



Samling
för välfärd

Världens bästa äldreomsorg

– så stärker vi kvaliteten i svensk omsorg

Samling för Välfärd är ett initiativ som drivs av Svenskt Näringsliv tillsammans med Almega Utbildning och Vårdföretagarna. Initiativet syftar till att öka kunskapen om fristående aktörers roll och betydelse för den svenska välfärden.

Som en del i det arbetet har fristående beredningar tillsatts inom vård, skola, och omsorg med uppgiften att ge sina perspektiv på hur Sverige kan få en välfärd i världsklass.

Beredningarna består av företagsledare och praktiker från vård, skola och omsorg. Arbetet har bedrivits självständigt och slutsatserna är författarnas egna.

Innehållsförteckning

01	Förord	4
02	Inledning	5
03	Nuläge och utmaningar i äldreomsorgen	7
04	Vad säger forskningen om kvalitetsskillnader?	11
05	Lösningarna för dagens och framtidens äldreomsorg	13

Sverige ska ha världens bästa äldreomsorg

Hur väl vi tar hand om de äldre säger mycket om vilken sorts samhälle vi lever i. Idag får svensk äldreomsorg över lag höga betyg när äldre tillfrågas om hur nöjda de är med insatserna. Det ska vi vara stolta över. Men vi saknar inte utmaningar.

Vi står inför ett snabbt ökande vårdbehov. Redan till 2030 kommer andelen som är över 80 år öka med 50 procent. Det innebär också att färre ska försörja fler. Det sätter ytterligare press på kommunernas redan ansträngda ekonomi. Därtill har vi ett omvärldsläge som kräver tuffa prioriteringar. Sverige kommer att behöva satsa mer på att rusta försvar och infrastruktur.

När vi fick frågan om att delta i en omsorgsberedning för att bidra med våra perspektiv på hur vi kan skapa en äldreomsorg i världsklass så

tvekade vi inte en sekund. För oss finns det ingen fråga som är mer angelägen. Kombinationen av fler äldre, färre som arbetar, och ett Sverige som måste rusta såväl försvar som infrastruktur är en svårlöst ekvation.

Givet de utmaningar vi står inför kan vi inte fastna i en ideologisk präglad debatt om driftsform. Nu måste alla goda krafter – privata som offentliga – arbeta tillsammans för tag i äldreomsorgens verkliga utmaningar. Med denna text vill vi bidra med vårt perspektiv på hur vi bäst stärker kvaliteten i svensk omsorg.

Åsa Andersson
VD Stiftelsen Stora Sköndal

Mark Jensen
VD Ambea

Marika Philipson
VD Blomsterfonden

Dennis Selsborg
VD Kavats Vård

Inledning

Hur väl ett land tar hand om sina äldre brukar ses som ett mått på hur utvecklat landet är och äldreomsorg betraktas som ett av välfärdens kärnområden i Sverige. Det är ett omfattande åtagande för Sveriges kommuner. Knappt 150 000 äldre har hemtjänst i någon omfattning och drygt 80 000 bor på ett särskilt boende.¹ Kommunernas totala kostnader för äldreomsorg uppgår till 158 miljarder per år.² Olika länder har av historiska och kulturella skäl valt att organisera äldreomsorgen på olika sätt. Äldreomsorgen i Sverige har genomgått omfattande reformer de senaste decennierna. Den så kallade "ädelreformen" genomfördes 1992 efter utredningar under 1980-talet. Den huvudsakliga förändringen var att flytta ansvaret för äldreomsorg från dåtidens landsting (dagens regioner) till kommunerna. Dessutom ville man minska graden av "institutionalisering" när sjukhemmen avskaffades och ersattes av dagens särskilda boenden för äldre. Vården förblev som bekant på landstingsnivå (dagens regioner) vilket innebär att det finns ett delat ansvar för äldres omsorg och vård. Gradvis har också valfriheten ökat med införande av LOV-system och användandet av LOU som ger privata aktörer möjlighet att etablera sig både inom hemtjänst och särskilda boenden.³

Och valfriheten är viktig för de äldre. Hela 90 procent av dem över 85 år anser att man bör få välja hemtjänstutförare och vilket särskilt boende för äldre man flyttar till.⁴

I storleksordningen 17 000 äldre bor på ett privat drivet särskilt boende och ca 29 000 har hemtjänst från en privat utförare.⁵ Men ännu är valfriheten relativt begränsad. Hela 45 procent av befolkningen över 65 år bor i en kommun där det helt eller nästan helt saknas privata utförare inom hemtjänsten. Drygt 80 procent bor i en kommun där det i praktiken saknas verklig möjlighet att välja ett privat boende.⁶ Ungefär 14 procent av de totala kostnaderna för äldreomsorg

går till privata utförare. Även om det privata inslaget har vuxit sedan ädelreformens införande är det i dagsläget således inte särskilt omfattande.

