



# Utsikter för svensk innovation i **Kinas äldrevård**

**Antalet medborgare i Kina** över 60 års ålder kommer att öka från cirka 200 miljoner år 2014 till uppemot 500 miljoner år 2050. Tillväxtanalys har analyserat trender kopplade till den åldrande befolkningen och hur landets begränsade beredskap inom äldrevården kan skapa möjligheter för svenska företag att introducera innovativa produkter och tjänster.

Dnr: 2016/124

Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser  
Studentplan 3, 831 40 Östersund  
Telefon: 010 447 44 00  
Fax: 010 447 44 01  
E-post: [info@tillvaxtanalys.se](mailto:info@tillvaxtanalys.se)  
[www.tillvaxtanalys.se](http://www.tillvaxtanalys.se)

För ytterligare information kontakta: [carl.wadell@tillvaxtanalys.se](mailto:carl.wadell@tillvaxtanalys.se)  
Telefon: 010 447 44 73  
E-post: [carl.wadell@tillvaxtanalys.se](mailto:carl.wadell@tillvaxtanalys.se)

## **Förord**

Tillväxtanalys har analyserat trender kopplade till den åldrande befolkningen i Kina och hur landets begränsade beredskap inom äldreården kan skapa möjligheter för svenska företag att introducera innovativa produkter och tjänster. Rapporten har skrivits av Linda Westman vid Tillväxtanalys kontor i Peking. Carl Wadell vid Stockholmskontoret har bidragit med synpunkter och återkoppling.

Stockholm, november 2016

Enrico Deiacco  
Avdelningschef, Innovation och globala mötesplatser  
Tillväxtanalys



## Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>7</b>
<b>Summary</b> .....	<b>8</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>9</b>
<b>2 En åldrande befolkning</b> .....	<b>10</b>
<b>3 Äldreomsorgen i Kina</b> .....	<b>13</b>
3.1 Politisk styrning .....	13
3.1.1 Ansvarsfördelning .....	13
3.1.2 Målsättningar .....	13
3.1.3 Policystöd.....	14
3.2 Utförarmodeller.....	15
3.3 Hälsa och sjukvård .....	16
<b>4 Möjligheter för svenska aktörer</b> .....	<b>18</b>
4.1 Regelverk för utländska företag .....	18
4.2 Privata äldreboenden .....	18
4.3 Hemtjänst och konsulttjänster .....	20
4.4 Produkter som används inom äldrevården .....	21
4.5 Policy- och forskningssamarbete.....	23
<b>5 Avslutande kommentarer</b> .....	<b>25</b>
<b>Bilaga 1 Utländska företag inom äldrevården i Kina</b> .....	<b>26</b>
<b>Bilaga 2 Intervjuer</b> .....	<b>27</b>



## Sammanfattning

Den här rapporten syftar till att beskriva trender kopplade till åldrande i Kina samt identifiera vilka möjligheter som finns för svenska aktörer att leverera tjänster, produkter och lösningar inom äldreomsorgen i landet. Antalet medborgare i Kina över 60 års ålder kommer att öka från cirka 200 miljoner år 2014 till uppemot 500 miljoner år 2050. Samtidigt har landet begränsad beredskap att hantera de problem som denna demografiska trend för med sig. En central fråga är hur äldreomsorgen ska utformas för att säkra en trygg och hälsosam ålderdom de kommande årtiondena.

### *Utländska investeringar uppmuntras*

Äldrevård är en av få sektorer i landet där utländska investeringar uppmuntras och kunskapsöverföring ses som ett sätt att påskynda etableringen av nya, redan beprövade, system. I takt med att behovet av äldreomsorg växer i Kina ökar efterfrågan på flera typer av tjänster och produkter. Utländska företag lär dock inte kunna konkurrera i alla produkt- och tjänsteselement. Många av de utländska företag som fram till nu etablerat sig i Kina har siktat in sig på äldre med hög inkomst. Det gäller utländska företag som levererar avancerade, kundanpassade varor samt företag som driver exklusiva äldreboenden. Dessa marknader förväntas växa kraftigt de kommande åren.

### *Utmaningen – att utveckla affärsmodeller med skandinavisk ”mind set”*

Det finns samtidigt ett glapp mellan den marknad som är tillgänglig för utländska företag och det växande behovet av vård och omsorg för medel- och låginkomsttagare. Att utveckla affärsmodeller riktade mot den större grupp äldre med lägre betalningsförmåga är en stor utmaning. Tidigare erfarenheter signalerar att det kan vara möjligt att använda ett skandinaviskt ”mind set” för äldrevård för att på så sätt skapa omsorg med hög kvalitet till rimligt pris. Flera inhemska företag har etablerat lågkostnadsmodeller för hemtjänst, där efterfrågan tros vara enorm – det är dock oklart om utländska företag kommer att ha tillträde till den marknaden. Andra produkter som efterfrågas är produkter som kan användas i rehabilitering eller i förebyggande syfte inom primärvården samt digitala produkter som exempelvis kan användas inom hemtjänsten.

Det kan även finnas utrymme för samarbete som syftar till kompetensöverföring och kunskapsutveckling. Det kan gälla utbildning av vårdpersonal, exempelvis kopplat till behandling av psykisk sjukdom. Det kan även gälla forskningssamarbete, exempelvis finns stort intresse av att arbeta med stordataanalys för att bättre förstå utveckling av kroniska sjukdomar eller resultat av förebyggande åtgärder. Policysamarbete efterfrågas inom utveckling av standarder och utvärderingssystem, samt i relation till satsningar för att skapa samhällssystem bättre anpassade till äldre.

De utmaningar Kina står inför liknar på många sätt den utveckling vi ser i Sverige och i många andra länder. Det finns goda skäl att lära av varandras framgångar och misstag. Kina måste göra kunskapssprång för att säkra att policyutveckling och marknad hinner i kapp den skenande demografiska förändringen.

## Summary

This report aims to describe trends related to ageing in China, as well as to identify what opportunities exist for Swedish actors to deliver products, services and solutions related to elderly care in the country. The number of citizens in China over 60 years is expected to increase from 200 million in 2014 to approximately 500 million in 2050. At the same time, China is not well prepared to handle the various challenges that this demographic development will create. A key question is what models of elderly care can contribute to healthy and safe ageing the coming decades.

### *Foreign investments are encouraged*

Elderly care is one of the few sectors where foreign investment is encouraged in China and where knowledge transfers are seen as a way to speed up the development of models that have been proven to be effective in other contexts. Moreover, as the demand for elderly care grows in China, the need for different types of products and services increase in parallel. However, foreign companies will probably not be able to compete in all sub-sectors of this market. Many of the companies that have established in China so far have aimed to match the demand of high-income customers. This includes companies that deliver high-end, customized products, as well as companies investing in exclusive senior care homes. These markets are expected to grow rapidly in the coming years.

### *The challenge – to develop business models with a Scandinavian "mind-set"*

At the same time, there is a gap between the market that is available to foreign companies and the need to provide care for the country's low- and mid-income population. To develop business models suited for the larger population demanding products and services with a lower price is a tremendous challenge. However, previous experience indicates the possibility of using a Scandinavian "mind-set" to create elderly care models of high quality and a reasonable price. A number of domestic firms have successfully developed low-cost models for home care, for which the demand is expected to be enormous, but it is unclear whether foreign firms will be able to access this market. Other products with a high demand include products that can be used for rehabilitation or preventative care, especially within the primary care system, and digital products that can be used for innovative home care solutions.

There may also be opportunities for cooperation in capacity building and with the purpose of facilitating knowledge transfers. This may include education of health care staff, for example in relation to care for patients with mental disease. It may also include research cooperation, for example in relation to big data analysis in order to better understand the development of chronic disease or outcomes of preventative measures. Policy cooperation in development of standards and evaluation system within the elderly care systems have been mentioned in interviews of this study, as well as development of strategies to create social systems better suited to the needs of the elderly.

The many challenges that China currently are facing are in many ways similar to those we face in Sweden and in many other countries, and there are good reasons to aim for mutual learning in relation to successes and failures. China will need to realize leap frog development in order for policy and market development to catch up with the unprecedented speed of the process demographic change.



## 1 Inledning

Kina står inför en demografisk utmaning som saknar historiskt motstycke. Andelen av landets befolkning över 60 års ålder växer snabbare än i någon annan region genom tiderna. Kina har dock begränsad beredskap att hantera de problem som denna demografiska trend för med sig. En central fråga är hur äldreomsorgen ska utformas för att säkra en trygg och hälsosam ålderdom för de hundratals miljoner kineser som kommer att passera 65 års ålder de kommande årtiondena. Regeringen arbetar aktivt med att identifiera nya lösningar, såsom nya utförar- och finansieringsmodeller för äldreomsorg, integrering av sjukvård och äldreomsorg samt nya produkter och tjänster inom äldrevården.

