som arbetar med regionala tillväxtstrategier	Programansvarig – Anna Manhem, Tillväxtverket
19e okt	Delta på konferens som Svenskt näringsliv och Regions Skåne anordnar	Det är Region Skånes arrangemang och vi deltar endast som föreläsare	Politiker och tjänstemän samt företagare som arbetar med/i valfrihetssystem i kommun och region	Programansvarig – Anna Manhem, Tillväxtverket
15 oktober	Delta på konferens som Äldreliv (kommunsamarbete) anordnar	Det är en konferens som Äldreliv (som är ett ESF-finansierat projekt) vi skall medverka som föreläsare och dialogpartner	Bland annat politiker och tjänstemän i åtta kommuner i nordöstra delarna av Stockholms län	Programansvarig – Anna Manhem, Tillväxtverket
25 okt	Anordna seminarium med forskare och FAMNA	En möjlighet att diskutera med forskare och representanter för idéburna organisationer om utvecklingen generellt kopplat till valfrihetssystem men också kopplat till de idéburna organisationernas möjlighet att bedriva professionell verksamhet i vård och omsorg	Tjänstemän på Tillväxtverket, representanter från FAMNA, Malin Tillmar från Linköpingsuniversitet	Programansvarig Anna Manhem, fokusgruppen vård omsorg, Ayse Mutlu Güler, Tillväxtverket

4 nov	Delta på strategimöte mellan Region Skåne, LRF, Svenskt näringsliv, högskola m.m.	Delta som kompetensresurs vid planering av arbete med entreprenörskapsfrågor i Region Skåne	Tjänstmän från respektive organisation	Programansvarig Anna Manhem och Ayse Mutlu Güler, Tillväxtverket
16 nov	Samverkan med Valfärdsutvecklingsrådet	Att delta som kompetensresurs när rådet sammanträdde	Personer i Valfärdsutvecklingsrådet	Anna Manhem, Tillväxtverket och ansvarig på MTUA
3 dec	Konferens gemensamt med Äldreliv och Vårdföretagarna	Annordnar en gemensam konferens kring entreprenörskap och innovation, steg två efter införande av valfrihetssystem	Politiker tjänstemän och företagare i de nordöstra kommunerna i Stockholms län	Anna Manhem, Tillväxtverket
14 dec	Föreläsa för personer på Finska ambassaden som arbetar med frågor kopplat till vård och omsorg	Tillväxtverket och Tillväxtanalys deltar som föreläsare och dialogpartner vid möte med S.dep, N.dep och representanter från Finska ambassaden	Tjänstemän på departement och vid ambassaden	Anna Manhem, Tillväxtverket och ansvarig på MTUA
Våren 2011				
24 jan 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Älmhult, tillsammans med Markaryd, Ljungby och Osby 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	Programmedarbetare Anna Manhem, Mathias Forsberg, Projektledare LOV info, Tillväxtverket
27 jan	Små företagsdagarna	Tala om branschen vård och omsorgs omvandling och diskutera konsumentperspektivet.		Programmedarbetare – Anna Manhem, Tillväxtverket
8 feb	RKG möte i Kalmar	Delta för att diskutera hur man kan arbeta med vård- och omsorgsfrågor i det regionalt tillväxtarbetet. Använda deras kontaktnät för att nå "rätt" personer i landsting/region	Personer som arbetar med regionala tillväxtstrategier	Programansvarig – Tillväxtverket, Anna
3 mars	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Högsby, tillsammans med Mönsterås och Uppvidinge 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	Programmedarbetare – Anna. Projektledare Lov-info Charlotta Ölander, Susanna Johansson, programansvarig Tillväxtverket
14 feb	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, hos Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Programmedarbetare Anna Manhem, Tillväxtverket