Över lag är äldreomsorgen i Sverige bra. Nöjdheten i Socialstyrelsens brukarenkät är generellt sett hög. Och vi vågar påstå att de flesta som haft mer personlig kontakt med äldreomsorgen via en anhörig eller kanske en granne reflekterar över de omfattande insatser som görs.

Ändå finns utmaningar både här och nu, och inför framtiden. En fråga som diskuteras alltmer är avvägningen mellan hur länge en person skall bo hemma med hemtjänst innan en flytt till ett särskilt boende för äldre blir aktuellt. Den genomsnittliga tiden på ett särskilt boende är idag låg för de som inte har en demensdiagnos (även om det varierar mellan kommuner). När en person som är mycket dålig vårdas i hemmet ökar risken för exempelvis ensamhet och att personen inte får den vård och omsorg den behöver. En annan utmaning idag är den bristande valfriheten i många kommuner. Trots att valfriheten är viktig för de äldre saknas möjlighet att välja privata hemtjänstalternativ i 200 av Sveriges kommuner. När det gäller att flytta till särskilt boende är situationen ännu sämre, bara i 23 kommuner finns verklig valfrihet.⁷

90%

av dem över 85 år anser att man bör få välja hemtjänstutförare eller boende.

1. Socialstyrelsen.

2. SCB.

3. LOU innebär förenklat att kommuner upphandlar en tjänst och avtalet ges till en aktör som bäst uppfyller upphandlingskriterierna.

LOV innebär att kommunen godkänner alla aktörer som uppfyller vissa kvalitetskrav och som sedan ersätts med en "peng" som utgår från brukaren.

4, 6, 7. Äldres valfrihet – en politik i otakt med väljarna", Vårdföretagarna.

5. Vårdföretagarna ("Privata vårdakta").



Framåt är det demografin och ekonomin som utgör de främsta utmaningarna. Den så kallade försörjningskvoten (de som inte är i yrkesaktiv ålder i relation till de som är i yrkesaktiv ålder) förväntas öka från dagens 77 till 87 i 2055⁸ och fortsätta uppåt.⁹ Andelen som är 80 år eller äldre förväntas öka från dagens 5 procent till 7,5 procent av befolkningen 2030.¹⁰ Detta skapar förstas ekonomiska utmaningar, särskilt med tanke på att staten på grund av omvärldsläget har många andra områden att prioritera. Det kommer också att krävas en ökad byggtakt av särskilda boenden. I storleksordningen 28 000 nya platser, eller 480 nya boenden kommer att behövas till år 2032. Därtill kommer renoveringar av dagens boenden för att de är slitna eller inte är ändamålmässiga.¹¹

Vi som skriver detta är alla företrädare för de privata alternativen inom äldreomsorgen. Vår övertygelse är att vi gemensamt med de offentliga aktörerna kan lösa dessa utmaningar. Men tyvärr upplever vi att tyngdpunkten i den politiska debatten i Sverige har låst fast sig i driftsform. Vi skulle alla, Sveriges äldre, skattebetalare och kommunerna, tjäna på ett ökat fokus på kvalitet och effektivitet i äldreomsorgen. Vi är övertygade om att de privata aktörerna har en nyckelroll i att ta oss an utmaningarna och utveckla en bra äldreomsorg till något ännu bättre.

8. Det innebär att 100 yrkesaktiva idag försörjer 77 ytterligare personer men att 100 yrkesaktiva år 2055 kommer att försörja 87 ytterligare personer.