Kinas regering har lyft fram privata investeringar som en strategi för att leverera effektiv äldrevård med hög kvalitet och samtidigt råda bot på det nuvarande underskottet av utförare och tjänster inom sektorn. Äldrevård är en av få sektorer där utländska investeringar uppmuntras och kunskapsöverföring ses som ett sätt att påskynda etableringen av nya, redan beprövade, system. Den här rapporten syftar till att beskriva trender kopplade till åldrande samt identifiera vilka möjligheter som finns för svenska aktörer att leverera tjänster, produkter och lösningar inom äldreomsorgen i Kina. Rapporten syftar även till att identifiera marknadshinder eller andra barriärer som kan motverka en ökad svensk etablering inom dessa områden. Studien grundas på intervjuer med myndigheter, företag och forskningsinstitut i Kina, samt nätbaserad informationsinsamling.

## 2 En åldrande befolkning

Statistiken kring åldrande i Kina visar på en stor komplexitet och problematik. Medellivslängden i Kina kommer att öka från 76 år idag till 79 år 2050, samtidigt som andelen av befolkningen med en ålder över 65 år kommer att öka från cirka 16 till 30 procent (tabell 1). Det motsvarar en ökning från cirka 200 miljoner invånare över 60 års ålder år 2014 till uppemot 500 miljoner år 2050 (tabell 1). Kinas nyligen avskaffade ettbarnspolitik, som varit i kraft sedan slutet av sjuttioalet, är en del av förklaringen bakom den dramatiska prognosen. Andra orsaker är uppmuntrat barnafödande på 50-talet samt landets snabbt ökade medellivslängd.

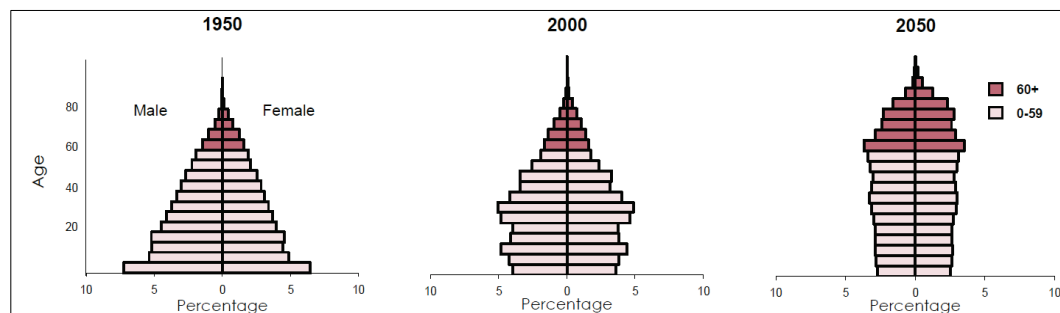
**Tabell 1 Medellivslängd och befolkning över 65 års ålder i Kina**

Indikator	År/Procent/Antal
Medellivslängd (2014)	76 år
Medellivslängd (2045–2050)	79 år
Andel befolkning 65+ (2000)	10 %
Andel befolkning 65+ (2025)	20 %
Andel befolkning 65+ (2050)	30 %
Befolkning 65+ (2014)	200 miljoner
Befolkning 65+ (2050)	500 miljoner

Källa: Världsbanken (2015), *Population data*; UN DESA (2015), *World Population Ageing*

Kinas demografiska pyramid har förändrats radikalt sedan 1950-talet och kommer att fortsätta att skifta mot en rektangulär form fram till år 2050 (figur 1). Den demografiska pyramiden illustrerar tydligt hur andelen yngre individer minskar snabbt medan andelen äldre ökar.

**Figur 1 Kinas demografiska pyramid**



Källa: UN DESA (2015), *World Population Ageing 1950–2050, China*

Förändrade livsmönster och samhällsstrukturer skapar samtidigt nya problem. Det traditionella system där äldre vårdades av sina barn i hemmet blir allt ovanligare, vilket betyder att allt fler äldre bor ensamma hemma utan tillgång till vård och omsorg (tabell 2). Denna förändring har påskyndats av att många kineser idag arbetar i städer långt från sin hemort samt att andelen kvinnor i arbete ökat. Att äldre kvinnor bor ensamma är särskilt vanligt eftersom de i snitt har längre medellivslängd än män.

**Tabell 2 Boendeform bland befolkningen över 65 års ålder i Kina**

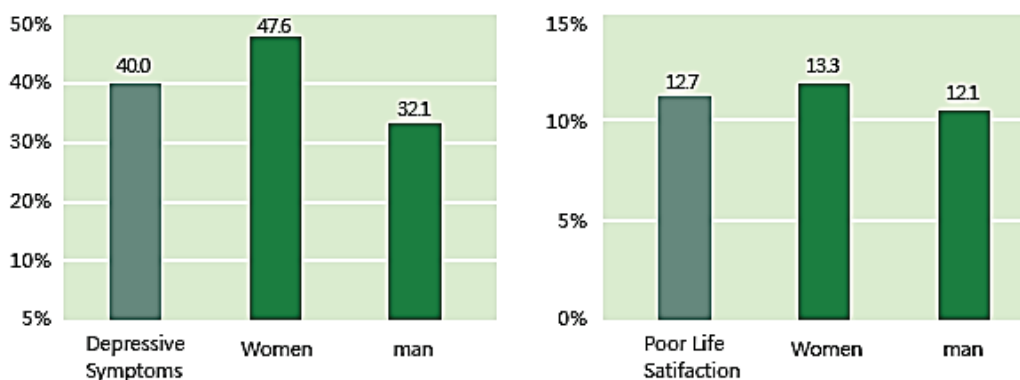
Indikator	Andel
Andel av befolkningen 65+ som bor hemma (2015)	90 %
Andel av befolkningen 65+ som bor ensamma (2012)	9 %
Andel av befolkningen 65+ som bor hos sina barn (2012)	38 %
Andel av befolkningen 65+ som bor tillsammans med partner (2012)	37 %
Andel av befolkningen 65+ som bor på äldreboende (2010)	3 %

Anm: Övrig befolkning bor på sjukhus, inom öppenvården eller hos "någon annan"

Källa: Xinhua (2016), "China to increase elderly bed numbers"; PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*

Kina har samtidigt stor brist på äldreboenden. Idag finns enbart cirka 6,7 miljoner sängplatser, vilket motsvarar omkring 30 sängar per 1000 invånare över 60 års ålder. Bristen på landsbygden är särskilt stor då cirka 70 procent av boendena finns i städer.<sup>1</sup>

På grund av tradition och kultur kopplad till respekt för äldre och barnens ansvar att ta hand om sina föräldrar finns en känsla av skam kopplad till att som äldre bo ensam. Effekten på det psykiska välbefinnandet är därför ovanligt stark. Exempelvis uppvisar uppemot 48 procent av kvinnor över 60 års ålder symptom på depression (figur 2).

**Figur 2 Depression och upplevd livskvalitet hos medborgare över 60 år i Kina (2011–2012)**

Källa: PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*, p. 15

Ytterligare ett problem är att många äldre inte har råd med vård och omsorg. Även om en stor del av Kinas äldre omfattas av någon form av pensionssystem så räcker pensionen, i många fall, inte till för att täcka äldreboende eller sjukvård. År 2012 låg medelpensionen kring 2 500 svenska kronor per månad.<sup>2</sup> Ett nytt pensionssystem för befolkningen på landsbygden introducerades år 2009 och ska omfatta hela befolkningen år 2020.

Kinas sjukförsäkringssystem har på liknande sätt byggts ut i en imponerande hastighet, men sjukförsäkringen täcker enbart en begränsad del av kostnaderna för allvarliga sjukdomar och långtidsvård. En studie från 2010 uppskattar att cirka 60 procent av äldre med behov av långtidsvård saknade möjlighet att bekosta detta.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Xinhua (2015), "News Analysis: Aging China calls for balanced elderly care"

<sup>2</sup> China Britain Business Council (2014), *Enabling business opportunities for UK companies in China's elderly care markets*

<sup>3</sup> Pei, X. & Fang, L. (2010), *Long-Term Care for the Aged: An Introduction*, Social Sciences Academic Press

Allt djupare klyftor mellan hög- och låginkomsttagare samt mellan befolkningen i städer och på landsbygden ger ytterligare en dimension till dessa samhällsutmaningar. Cirka 65 procent av äldre bosatta på landsbygden definieras som fattiga, jämfört med cirka 11 procent i städerna.<sup>4</sup> Många äldre saknar helt möjlighet att få den sjukvård och omsorg de behöver, vilket i sin tur leder till oro och missnöje.

---

<sup>4</sup> PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*. Fattigdom mättes i studien i enlighet med Kinas definition som en inkomstnivå under 2 433 kinesiska yuan (cirka 3 400 svenska kronor) per år. I städerna används världsbankens definition på 3 200 kinesiska yuan (cirka 4 500 svenska kronor).