17 feb	Föreläsning hos Jobs and Society	Hålla en föreläsning om vilka företagen i sektorn är, vad de upplever för problem och hur LOV påverkat dem i deras arbete	Rådgivare som arbetar med att rådge personer som skall starta företag inom branschen vård omsorg	Programmedarbetare – Tillväxtverket, Anna och Susanna
1 april	Referensgruppsmöte		Referensgruppen	Programmedarbetare – Anna och Susanna samt Ayse Mutlu Güler, Tillväxtverket
27 april	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Ystad, tillsammans med Sjöbo och Skurup 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	Programmedarbetare – Anna Manhem och Susanna Johansson, programansvarig, Charlotta Ölander, Projektledare Lov info, Tillväxtverket
4 maj	Föreläsning för ledningsgruppen i Kronobergs landsting	Föreläsning om hur man i landstinget kan arbeta med entreprenörskaps frågor och företagande i vården (ej enbart primärvården?)	Ledningsgruppen i Kronobergs landsting	Anna M och Johanna P
6 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Åstorp, tillsammans med Vetlanda, Aneby och Sävsjö 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	Programmedarbetare – Anna Manhem, Tillväxtverket, Projektledare Lov info, Charlotta Ölander, Nicklas Larsson
16 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Eksjö, tillsammans med Vetlanda, Aneby och Sävsjö 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	Programmedarbetare – Anna Manhem, Projektledare Lov info, Charlotta Ölander, 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.	Programansvarig Susanna Johansson, programkoordinator Anna Manhem
19 maj	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på	Representanter från	Programmedarbetare

		myndigheten Kammarkollegiet	myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Anna Manhem, Tillväxtverket
20 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Borås, arrangörer: Tranemo, Svenljunga, Ulricehamn, Marks 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	Programmedarbetare – Susanna Johansson, Projektledare LOV Charlotta Ölander, Nicklas Larsson, 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.	Programmedarbetare, Anna Manhem, Johanna Pauldin, Kunskapsutveckling, 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	Programansvarig Susanna Johansson samt Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys
1 sept 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) i Värnamo, tillsammans med Gnosjö, Gislaved, Vaggeryd 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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Projektledare Lov företagsinformation Nicklas Larsson, 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	Programmedarbetare – Susanna Johansson, Anna Manhem, Tillväxtverket
22 sept 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Hudiksvall, tillsammans med Nordanstig och Ljusdals 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	Programmedarbetare Susanna Johansson Tillväxtverket, Projektledare Lov info

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.	Programmedarbetare, Anna Manhem, Johanna Pauldin, Kunskapsutveckling, 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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, samt Projektledare LOV info Nicklas Larsson, Tillväxtverket
20 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget), Vara, tillsammans med Skara kommun	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	Programmedarbetare – Anna Manhem, Tillväxtverket, Projektledare Lov info, Niklas Larsson
4 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Finspång, tillsammans med Motala och Vingåker 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	Programmedarbetare – Susanna Johansson och Projektledare Lov, Tillväxtverket
6 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Mullsjö, tillsammans med Habo, Hjo och Falköpings 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	Programmedarbetare Sussanna Johansson Tillväxtverket, Projektledare Lov info
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.	Programmedarbetare, Anna Manhem, Johanna Pauldin, Kunskapsutveckling, Tillväxtverket
11 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations	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	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som ännu inte kommit igång	Programmedarbetare – Susanna Johansson Tillväxtverket, Projektledare Lov info,

	uppdraget) Gävle, tillsammans med Älvkarleby kommun	inför och efter införandet av LOV.		Nicklas Larsson
19 okt 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Mariestad, tillsammans med Töreboda kommun	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	Programmedarbetare – Susanna Johansson, Tillväxtverket, Projektledare Lov info Nicklas Larsson
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.	Programmedarbetare, Anna Manhem, Johanna Pauldin, Kunskapsutveckling, Tillväxtverket
10 nov 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Falkenberg, tillsammans med Halmstad och Laholms 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	Programmedarbetare – Johanna Pauldin, Tillväxtverket, Projektledare Lov info, Charlotta André
17 nov 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Lindesberg, tillsammans med Ljusnarsberg kommun	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	Programmedarbetare – Anna Manhem, Tillväxtverket, Projektledare Lov info, Charlotta André
8 dec 2011	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Strängnäs, tillsammans med Södertälje och Nykvarns 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	Programmedarbetare – Susanna Johansson, Tillväxtverket, Projektledare Lov info, Charlotta André
29 sept 2011	Referengruppsmöte	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	Programmedarbetare – Tillväxtverket, Anna och Susanna samt Lars Bager Sjögren, Tillväxtanalys
24 okt 2011	Seminarium om entreprenörskap	Halvdags seminarium på Clarion Hotel. Presentation av information från nya	Nationella aktörer och	Programmedarbetare –