9. Ekonomifakta.

10. Boverket.

11. Vårdföretagarna ("Privata Vårdfakta").

Nuläge och utmaningar i äldreomsorgen

I det här avsnittet skall vi ge vår syn på situationen med dagens äldreomsorg. Om nuläget, utmaningar och vad vi tror att privata aktörer kan bidra med.

Som vi skriver i inledningen är äldreomsorgen i vårt land över lag bra. Generellt har professionaliseringen drivits långt och engagemanget hos dem som arbetar inom omsorgen är högt. Brukarna är nöjda.

Vi är förstas medvetna om att det har funnits och finns problem med privata aktörer inom välfärden. Några har misskött sig och är i branschen av fel anledning. Den här typen av aktörer skall rensas bort med hårda kontrollfunktioner – det är vi de första att hålla med om. Dessutom har vi ett växande samhällsproblem med grov kriminalitet som påverkar många delar av samhället, den offentliga sektorn, civilsamhället och privata företag och då även privata företag inom omsorg. Inom äldreomsorg är risken störst inom hemtjänsten – kriminalitet söker sig de lättaste vägarna och äldreboenden är inte en sådan då det krävs stora investeringar för att starta ett boende. Kriminaliteten behöver bekämpas inom alla sfärer och för omsorgsföretag tror vi på "Vårdföretagarnas program" mot kriminalitet. I korthet innebär det en likriktning av kontrollprocesser, mer samkörning av register, att utöka reglerna som finns (i LOU) för att utesluta olämpliga leverantörer samt fler fysiska kontroller.

En annan möjlig nackdel med privata aktörer är att kostnaden för upphandling i förekommande fall och kontroller till viss del driver kostnader. Vår uppfattning är att kontrollfunktioner behövs oavsett och att kostnader för upphandling uppkommer på alla områden där sådana sker. Det är knappast rimligt att hävda att all verksamhet som idag upphandlas skall ske i egen regi. Men särskilt i mindre kommuner kan professionell upphandling bli en stor kostnads-post. Vi tror att ett sätt att hantera detta är modeller för en mer centraliserad upphandlingsprocess som kan ske i samarbete med andra kommuner. Det finns

goda exempel på detta i dag som fler kommuner med fördel kan lära sig av och implementera. Ett annat sätt kan vara via en tjänst som exempelvis SKR:s "Adda" eller en utvecklad sådan tjänst från SKR. Att fokusera mer på utfallskvalitet, i stället för process och strukturkvalitet, gör också avtalen lättare att följa upp

Med det sagt står omsorgen inför flera utmaningar. Dessa kan förenklat delas upp i mer övergripande samhällsutmaningar och utmaningar för utförare. (Problem för utförare tenderar naturligtvis att spilla över till problem för brukare och kommuner och blir därmed ett indirekt samhällsproblem.)



Den största samhällsutmaningen handlar om demografi. Andelen äldre ökar över tid liksom andelen som är 80 år eller äldre. Behoven av både hemtjänst och boenden ökar snabbt. Det som idag byggs räcker inte alls för detta utan är mest ersättning av gamla boenden som inte längre fungerar. Som exempel kan nämnas att det trots allt byggts 2000 nya lägenheter i äldreboenden per år den senaste femårsperioden. Men antalet äldre som bor i ett äldreboende har inte ökat. Detta beror sannolikt på att det som byggs ersatt gamla uttjänta boenden och inte varit ett nettotillskott.¹² Som nämns i inledningen beräknas det behövas 28 000 nya platser inom mindre än tio år – en byggtakt som vi idag inte är i närheten av. Kommunerna ensamma har inte kapacitet att bygga så mycket som det kommer att krävas. Här möter vi ofta en övertro från politikens sida på att utbyggd hemtjänst, och anhörigstöd, skall kunna kompensera för en för låg byggtakt. Men det är en felaktig analys – byggandet måste öka om omsorgen skall bibehålla sin kvalitet. Redan idag beräknas den anhörigvård som utförs till motsvarande 152 miljarder kronor, att ersätta dessa insatser med undersköterskor beräknas kosta 194 miljarder kronor.¹³ Anhörigvård kan förstås inte alltid betraktas som en kostnad utan som en del av mellanmänniska relationer. Men den skall inte räknas med i en kalkyl för att bygga färre boenden än vad som faktiskt krävs. Även om anhöriga förstås ibland vill och måste bidra bygger den svenska välfärdsmodellen i grunden på att vi betalar hög skatt och i gengäld förväntar oss att den offentliga sektorn står för ett omfattande välfärdsåtagande på bland annat omsorgens område. Att i för hög grad förlita sig på anhörigvård blir ett brott mot den modellen och underminerar på lång sikt människors vilja att betala skatt för välfärden. Denna avvägning är som bekant en av de större politiska frågorna och den diskussionen ligger utanför syftet med denna text. Men skall avsteg från den svenska modellen göras bör det ske i en öppen politisk diskussion – inte smygvägen genom att sänka ambitionsnivån.