## 3 Äldreomsorgen i Kina

### 3.1 Politisk styrning

#### 3.1.1 Ansvarsfördelning

Ansvar för äldreomsorgen i Kina är uppdelat på tre departement. Ministry of Civil Affairs (MCA) ansvarar för social trygghet och omsorg, vilket omfattar äldreomsorgen. MCA utformar övergripande målsättningar för äldreomsorgen och hanterar praktiska frågor såsom licensiering och administration av äldreboenden. Hälsodepartementet (National Health and Family Planning Commission, NHFPC) ansvarar för hälso- och sjukvården. År 2014 införde Hälsodepartementet en ledningsgrupp med ansvar för äldrevård som fick i uppgift att koordinera och integrera verksamhet på sjukhus, kliniker och äldreboenden. Departementet med ansvar för socialförsäkringsfrågor (Ministry of Human Resources and Social Security, MOHRSS) ansvarar för utformning och utbetalning av sjukförsäkringar och socialbidrag.

Utöver departementen arbetar Kinas äldrevårdskommitté (China National Committee on Ageing, CNCA) med policyutveckling och samordning av policy för äldreomsorg mellan departementen. Kommittén har som uppgift att uppmärksamma den äldre befolkningens behov och intressen på provins-, stads-, distrikts- och kvartersnivå. En avdelning under Kinas smittskyddsinstitut (Chinese Center for Disease Control and Prevention, China CDC, Elderly Care Department) ansvarar för kartläggning och utveckling av policystrategier för hantering och förebyggande av kroniska sjukdomar.

#### 3.1.2 Målsättningar

År 2006 utfärdade China State Council ett dokument vid namn *Opinion on the Development of Senior Care Industry* som lyfte fram vikten av att påskynda upprättandet av ett nationellt system för äldreomsorg.<sup>5</sup> Dokumentet fastslog att alla äldre i Kina ska ha rätt till omsorg, sjukvård och en stimulerande tillvaro samt till de ”fem garantierna”: mat, husrum, kläder, sjukvård och begravningskostnader. Enligt dokumentet ska pensions- och sjukförsäkringssystemet byggas ut och bidragssystemet för hushåll med låg inkomst förbättras, främst till förmån för äldre på landsbygden. Primärvårdens satsningar på äldrevård och preventiva insatser ska stärkas. Vikten av att skapa en god miljö för åldrande underströks, bland annat genom att äldre medverkar i utbildningsaktiviteter, kulturella projekt och andra sociala sammanhang.

År 2012 antogs en reviderad version av Lagen för äldres förmåner och rättigheter som slår fast att familjemedlemmar (och i andra hand lokala myndigheter med ansvar för äldreomsorg) ska stå för kostnaden av vård av äldre om personen inte klarar detta på egen hand.<sup>6</sup> Lagen lyfter fram vikten av att samhälle och primärvård spelar en aktiv roll i att skapa ett bättre system för äldreomsorg.

Under Kinas tolfte femårsplan (2011–2015) antogs målsättningen att upprätta ett socialt säkerhetsnät av grundläggande vård och tjänster för äldre. Pensionssystemet utökades samtidigt till att omfatta ytterligare 100 miljoner individer. Den tolfte femårsplanen för äldrevård innehöll strategier för att integrera sjukvård och äldreomsorg. Andra

<sup>5</sup> Dokumentet finns tillgängligt via: <http://www.china.org.cn/english/China/191990.htm>

<sup>6</sup> Lagen finns tillgänglig via: <http://www.china.org.cn/english/government/207403.htm>

fokusområden var rehabilitering och förebyggande åtgärder inom primärvården samt kartläggning av symptom på psykisk sjukdom. Planen innehöll åtgärder för att öka antalet äldreboenden, såsom att tillåta att flera sorters byggnader (exempelvis hotell) används för äldreboenden och incitament såsom ränteförmåner vid investeringar i äldreboenden.

År 2015 beslöt regeringen att uppmuntra den privata sektorns investeringar i äldreboenden.<sup>7</sup> Privata företag uppmuntras investera i äldreboenden, hemtjänster av olika slag, långtidsförsäkringar och pensionsfonder. Fram till 2025 ska ett nytt nationellt system för finansiering av äldreboenden vara etablerat. Regeringen uppmuntrar banker, försäkringsbolag och finansinstitut att investera i sektorn och utveckla nya finansieringsmekanismer. Målsättningen är att minst 30 procent av investeringar i äldreboenden ska komma från den privata sektorn. Även användning av ”sociala resurser”, såsom exempelvis välfärdsfonder, ska öka.

MCA antog år 2016 en rad kvantitativa målsättningar i samband med utfärdandet av Kinas trettonde femårsplan (2016–2020). Antalet sängar på äldreboenden ska öka till 35–40 per 1000 invånare fram till år 2020 och minst 30 procent ska vara anpassade för äldre med psykiska eller fysiska funktionshinder.<sup>8</sup> Integrering av sjukvård och äldreboenden ska fördjupas. Antalet utbildad personal inom äldreomsorgen ska öka till tio miljoner år 2020.<sup>9</sup>

### 3.1.3 Policystöd

Inom äldreomsorgen används i huvudsak tre typer av ekonomiska stöd. Det första utgörs av direkta bidrag till särskilt behövande. Kriterier för att tilldelas bidrag, samt storleken på dessa, varierar mellan regioner. I Peking kan exempelvis individer över 85 års ålder och personer med funktionsnedsättning söka bidrag. Även inom sjukförsäkringssystemet finns medel för särskilt behövande personer, exempelvis äldre som förlorat sitt enda barn eller individer över 85 års ålder. I flera regioner pågår arbete med att utveckla utvärderingskriterier för behov av statligt stöd som ska grundas på såväl fysiska och psykiska som ekonomiska och sociala behov.

Den andra formen av stöd är ekonomiska bidrag eller förmåner för vårdgivare. Bidrag kan sökas för byggnation och drift av äldreboenden (ofta en summa per säng vid byggnation och en lägre summa per månad för drift) och CNCA delar ut medel till pilotprojekt.<sup>10</sup> Förmånliga priser på mark, lägre priser på vatten, gas och uppvärmning erbjuds för äldreboenden. Även användning av förmånlig företags- och inkomstbeskattning för organisationer som driver äldreboenden eller mark som öronmärks för användning till äldreomsorg förekommer.<sup>11</sup>

Den tredje formen av stöd är offentlig upphandling av tjänster. Kina siktar på att etablera ett nationellt system för offentlig upphandling av tjänster inom äldreboenden fram till år 2020. I flera provinser (inklusive Heilongjiang, Anhui och Qinghai) står staten för upphandling av tjänster såsom städning, måltider, utbildning och juridiskt stöd som erbjuds vissa grupper av äldre (se även avsnitt 3.3).

<sup>7</sup> MCA/NDCR (2015), *Opinions on Implementing encourage private capital to participate in the pension service industry*

<sup>8</sup> *China Daily* (2016), “China to increase elderly bed numbers”; *Xinhua* (2015), “China Focus: Migration adds to elderly-care woes”

<sup>9</sup> China Britain Business Council (2014), *Enabling Business Opportunities for UK Companies in China’s Elderly Care Markets*

<sup>10</sup> Muntligt meddelande via intervju med CNCA, 2016.05.20

<sup>11</sup> Muntligt meddelande via intervju med Xining Government, Xining, 2016-09-08

### 3.2 Utförarmodeller

Enligt uppgift har cirka 23 procent av Kinas befolkning över 60 års ålder (motsvarande omkring 43 miljoner människor) behov av stöd för att utträta dagliga aktiviteter. Den övervägande majoriteten av äldre som får den här typen av stöd (92 procent) tas om hand av sin partner eller sina barn.<sup>12</sup> Vissa regioner ger bidrag till familjemedlemmar som tar hand om äldre med särskilda behov, men oftast finns inga medel för detta ändamål. Cirka 11 procent av äldre som behöver hjälp i vardagen har inte tillgång till någon typ av vård eller omsorg.<sup>13</sup>

En vanligt förekommande modell är att äldre bor hemma och erbjuds omsorg via lokala vård- och aktivitetscentrum.<sup>14</sup> Dessa levererar måltider, städning, personlig omvårdnad och hjälp med akutvård (oftast inte sjukvård), information och juridisk hjälp. Preventiva åtgärder för vanligt förekommande sjukdomar och rehabilitering ska finnas tillgängligt. Tjänsterna som erbjuds subventioneras ofta eller erbjuds gratis (kostnaden varierar mellan 0 till 4000 svenska kronor per månad). Antalet sängar ökade från 0,8 miljoner år 2013 till 1,2 miljoner år 2014.<sup>15</sup> Ytterligare expansion väntas de kommande åren.