	kopplat till Lagen om valfrihet (LOV). Vård och omsorg under omvandling med fokus på entreprenörskap och konkurrensutsättning	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 Jordahl, Institutet för Näringslivsforskning.	beslutsfattare inom vård och omsorgsområdet, inkl. rådgivarorganisationer/främjare.	Tillväxtverket Anna Manhem och Susanna Johansson samt Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys.
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 konkurrensutsätts 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	Programmedarbetare, Anna Manhem och Susanna Johansson Tillväxtverket
21 nov 2011	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Konkurrensverket	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, samt Projektledare LOV info Nicklas Larsson, Tillväxtverket
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. Seminarspår D: personer som arbetar med valfrihetssystem, konkurrensutsättning, outsourcing	Programmedarbetare Anna Manhem, Susanna Johansson, Projektledare LOV info Nicklas Larsson, 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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, samt Projektledare LOV info Nicklas Larsson, Tillväxtverket
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	Programmedarbetare Susanna Johansson och Anna Manhem, Tillväxtverket
15 feb 2012	Referengruppsmöte	Information och diskussion kring de kunskapsförmedlande aktiviteter som genomförts och kring studier programmet avser att genomföra under	Referensgruppen	Programmedarbetare – Tillväxtverket, Anna och Susanna samt Lars Bager

		hösten 2011. Samt		Sjögren, Tillväxtanalys. Ayse Mutlu Güler, Tillväxtverket
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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, 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	Politiker, tjänstemän och referensgrupp för dessa studier	Programmedarbetare Susanna Johansson och Anna Manhem Tillväxtverket, Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys
20 april	Seminarium Region Skåne, Malmö	Statistik kring företagen/entreprenörerna inom vård och omsorg	Ca 40 deltagare, både politiker och tjänstemän från regionen	Programansvarig, Susanna Johansson, Tillväxtverket
25 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Härnösand tillsammans med Sollefteå kommun	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	Programansvarig Susanna Johansson, Tillväxtverket
28 maj	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Miljöstyrringsrådet	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, samt Projektledare LOV info Nicklas Larsson, Tillväxtverket
30 maj	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med LOV informations uppdraget) Österåker tillsammans med Täby, Danderyd, Norrtälje, Vallentuna, Vaxholm	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 Johanna Pauldin
Hösten 2012				
11 sept	Informationsseminarium - Så kan man	Halvdagsseminarium riktat till LOV-utredare, verksamhetschefer,	Kommuner som beslutat sig för att införa LOV men som	Programmedarbetare Susanna Johansson,

	arbeta med företagen (i kombination med det tidigare LOV informations uppdraget). I Borgvik, arrangeras kommuner: Grums och Forshaga	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.	ännu inte kommit igång	Tillväxtverket
14 sept	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med tidigare LOV informations uppdraget). I Tällberg, arrangeras kommuner Rättvik, Leksand och Gagnef	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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Tillväxtverket
17 sept	LOV-nätverket Myndighetsgruppen	Samverkan och erfarenhetsutbyte i myndigheternas LOV-nätverk, på myndigheten Miljöstyrringsrådet	Representanter från myndigheter som arbetar med LOV-frågor ur olika perspektiv	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, samt Projektledare LOV info Nicklas Larsson, Tillväxtverket
20 sept	Informationsseminarium - Så kan man arbeta med företagen (i kombination med tidigare LOV informations uppdraget). Alingsås tillsammans med Ale och Herrljunga 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	Programmedarbetare Susanna Johansson, Tillväxtverket
3 oktober 2012	Seminarium/workshop tillsammans med Stockholms Läns Landstings	Tema "Hur kan företagande bidra till en sammanhållen vård och omsorg för kroniskt sjuka och äldre?"	Politiker, tjänstemän på landsting och kommuner samt företagare inom vård och omsorgssektorn	Programmedarbetare Susanna Johansson, Anna Manhem, Tillväxtverket
10 okt 2012	Regionala konferenser: Framtidsseminarium för spridning av erfarenheter från programmet och framåtblick, "Hur skapas och utvecklas företagande inom vård och omsorg?", i Umeå i samverkan med Region Västerbotten	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,	Regionala och lokala aktörer och beslutsfattare inom vård och omsorg inom både på landsting och kommuner.	Programmedarbetare – Tillväxtverket Susanna Johansson, Anna Manhem, Lars Bager-Sjögren Tillväxtanalys

		diskussionsforum		
17 okt 2012	Regionala konferenser: Framtidsseminarium för spridning av erfarenheter från programmet och framåtblick, "Hur skapas och utvecklas företagande inom vård och omsorg?", i Lund, i samverkan med Kommunförbundet Skåne och Region Skåne	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.	Programmedarbetare – Tillväxtverket Susanna Johansson, Anna Manhem, Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys
26 okt 2012	Regionala konferenser: Framtidsseminarium för spridning av erfarenheter från programmet och framåtblick, "Hur skapas och utvecklas företagande inom vård och omsorg?", i Västerås i samarbete med Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL), Landstinget Västmanland och Almi Mälardalen	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.	Programmedarbetare – Tillväxtverket Susanna Johansson, Anna Manhem, Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys
6 nov 2012	Föreläsning på Ungdomsstyrelsen	Att öka kunskapen hos de på ungdomsstyrelsen som arbetar med detta och i myndighetsnätverket om hur det "civila samhället" är representerat och på vilket sätt inom olika samhällsområden. På samma möte presenterades utredningar om civilsamhället i kulturen och i skolan.	Ungdomsstyrelsens myndighetsnätverk som de inrättat inom ramen för uppdraget att vara kunskapsstöd till regeringen i politiken för det civila samhället.	Författaren till rapporten "Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden?" Mattias Lundbäck, doktor i ekonomi på Ratioinstitutet
21 Nov 2012	Seminarium: Varför är det så få idéburna organisationer i välfärden? Tillväxtverket	Diskutera varför det är så få idéburna organisationer i välfärden med anledning av Tillväxtverket och Tillväxtanalys rapport med samma namn. I hopp om att seminariet ska leda ett steg framåt mot en ökad av mångfald av utförare inom vård- och omsorg i enlighet med regeringens önskemål.	Regionala och lokala aktörer och beslutsfattare inom vård och omsorg inom både på landsting och kommuner	Programmedarbetare – Tillväxtverket Susanna Johansson, Anna Manhem, Lars Bager-Sjögren, Tillväxtanalys

Bilaga 5 Referensgrupp

Deltagare i program Kunskapsutveckling om entreprenörskap inom vård och omsorg 2010-2012

Namn	Organisation
Kerstin Eriksson	FAMNA
Catharina Värendh	Almi
Ramon Perez Cortez	Leksands kommun
Johanna Munters	Leksands kommun
Mia Palmé	Förenade Care
Elisabeth Nachman	Nyföretagarcentrum
Anna Carendi	Coompanion
Ingrid Landin	Coompanion
Jörgen Lundqvist	Legitimerade Sjukgymnasters riksförbund
Anna Nilsson	Region Skåne
Mikael Stolt	Bruka Äldrevård
Harriet Hedlund	Västerbottens läns landsting
Jan-Willy Andersson	Linköpings kommun
Kristina Malm-Jansson	Vårdförbundet
Svante Pettersson	Läkarförbundet
Katrin Östman	Almega/Vårdföretagarna
Håkan Tenelius	Almega/Vårdföretagarna