En mindre andel av ensamboende äldre använder professionell hemtjänst. Det omfattar oftast måltidsleveranser, städning, personlig omvårdnad och transport (däremot oftast inte sjukvård).<sup>16</sup> I vissa regioner finns bidrag att söka för hemtjänst och det har blivit allt vanligare att tjänster köps upp av lokala myndigheter. Cirka fem till sex procent av äldre i städer erbjuds enligt uppgift upphandlade tjänster enligt sådan modell.<sup>17</sup>

Statliga äldreboenden erbjuder grundläggande omvårdnad till en kostnad som varierar mellan cirka 4 000 till 12 000 svenska kronor per månad. Målsättningen är att tre procent av befolkningen över 60 års ålder ska bo på äldreboenden år 2020. Äldre utan barn, inkomst och släktingar samt äldre med allvarliga funktionsnedsättningar ska i första hand ha tillgång till dessa. Enbart en begränsad andel av äldreboenden erbjuder sjukvård – år 2014 uppskattades andelen vara cirka 10 procent.<sup>18</sup> I städer råder ofta platsbrist på offentliga boenden och de finns enbart tillgängliga i cirka 12 procent av distrikten på landsbygden.<sup>19</sup> Privata seniorboenden är enbart ett alternativ för äldre med hög inkomst och även dessa har ofta begränsat utbud av vårdtjänster. År 2016 fanns cirka 13 000 privata äldreboenden i landet.<sup>20</sup> Dessa drivs främst av inhemska företag men antalet boenden som drivs av utländska företag eller genom joint venture modell (JV) ökar.

Regeringens främsta strategi för att möta det växande behovet av äldreomsorg är att äldre ska erbjudas omsorg i hemmet eller via lokala vårdcentrum. Målsättningen är att 90 procent av äldre ska erbjudas omsorg i hemmet, sju procent genom lokala vård- och tjänstcentrum och tre procent ska tas om hand på äldreboenden. Fördelningen enligt inkomstgrupp illustreras av tabell 3.

<sup>12</sup> Muntligt meddelande via intervju med forskare på Peking Universitet (CHARLS), Peking, 2016-09-14

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> Förekomsten av dessa började växa snabbt under projektet "Starlight Program" som drevs mellan år 2001 och 2004, genom vilket över 30 000 centrum etablerades med hjälp av statlig finansiering.

<sup>15</sup> Ministry of Civil Affairs (2014), *The Statistical Communiqué on the Social Service Development in 2014*

<sup>16</sup> Du, P. et al (2015), *Long term care for older persons in China*, UNESC/SDD

<sup>17</sup> Muntligt meddelande via intervju med forskare på Peking Universitet (CHARLS), Peking, 2016-09-14

<sup>18</sup> Wu, Y. et al (2013), *China Report of the Development on Silver Industry*, Social Science Academic Press

<sup>19</sup> Muntligt meddelande via intervju med forskare på Peking Universitet (CHARLS), Peking, 2016-09-14

<sup>20</sup> *Xinhua News*, "Ministry urges more diverse senior care homes", 2016-01-25

**Tabell 3 Modeller för äldreomsorg för grupper med låg och hög inkomstnivå**

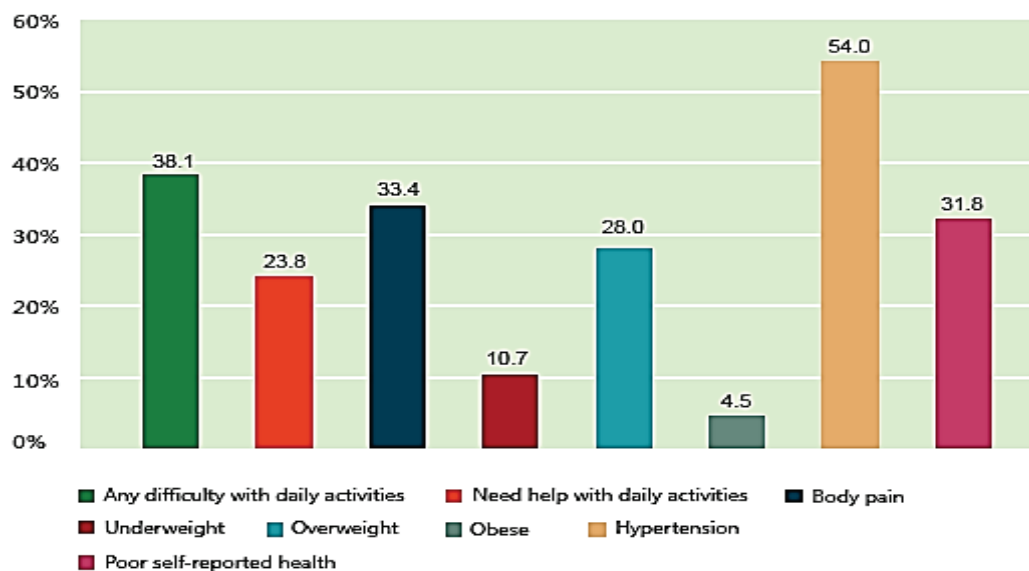
	Låg- och medelinkomst	Höginkomst
<b>Begränsade behov</b>	Omsorg från lokala vårdcentrum och familjemedlemmar	Privata seniorboenden
<b>Behov av assistans</b>	Offentliga äldreboenden	Privata seniorboenden
<b>Assistans och vård</b>	Sjukhus	Privata seniorboenden med vårdtjänster eller sjukhus

Anm: Tabell 3 beskriver en trolig fördelning av modeller för äldreomsorg, mellan inkomstgrupper

Källa: Sammanställt av Tillväxtanalys

### 3.3 Hälsa och sjukvård

En stor utmaning är bristen på sjukvård vid lokala centrum och äldreboenden. Äldre måste ofta söka sig till sjukhus för mindre allvarliga behov av vård, vilket bidrar till ineffektivitet, höga kostnader och överbelastning. Kvalitet och expertis vid lokala vårdcentrum tenderar att vara låg och många äldre har aldrig varit på en hälsokontroll. I de fall riskfaktorer identifieras är uppföljning ofta bristande. Många äldre är fullständigt omedvetna om problem som diabetes och högt blodtryck.<sup>21</sup> Så mycket som 16 procent av befolkningen över 45 års ålder har diabetes.<sup>22</sup> En stor andel av den äldre befolkningen lider även av kroniska sjukdomar, såsom hjärt- och kärlsjukdomar.<sup>23</sup> Fall av KOL är utbrett i den äldre befolkningen och en vanlig dödsorsak i stadsregionerna.<sup>24</sup> Nästan alla åldersrelaterade sjukdomar är vanligare bland kvinnor än bland män.<sup>25</sup> En sammanställning av hälsotillståndet bland befolkningen över 60 års ålder illustreras av figur 3.

**Figur 3 Hälsotillstånd av befolkning över 60 års ålder i Kina 2011–2012**

<sup>21</sup> Muntligt meddelande via intervju med forskare på Peking Universitet (CHARLS), Peking, 2016-09-14

<sup>22</sup> Smith, J. et al (2014), "Healthy Aging in China", *J Econ Ageing*, 4: 37–43

<sup>23</sup> Jiang, G. et al (2012), "Coronary heart disease mortality in China: age, gender, and urban-rural gaps during epidemiological transition", *Sc. Elo. Public Health*; Moran, A. et al (2010), "Future Cardiovascular Disease in China", *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes* (3)

<sup>24</sup> Gao, J. och Prasad, N. (2013), "Chronic obstructive pulmonary disease in China: the potential role of indacaterol", *J Thorac Dis*, (5)

<sup>25</sup> PKU National School of Development (2013), China Health and Retirement Longitudinal Study



Källa: PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*, p. 11

Även förekomsten av psykisk sjukdom bland äldre är utbred. Cirka tre procent av befolkningen över 60 års ålder lider av Alzheimers sjukdom, fem procent av demens och två procent av Parkinsons sjukdom.<sup>26</sup> Samtidigt uppskattades år 2013 enbart cirka 3000 sängplatser erbjuda vård för äldre med demens och ett ännu mindre antal erbjuda vård för äldre med Alzheimers sjukdom.<sup>27</sup> Enligt uppgift är enbart cirka 20 procent av befolkningen i städer och fem procent på landsbygden medvetna om psykisk sjukdom.<sup>28</sup>

Trots att nästan hela Kinas befolkning omfattas av sjukförsäkringssystemet är patientens kostnad ofta hög. För boende på landsbygden uppgår genomsnittskostnaden vid en sjukhusvistelse till cirka hälften av en medelårsinkomst.<sup>29</sup> Äldre med sämre ekonomi lider därför betydligt mer av sjukdomar än individer med bättre ekonomi (figur 4).

**Figur 4 Äldre med självupplevd "dålig hälsa" i Kina 2011–2012**



Anm: Figuren till vänster visar ekonomiska tillgångar i relation till självupplevd hälsa. Figuren till höger visar självupplevd hälsa hos medborgare över 60 år som är fattiga/ej fattiga, samt som lever ensamma/ej ensamma.

Källa: PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*, p. 12

Vad gäller försäkringar för långtidsvård finns ännu inget nationellt system på plats. Det är dock en fråga som undersöks i dagsläget. I staden Qingdao har ett system för långtidsförsäkringar för individer med funktionsnedsättningar prövats sedan år 2012. Systemet finansieras genom sjukvårdsförsäkringssystemet och resurser från en statlig välfärdsfond.<sup>30</sup> Liknande försök har genomförts i städerna Wuxi i Jiangsuprovinen och Suzhou i Changzhouprovinen.

En finansieringsmodell för höjda pensionsnivåer som är under prövning kallas ”pension mot inteckning” eller ”omvänt huslån”. Genom modellen ska äldre med förmögenhet i fastigheter kunna erbjuda dessa till finansinstitut i utbyte mot pensionsbidrag. Modellen har hittills haft begränsat genomslag, delvis för att äldre ofta föredrar att lämna fastighetsinvesteringar till familjemedlemmar och för att investeringar i fastigheter ses som en tillförlitlig typ av ekonomisk säkerhet.

<sup>26</sup> Muntligt meddelande, CDC Elderly care Department, Peking, 2016-09-19

<sup>27</sup> Fang, L., ”In China, Alzheimer's Care Nearly Forgotten”, *Caixin Online*, 2013-10-17

<sup>28</sup> Muntligt meddelande, CDC Elderly care Department, Peking, 2016-09-19

<sup>29</sup> PKU National School of Development (2013), *China Health and Retirement Longitudinal Study*

<sup>30</sup> Cao, Y. (2014), ”The best choice of the elderly service system in China”, Forum of MCA in Beijing

## 4 Möjligheter för svenska aktörer

Enligt en uppskattning kommer marknaden för äldreomsorg i Kina att öka med cirka 17 procent per år fram till år 2020.<sup>31</sup> De totala pensionsutbetalningarna förväntas växa från motsvarande cirka tusen miljarder svenska kronor år 2010 till nästan tiotusen miljarder år 2030.<sup>32</sup> Enligt en uppskattning kommer cirka 22 miljoner äldre att ha råd med ”exklusiv” vård år 2020.<sup>33</sup> Med dessa prognoser i ryggen beskrivs marknaden för äldreomsorg som lovande för utländska företag. Samtidigt har antalet utländska aktörer på marknaden inte ökat lika snabbt som förväntat.

### 4.1 Regelverk för utländska företag

I den årliga investeringskatalog som utfärdas av Kinas Handelsdepartement fastslogs år 2011 att utländsk verksamhet inom äldreomsorg tillåts. Sedan 2012 har äldreomsorg kategoriserats som en av få sektorer där utländska investeringar ”uppmuntras”.

År 2013 utgav MCA riktlinjer genom vilka utländska organisationer och individer gavs tillstånd att investera i äldreboenden med både utländskt och delat ägarskap.<sup>34</sup> Utländska investerare måste dock möta ett antal kriterier kopplade till antal sängar, fullgod finansiering, fastighetskontrakt, utbildad personal och tekniska standarder.

År 2014 utfärdade Handelsdepartementet och MCA ett styrdokument med riktlinjer för utländska investeringar i äldreboenden som bland annat slår fast riktlinjer för godkännande från Handelsdepartementet på provinsnivå, registrering hos departementet för industri och handel (State Administration for Industry & Commerce, SAIC) och licens från MCA. Samma regler och förmåner som för inhemska företag ska gälla, exempelvis vad gäller beskattning.<sup>35</sup> Ytterligare riktlinjer för privata investeringar i äldrevården utfärdades år 2015 av MCA. De omfattade bland annat regler kring affärsmodeller, investeringsstöd och skattelättnader.<sup>36</sup>

### 4.2 Privata äldreboenden

Antalet inhemska företag som bygger och driver äldreboenden har ökat i takt med att marknaden expanderat. En rad företag som specifikt arbetar med äldrevård har etablerats. Vissa av dessa har utvecklat modeller för integrerad vård och omsorg och erbjuder äldreboenden med rehabilitering och blandade aktiviteter (tabell 4). Boendekostnaden ligger ofta över 10 000 svenska kronor per månad.

Ett exempel är företaget Cun Cao Chuhui, som erbjuder grundläggande vård och omsorg vid sitt boende i Peking till en kostnad av cirka 4 000 till 7 000 SEK per månad. Företaget erbjuder även hemtjänst av exempelvis mat och transport. Företaget riktar sig särskilt mot äldre med funktionsnedsättningar.<sup>37</sup> Ägaren till företaget anser att en viktig aspekt av

<sup>31</sup> *Xinhua* (2016), “China wants stronger financial support for elder care”

<sup>32</sup> Launch Factory (2015), *Selling in the Chinese elderly care and insurance sector*

<sup>33</sup> Chen, H. & Chen, K. (2013), *LEK Demographic Investing*, Amcham China

<sup>34</sup> MCA (2013) *Measures on Establishment of Nursing Homes (MCA Decree No.48)*

<sup>35</sup> MOFCOM/MCA (2014), *Circular on Various Issues on Foreign Investment in For-Profit Senior Care Facilities*

<sup>36</sup> Muntligt meddelande via intervju med CNCA, 2016-05-20

<sup>37</sup> Företagets hemsida: <http://www.cuncaochunhui.com/endowment/>

företagets framgång är att de fokuserat på personalutveckling. Det har omfattat utbildning, tydlig karriärutveckling och tillgång till boende i Peking.

**Tabell 4 Exempel på inhemska företag inom äldreomsorgen i Kina**

Företag	Verksamhet
<b>Beijing Holage Health Technology (Peking)</b>	Äldreboende(n) som drivs enligt japansk modell (samarbete med företaget Kinoshita Group) och erbjuder integrerade vårdtjänster
<b>Beijing Huichen Nursing Home Management (Peking)</b>	Äldreboende(n) som erbjuder rehabilitering och viss sjukvård
<b>Yanda International Health City (Peking)</b>	Äldreboende(n) med integrerad sjukvård (cirka 11 000 SEK per månad) och assistans dygnet runt
<b>Cherish Yearn (Shanghai)</b>	Äldreboende(n) som erbjuder vård och omsorg, samt utrymme för aktiviteter kring kultur och hälsa (40 000 – 100 000 SEK per månad)
<b>Guangzhou Shouxing Building (Guangzhou)</b>	Äldreboende(n) som erbjuder vård och omsorg, rehabilitering och aktiviteter

*Källa: Sammanställt av Tillväxtanalys*

Inhemska fastighetsbolag har en stark ställning på marknaden för privata äldreboenden. Minst 80 inhemska fastighetsbolag arbetar med byggnation och drift av boenden, exempelvis VANKE, Shenzhen World Union Realty, Shanghai Tianchen, Greentown China och Beijing Sun Cities Group. De har kritiserats för att ofta erbjuda lyxvåningar snarare än äldreomsorg, även om vissa anläggningar även erbjuder grundläggande tjänster för vård och omsorg. Även flera inhemska försäkringsbolag har investerat i äldreboenden och lokala vårdcenter (exempelvis China Life, China Pacific Insurance, China Taiping och Union Life). Ett skäl bakom detta är att investeringar i långtidsförsäkringar och verksamhet kopplad till äldreomsorg ligger relativt nära deras kärnverksamhet.<sup>38</sup> Det inhemska försäkringsföretaget Union Life har exempelvis tagit fram en paketlösning som omfattar både äldreboende och långtidsförsäkringar.<sup>39</sup>

De största utländska investeringarna inom äldrevård i Kina har riktats mot exklusiva seniorboenden för individer med hög inkomst. Företag från USA, Frankrike, Japan och Australien har varit ledande på området (se bilaga 1). Flera utländska företag har inlett samarbete med en inhemsk partner och vissa har etablerat boenden i flera städer. Som inom andra sektorer är val av samarbetspartner av största vikt.

Det finns samtidigt många utmaningar för utländska företag. En grundläggande aspekt är att skapa affärsmodeller som bygger på tillräckligt låga kundkostnader, då det finns ett stort glapp mellan efterfrågan och betal förmåga. En undersökning från 2012 indikerade att äldre i Kina i snitt var villiga att betala drygt 1 300 svenska kronor per månad för äldreomsorg – långt lägre än kostnaden per månad vid privata seniorboenden.<sup>40</sup> Kulturella skillnader är del av förklaringen bakom detta. Många äldre föredrar att tas om hand av familjemedlemmar och betalar ogärna för vård, även om de har omfattande besparingar.<sup>41</sup> En undersökning från år 2014 visade mindre än 20 procent av äldreboenden i Kina gick med vinst samtidigt som stor del av sängarna står tomma.<sup>42</sup>

<sup>38</sup> Health Intel Asia (2013), "China life insurance company – Union Life- targets senior housing"

<sup>39</sup> Ibid.

<sup>40</sup> CKGSB (2012), "No Silver Bullet: Tapping China's Elder-Care Segment"

<sup>41</sup> Muntligt meddelande via intervju med CNCA, 2016.05.20

<sup>42</sup> Wang, X. "90% seniors in Beijing expected to be cared by families at home", *China Daily*, 2015-11-26

Brist på utbildad personal är ett annat stort problem. År 2012 uppskattades att det enbart fanns cirka 300 000 sjuksköterskor och läkare utbildade inom äldreomsorg, medan behovet uppskattades till omkring nio miljoner.<sup>43</sup> Större delen av de anställda inom sektorn är lågutbildade individer med ansvar för städning, matlagning och grundläggande vård. Som i många andra länder är en förklaring till detta att inkomstnivåerna för läkare och sjuksköterskor inom äldreomsorgen är låga och möjlighet till karriärutveckling är begränsad. Att hitta kompetent personal är en betydande flaskhals inom sektorn.

Ytterligare ett hinder är höga investeringskostnader, särskilt markkostnader och kostnad för byggnation.<sup>44</sup> Det är i sin tur kopplat till snedvridningar inom fastighetsmarknaden. Utländska aktörer vittnar även om att ansöknings- och godkännandeprocesser är långa och krångliga, samtidigt som regler och riktlinjer skiljer sig mellan regioner och mellan myndigheter på olika nivåer.

Erfarenhet från äldreboenden i Kina finns bland ett fåtal svenska och danska aktörer som arbetat med pilotprojekt i Shanghai. Den danska ideella organisationen Deacon Home startade år 2015 äldreboendet Yiheyuan i Shanghai, som drivs i samarbete med en kinesisk partner. Projektet omfattar 200 boendeplatser med assistans och 600 äldreanpassade boenden samt en klinik och ett rehabiliteringscentrum. Inom ramen för projektet ska personal utbildas, delvis genom samarbete med Danish Welfare College.<sup>45</sup> Det svenska företaget SCA har drivit ett liknande projekt (Faktaruta 1).

#### **Faktaruta 1 SCA pilotprojekt för svensk äldreomsorg i Kina**

SCA startade år 2012 ett pilotprojekt med syfte att illustrera hur modellen för svensk äldreomsorg kan användas i Kina. Projektet drevs vid ett statligt äldreboende i Shanghai. Syftet var att illustrera möjligheterna till bättre vård och omsorg genom att använda rätt "mind set". Det innebar att projektet utgick från existerande infrastruktur och personal men syftade till att applicera en svensk styrmodell. Projektet tilldrog sig positiv uppmärksamhet i både Sverige och Kina. Enligt boende, familjemedlemmar och anställda var projektet en framgång. På grund av organisationsförändringar inom både SCA och av boendets ledning lades projektet ned år 2014. Nu finns istället planer på att starta ett liknande initiativ i Kantonprovinsen, vilket kommer att ledas av SCA:s kinesiska samarbetspartner Vinda. Tanken är även denna gång att skapa en modell baserad på svensk äldrevård, men den här gången ska ett nytt boende byggas från grunden.

### **4.3 Hemtjänst och konsulttjänster**

Flera inhemska företag har etablerat affärsmodeller för hemtjänst som erbjuds till lägre kostnad än äldreboenden och därmed riktar sig mot en större marknad. Som nämndes ovan har vissa företag fått tillgång till stora kundkretsar genom det nya systemet för offentlig upphandling. I takt med att ett nationellt system etableras kommer fler utförare behövas, alternativt kommer etablerade företag att dramatiskt kunna expandera sin verksamhet. Efterfrågan tros komma växa kraftigt. Enligt en studie från 2010 föredrar 85 procent av äldre i Kina vård i hemmet före äldreboenden.<sup>46</sup>

Ett exempel på ett inhemskt företag som skapat en framgångsrik modell är Pinetree Senior Care Services. Pinetree erbjuder psykisk och fysisk vård och rehabilitering, levererad via sjuksköterskor som gör besök i hemmet. Alternativ varierar från grundläggande assistans

<sup>43</sup> Ministry of Civil Affairs (2013), *Report on the Skill Appraisal of Nursing Caregivers in 2013*

<sup>44</sup> Xinhua (2015), "News Analysis: Aging China calls for balanced elderly care"

<sup>45</sup> Healthcare Denmark (2015), "First Danish nursing home in China opens its doors"

<sup>46</sup> Yip, K., "The growing business of growing old", *China Daily*, 2010.03.15

till besök sex gånger i veckan upp till hundra minuter per tillfälle. Företaget erbjuder utbildning till sina anställda och samarbetar med kliniker kring upprättande av rutiner för schemaläggning och kvalitetskontroll. Kostnaden för kunden är cirka 2 000 svenska kronor per månad. Modellen ses som framgångsrik och företaget har sedan det etablerades år 2009 expanderat från Peking till resten av landet. Pinetree är ett av de bolag vars tjänster upphandlas av lokala myndigheter, vilket bidragit till företagets expansion.<sup>47</sup>

Ett fåtal utländska företag har introducerat modeller för hemtjänst i Kina. Ett exempel är amerikanska ”Right at Home” som etablerades på marknaden år 2011.<sup>48</sup> Det var därmed det första utländska företaget med licens att leverera hemtjänst i Kina. Från sin start i Peking expanderade verksamheten till städerna Chengdu, Wuhan, Hangzhou och Changchun år 2012. Utbildning av personal sker vid huvudkontoret i Peking.

Flera hinder finns även inom marknaden för hemtjänst. Storskalighet är ofta ett krav för att uppnå kostnadseffektivitet i Kina, vilket kan vara svårt för små företag att uppnå. Utförare för vård i hemmet måste ha licens, vilket fram tills nu har inneburit komplicerade processer för godkännande. Eftersom marknaden för hemtjänst är ny saknas erfarenhet på många håll. Hur behov av vård i hemmet ska utvärderas är exempelvis oklart, samt även vilka äldre som har rätt till upphandlade tjänster. Frågor kring logistik och andra praktiska aspekter skulle kunna hanteras genom samarbete med andra sektorer (exempelvis livsmedelssektorn), men tid krävs för att etablera fungerande system.

Det är även oklart hur utländska företag kan komma att påverkas av att systemet för offentlig upphandling av hemtjänster byggs ut. Erfarenhet från andra sektorer pekar på att utländska företag troligtvis kan få svårt att ingå den typen av avtal med lokala myndigheter. Det kan komma att innebära att konkurrensen med inhemska företag blir svårare att möta.

Det finns även möjlighet att erbjuda konsulttjänster. Kinesiska anläggningar är ofta mycket stora och efterfrågan finns på optimerade, integrerade planlösningar, vilket kan erbjudas av konsult- och designföretag. Nya koncept, såsom ”äldreanpassade omgivningar” efterfrågas. Ett exempel på ett utländskt företag med den här typen av verksamhet i Kina är det australiensiska företaget IMG. En av företagets strategier har varit att bilda ett samriskbolag med det inhemska fastighetsbolaget Grand International Group som arbetar med äldreomsorg på den kinesiska marknaden. IMG:s verksamhet omfattar design av äldreboenden och tjänster, utveckling av marknadsstrategier och verksamhetsmålsättning, marknadsundersökningar samt personalutbildning.<sup>49</sup> Det finns även ett enormt behov av utbildning av socialarbetare och sjuksköterskor. I sammanhanget bör dock noteras att trots att efterfrågan på kompetens är stor är benägenheten att betala för konsult- och utbildningstjänster ofta låg.

#### 4.4 Produkter som används inom äldrevården

Marknaden för produkter som används av den äldrebefolkningen växer snabbt. Det omfattar bland annat utrustning till kliniker och äldreboenden (såsom sjukhussängar), rullstolar och hörapparater, hälsoprodukter och produkter som används inom rehabilitering och diagnosticering på sjukhus och vårdcentrum.

<sup>47</sup> Skriftligt meddelande via Pinetree, 2016-09-01, Peking

<sup>48</sup> Företagets hemsida: <http://www.rightathome.net/news/right-at-home-senior-care-services-in-china/>  
 Chef för företagets Kinaverksamhet är även chef för det inhemska fastighetsbolaget Yinda Property, vilket illustrerar den starka kopplingen till fastighetssektorn

<sup>49</sup> Företagets hemsida: <http://www.imgroup.com.au/projects/asia-pacific-projects/>

Ett exempel på en produkt där marknaden växer kraftigt är rullstolar. Det svenska företaget Permobil har funnits på plats i Kina sedan år 2007, då verksamheten inleddes genom investeringar i en tillverkningsanläggning i Suzhouprovinsen. Detta följdes av etablering av en plattform för försäljning på den kinesiska marknaden. Rullstolar kategoriseras som medicinteknik i Kina och produkter måste därför ansöka om licens. Ansökningsprocessen beskrivs av Permobil som komplicerad och tidskrävande och som ett av de största hindren för etablering på marknaden. Däremot är konkurrensen med inhemska företag begränsad eftersom bolaget riktar sig till ett kundsegment med hög betal förmåga.<sup>50</sup> Det finns intresse för högkvalitativa produkter med anpassade funktioner, såsom tryckanpassade dynor. En utmaning som identifierats av företaget är att säkra produktkompetens hos eventuella samarbetspartners, exempelvis inhemska återförsäljare.

En annan växande marknad är marknaden för hörapparater. En nationell undersökning av fysisk funktionsnedsättning i Kina genomförd år 2006 visade att uppemot 30 miljoner individer led av nedsatt hörsel. Antalet kan idag ha stigit till 60 miljoner, varav enbart cirka fem procent använder hörapparat.<sup>51</sup> År 2013 uppskattades att efterfrågan på hörapparater kommer att öka med över tio procent per år de kommande åren.<sup>52</sup> Marknadsvärdet uppgick redan år 2016 till cirka 170 miljarder svenska kronor. Flera multinationella företag är etablerade i Kina. Schweiziska Sonova etablerade sin första tillverkningsfabrik i Kina år 2003.<sup>53</sup> År 2015 följdes detta av ett innovationscentrum i Shanghai, där företaget bland annat arbetar med att utveckla produkter bättre anpassade till det kinesiska språket.<sup>54</sup> Siemens Hearing meddelade år 2013 att de siktade på att öka försäljningen av hörapparater dubbelt så snabbt som Kinas ekonomiska tillväxttakt fram till år 2020. Vid samma tidpunkt hade företaget 1 000 butiker och 2 000 servicecentrum fanns på plats i Kina.<sup>55</sup> Även danska ReSound är en stor aktör i Kina.

Vid intervjuer med personal på äldreboenden och vårdcentrum har vissa sorters utländsk utrustning efterfrågats. Det finns exempelvis brist på utrustning som används i vård och omsorg av personer med fysisk funktionsnedsättning, såsom sängar och duschar anpassade för detta ändamål. Behov finns även för utrustning som används vid rehabilitering, särskilt nischade lågkostnadsalternativ som kan tillämpas inom primärvården.

Stort intresse finns för digitala produkter. Det finska företaget Active Life Village har exempelvis försäljning av olika typer av sensorer som kan användas i hemmet. Företaget samarbetar med Tongji Universitetet i Shanghai och har upprättat ett demonstrationsprojekt för digitala lösningar i hemmet i distriktet Yangfandian i Peking.<sup>56</sup> Produkter som efterfrågas inkluderar robotar med ansiktsgenkännande, utrustning som kan användas för övervakning av sjukdomstillstånd i hemmet, samt utrustning som kan användas vid behandling via telemedicin. Flera inhemska IT-företag har etablerat sig på marknaden för äldrevård omsorg genom att inleda samarbeten med lokala myndigheter och äldreboenden (Faktaruta 2).

<sup>50</sup> Stora inhemska företag som tillverkar rullstolar inkluderar exempelvis Foshan Wheelchair (som även tillverkar sjukhussängar) och Nanfang Medical and Health Products.

<sup>51</sup> Wang, Z.. "Sonova hears China's message loud and clear", *China Daily*, 2016-07-25

<sup>52</sup> Hu, Y., "Siemens eyes larger share of hearing aid market", *China Daily*, 2013-11-27.

<sup>53</sup> Sonova Website: <http://www.sonova.com/en/phonak-group-opens-operations-suzhou-china-0>

<sup>54</sup> Wang, Z.. "Sonova hears China's message loud and clear", *China Daily*, 2016-07-25

<sup>55</sup> Ibid. Sivantos Group, tidigare ett dotterbolag till Siemens, är nu självständigt och har tagit över delar av verksamheten.

<sup>56</sup> Active Life Village Website: <http://www.activelifevillage.fi/node/22>

## Faktaruta 2 "Smarta" lösningar inom äldreomsorgen i Qinghai och Peking

Provinsen Qinghai har utsetts som demonstrationsområde för digitala lösningar inom äldreomsorgen. Genom ett call-center kan äldre i provinsen beställa hemtjänst (matlagning, tvättning, personlig omvårdnad och rådgivning) som levereras av tredje part. Subventioner till äldre med låg inkomst och individer över 85 års ålder finns tillgängliga för att betala för dessa tjänster (dock enbart upp till cirka 200 svenska kronor per månad). I Qinghai använder provinsledningen ett offentligt upphandlingssystem för att erbjuda dessa tjänster till grupper med särskilda behov. Genom en internetportal kan äldre boka tid på sjukhus och administrera vårdärenden. Internetportaler som är utplacerade i bostadsområden kan användas för att beställa hemtjänst och få tillgång till information och rådgivning. Det statliga företaget som erbjuder dessa tjänster i provinsen uppskattar att omkring 20 000 äldre använder dessa system.

Lokala myndigheter i Peking och ett inhemskt telekomföretag har samarbetat i syfte att erbjuda "smart" äldreomsorg. Samarbetet går ut på att erbjuda utrustning som kan användas 24 timmar om dygnet, såsom virtuell övervakning, telemedicin, rådgivning via telefon och mobilapplikationer för att hantera pensionsutbetalningar. Ett annat exempel är ett samarbete mellan ett äldreboende i Peking och ett inhemskt IT-bolag. Genom samarbetet har äldreboenden utrustats med ett digitalt informations- och larmsystem, passerkort och ett datorsystem i vilket varje boendes behov registreras och uppdateras kontinuerligt för att underlätta för sjuksköterskor och annan personal.

*Källa: CNCA (2016), "石景山推互联网+养老新模式"; NEC (2013), "Smart Apartment Management System lefor the Elderly"; Muntligt meddelande via intervju med Xining Government, Xining, 2016-09-08*

### 4.5 Policy- och forskningssamarbete

China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) är ett av de största forskningsprojekten kopplade till åldrande i Kina. Projektet är en långsiktig studie som syftar till att kartlägga hälsa och omsorg hos äldre i hela landet. Projektet leds av en forskargrupp vid Peking Universitet men har involverat internationellt samarbete, bland annat genom finansiering från amerikanska Hälsodepartementet. Hälsorelaterad data har samlats in från år 2008 och de senaste åren har även data på policy och socioekonomiska faktorer (såsom vård, försäkring, pension, inkomst och konsumtion) samlats in. Under nästa år kommer data på regional nivå och specifika frågor (exempelvis demens) att stå i fokus. Data från projektet finns tillgängligt för allmänheten via en webbaserad databas.

Ett område som är av intresse för forskningssamarbete är psykisk sjukdom. Vård och omsorg kopplat till demens samt utbildning av sjuksköterskor som arbetar med psykisk sjukdom har lyfts fram i flera intervjuer i samband med den här studien. Annan kompetens som efterfrågats är stordataanalys och system som kan användas för att dela data mellan vårdcentrum, sjukhus och myndigheter. Samarbete kring utformning av förebyggande strategier för kroniska sjukdomar och sjukdomsområden kopplade till åldrande, gärna baserad på stordata, lyfts fram som en möjlighet.

I maj år 2016 hölls en internationell mässa som bland annat syftade till att skapa internationella plattformar för internationellt samarbete kring äldrevårdsrelaterade frågor. Områden som särskilt syftes fram var standardisering av äldrevårdstjänster och utbildningsinsatser. Intresse finns även för förebyggande insatser, samt rehabilitering (exempelvis vid benbrott eller stroke).

Ett område som nämnts av beslutsfattare är riktlinjer för standardisering och utvärdering inom äldrevården. Det anses vara av vikt då antal och typ av utförare inom äldreomsorgen

ökar. Utvärderingssystem har antagits på lokal nivå men nationellt system är ännu under utformning (Faktaruta 3). Vad som särskilt behövs är ett nationellt ersättningsystem för familjemedlemmar som tar hand om äldre i hemmet. Det måste kombineras med ett standardiserat utvärderingssystem som tar äldres mentala, fysiska och ekonomiska behov i beaktande snarare än de kriterier som används idag som ofta enbart omfattar ekonomiska behov. Det finns även behov av standardiserade utvärderingssystem för vårdgivare.

### **Faktaruta 3 Standarder för utvärdering av behov av vård i Shanghai**

Shanghai var den första provinsen som introducerade standarder för utvärdering av patientbehov för bidrag vid hemtjänst eller bidrag till familjemedlemmar samt inskrivning vid äldreboende. Shanghai började utveckla ett utvärderingssystem år 2001. Standarder för äldreboende och äldrevårdstjänster antogs samma år, vilket används för att utvärdera om äldre behöver vård enligt kriterierna ålder, aktivitet och hälsa. År 2006 antogs fler kriterier, såsom kognitiv förmåga, emotionell status och social omgivning. År 2013 utvecklades systemet till att omfatta utvärdering för omvårdnadsbehov samt för inskrivning och utskrivning från sjukhus, vilket 2014 integrerades till ett utvärderingssystem för äldreomsorg. Utvärderingen ska utföras av tredje part för vård vid vårdcentrum, hemtjänst och bidrag till familjemedlemmar. Andra regioner som arbetat med utvärderingssystem är Zhejiangprovinsen (2010), Peking (2014) och staden Harbin (2014).

*Källa: Du, P. et al (2015), Long term care for older persons in China, UNESC/SDD*

Även policysamarbete för att utveckla övergripande strategier kring äldreanpassade miljöer och samhällslösningar har lyfts fram. Slutligen efterfrågas samarbete kring utbildning av personal inom äldreomsorgen.



## 5 Avslutande kommentarer

I takt med att behovet av äldreomsorg växer i Kina kommer efterfrågan på flera typer av tjänster och produkter att öka. Utländska aktörer lär dock inte kunna konkurrera i alla produkt- och tjänsteselement. Många av de utländska företag som fram till nu etablerat sig i Kina har siktat in sig på äldre med hög inkomst. Flera utländska företag erbjuder privata ”lyx-boenden” till en kostnad långt över den genomsnittliga betalningsförmågan i befolkningen. Utländska företag som levererar produkter har skapat konkurrensfördelar genom att erbjuda avancerade, kundanpassade varor (exempelvis rullstolar och hörapparater). Ett skäl är troligtvis att utländska företag med enklare produkter skulle drunkna i konkurrensen med inhemska företag.

Det betyder samtidigt att det finns ett glapp mellan den marknad som är tillgänglig för utländska företag och det växande behovet av vård och omsorg för medel- och låginkomsttagare. En stor del av privata seniorboenden står i nuläget tomma, delvis på grund av att viljan att betala för boende är begränsad. Att utveckla affärsmodeller riktade mot den större gruppen äldre med lägre betalningsförmåga är en stor utmaning. Det svenska företaget SCA har signalerat att det går att introducera ett svenskt ”mind set” i Kina och på så sätt skapa omsorg med hög kvalitet till rimligt pris.

Utbildning av personal och samarbete med inhemska aktörer (myndigheter, företag eller sjukhus) är centralt för att dessa modeller ska fungera. En rad inhemska företag har utvecklat kostnadseffektiva modeller för vård och omsorg i hemmet. Vissa av dessa företag har expanderat snabbt, särskilt genom att deras tjänster upphandlats av lokala myndigheter. Hemtjänstföretagens framgång kan förklaras med att deras tjänster matchar ett enormt samhällsbehov. Det är dock tveksamt om utländska företag kommer att ha tillgång till marknaden, då offentlig upphandling ofta premierar inhemska företag.

Vad gäller produkter som används inom äldreomsorgen finns som sagt en stor marknad för högkvalitativa produkter som säljs direkt till höginkomsttagare. En annan marknad som beräknas komma att växa snabbt är utrustning som används vid statliga och privata äldreboenden och vårdcentrum. En särskilt stor ökning kommer att ske inom primärvården i takt med att lokala vårdcentrum tar över funktioner som tidigare genomförts vid sjukhus. Särskilt efterfrågats produkter som kan förbättra förebyggande insatser eller användas i rehabilitering, samt utrustning anpassad till personer med funktionsnedsättningar. Digitala produkter som kan användas i hemmet eller i vård ”på distans” har även efterfrågats i de intervjuer Tillväxtanalys genomfört i samband med den här studien.

Slutligen finns utrymme för samarbete som syftar till kompetensöverföring och kunskapsutveckling. Det finns ett särskilt stort behov av utbildning kopplat till behandling av psykisk sjukdom, men även mer generellt av utbildning av vårdpersonal. Vad gäller forskningssamarbete finns stort intresse av att arbeta med stordataanalys, exempelvis för att bättre förstå utveckling av kroniska sjukdomar eller resultat av förebyggande åtgärder inom primärvården. Polycysamarbete efterfrågats inom utveckling av standarder och utvärderingssystem inom äldreomsorgen, samt i relation till övergripande satsningar för att skapa miljöer och samhällssystem bättre anpassade till äldre.

De utmaningar Kina står inför liknar på många sätt den utveckling vi ser i Sverige och i många andra länder. Det finns goda skäl att lära av varandras framgångar och misstag. Kina måste göra kunskapsprång för att säkra att policyutveckling och marknad hinner i kapp den skenande demografiska förändringen.

## Bilaga 1 Utländska företag inom äldrevården i Kina

Företag	Land	År	Verksamhet
<b>SCA + Singapore Econ</b>	Sverige / Singapore	2012	Pilotprojekt för äldrevård i hemmet i Shanghai
<b>The D'Care Project/ Danish trade Council</b>	Danmark	2012	Flera företag, samarbetsprojekt mellan städerna Chongqing – Viborg
<b>Deacon Homes</b>	Danmark	2015	Driver äldreboendet Yiheyuan i Shanghai tillsammans med kinesisk partner
<b>Active Life Village</b>	Finland	2010	Säljer digitala produkter kopplade till äldrevård
<b>Right at Home/ China Charity</b>	USA	2011	Minst tio hemtjänstcenter i sju städer, inklusive Peking
<b>Emeritus</b>	USA	2012	Driver äldrevårdsprojekt tillsammans med kinesiska Kaijian Huapeng i Shanghai
<b>Life Care Services</b>	USA	-	Utvecklar och driver äldreboenden med kinesisk partner i Guangdong
<b>Cascade Healthcare</b>	USA	2012	Driver äldreboende för höginkomsttagare i Shanghai och Peking. Första licensen till utländskt företag
<b>Columbia Pacific Management</b>	USA	-	Tre äldreboenden i Peking och i två andra orter. Planerar franchis business för äldrevård
<b>China Senior Care (Global Senior Living Properties)</b>	USA	2016	Driver ett äldreboende i Hangzhou (55 000 SEK per månad)
<b>Fortress Investment</b>	USA	2012	Investerat i servat seniorboende i Shanghai genom JV med Fosun
<b>Merrill Gardens</b>	USA	-	Bygger äldreboenden i Shanghai, Peking, Harbin, Suzhou och Yangtai
<b>Davis Welfare Corporation</b>	Japan	2004	Bygger och driver äldreboenden
<b>WISSET</b>	Japan	2010	Driver äldreboenden, erbjuder även personalutbildning
<b>Masen Group</b>	Japan	-	Erbjuder utbildning i samarbete med kinesisk partner (RK Properties)
<b>Riei</b>	Japan	2013	Driver äldreboende i Shanghai i samarbete med kinesiskt företag
<b>Colisee Patrimoine Group</b>	Frankrike	-	Driver äldreboende i Kunming, erbjuder även personalutbildning
<b>Orpea Group</b>	Frankrike	-	Planerar inför exklusiva äldreboenden
<b>Provectus</b>	Australien	-	Driver äldreboendet Tiantong Hall med en kinesisk partner
<b>Independent Management Group (IMG)</b>	Australien	-	Design, planering och andra typer av konsulttjänster kopplade till äldreboenden
<b>Aveo</b>	Australien	2015	Driver äldreboende i Shanghai med kinesisk partner

Källa: Sammanställt av Tillväxtanalys

## Bilaga 2 Intervjuer

Ministry of Civil Affairs	2016-04-08	Peking
China National Committee on Ageing, CNCA	2016-06-20	Peking
SCA	2016-08-31	(Telefon)
Pinetree	2016-09-01	(Skriftlig)
Kommunala äldreboenden	2016-09-06	Qinghai
Peking University, CHARLS	2016-09-15	Peking
CDC Elderly Care Department	2016-09-19	Peking
Kommunalt äldreboende	2016-09-29	Peking
Permobil	2016-10-21	(Skriftlig)

**Tillväxtanalys, myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser, är en gränsöverskridande organisation med 60 anställda. Huvudkontoret ligger i Östersund och vi har verksamhet i Stockholm, Brasilia, New Delhi, Peking, Tokyo och Washington D.C.**

**Tillväxtanalys ansvarar för tillväxtpolitiska utvärderingar, analyser och internationellt kontaktskapande och därigenom medverkar vi till:**

- stärkt svensk konkurrenskraft och skapande av förutsättningar för fler jobb i fler och växande företag
- utvecklingskraft i alla delar av landet med stärkt lokal och regional konkurrenskraft, hållbar tillväxt och hållbar regional utveckling

**Utgångspunkten är att forma en politik där tillväxt och hållbar utveckling går hand i hand. Huvuduppdraget preciseras i instruktionen och i regleringsbrevet. Där framgår bland annat att myndigheten ska:**

- arbeta med omvärldsbevakning och policyspaning och sprida kunskap om trender och tillväxtpolitik
- genomföra analyser och utvärderingar som bidrar till att riva tillväxthinder
- göra systemutvärderingar som underlättar prioritering och effektivisering av tillväxtpolitikens inriktning och utformning
- svara för produktion, utveckling och spridning av officiell statistik, fakta från databaser och tillgänglighetsanalyser
- tillhandahålla globala mötesplatser och främja internationellt kontaktskapande inom tillväxtpolitiken

#### **Svar Direkt:**

Här redovisar Tillväxtanalys de uppdrag myndigheten får i dialog med våra uppdragsgivare och som ska redovisas med kort varsel.

#### **Övriga serier:**

Rapportserien – Tillväxtanalys huvudsakliga kanal för publikationer.

Statistikserien – löpande statistikproduktion.

PM – metodresonemang, delrapporter och underlagsrapporter är exempel på publikationer i serien.