Men att andelen äldre ökar skapar också ett annat samhällsproblem. Den så kallade försörjningskvoten, relationen mellan dem som inte är i yrkesaktiv ålder och dem som är det, förändras. Färre skall försörja fler enkelt uttryckt. Detta försvårar förstås det offentligas finansiering av sina åtaganden. Dessutom har staten, som står för betydande bidrag till kommunerna, på

grund av omvärldsläget andra viktiga prioriteringar framöver. Kommunerna kan inte räkna med snabba ökningar av statsbidragen.

Detta sätter fingret på att effektiviteten måste öka, framöver måste vi få ut mer omsorg för varje satsad skattekrona.

Det är heller ingen vågad gissning att en ökad andel äldre, och inte minst en ökad andel som är över 80 år, kommer att innebära ökat antal med demenssjukdomar. Redan idag får mellan 20 och 25 tusen personer varje år en demensdiagnos.¹⁴

Kvaliteten mellan kommuner är också alltför ojämn. Till stor del beror det på att valfriheten, och därmed konkurrensen, är så olika i kommunerna. Vissa kommuner använder sig av LOU och andra av LOV, som ger brukaren en större makt att välja, men i många kommuner saknas helt valfrihet som vi skriver om i inledningen. Detta skapar en låg grad av egenmakt i många kommuner, men påverkar också kvaliteten negativt. Konkurrens mellan alternativ pressar upp kvaliteten och sänker kostnaderna. Enligt Vårdföretagarna är nivån i hemtjänstindex tio procentenheter högre i kommuner där mer än 30 procent av hemtjänsten utförs av privata aktörer samtidigt som kostnaderna för hemtjänst var 35 procent lägre, jämfört med kommuner som bara har kommunal regi.¹⁵ Konkurrens fungerar på alla marknader, den höjer kvaliteten och sänker kostnaderna.

Därtill finns en stor ojämlikhet i hur kommuner bedömer behoven av hemtjänst och plats på boende. I vissa kommuner är det helt enkelt för svårt att få komma till ett boende. Bristen på boenden gör att det finns en grupp äldre som blir kvar för länge hemma vilket främst försämrar deras livskvalitet men också gör det svårt för hemtjänsten att hinna med och ge en god omsorg. Faktum är att antalet äldre på särskilt boende har gått ned sedan 2016 samtidigt som antalet äldre blivit fler vilket innebär att andelen äldre på ett särskilt boende minskar från 4,3 procent till 3,8 den senaste tioårsperioden. Den sannolika anledningen är att det har blivit svårare att få en plats, den genomsnittliga vistelsetiden har nämligen gått ned.¹⁶

12, 16. "Var skall vi bo på ålderns höst? Stort behov av nya platser på äldreboenden." Vårdföretagarna, 2024.

13. Börje Ekman, docent och hälsoekonom vid Lunds universitet har genomfört en studie i samarbete med NKA och Linnéuniversitetet. BMC Health system research, 2021.

14. Alzheimerfonden.

15. "Effektivare hemtjänst – Högre kvalitet och mer äldreomsorg för varje skattekrone med privat driven hemtjänst", Vårdföretagarna.

En utmaning som ligger i gränslandet mellan utmaningar för företag och samhället som helhet är kompetensförsörjningen. Som exempel kan nämnas att:

Sverige behöver anställa i storleksordningen 123 000 personer till äldreomsorgen till år 2033.

Både på grund av pensionsavgångar och att antalet äldre blir fler.¹⁷ Men rekryteringen ligger långt under behovet. I takt med att de äldre blir fler kommer det att bli allt svårare att bemanna äldreomsorgen.

En helt onödig kompetensbrist uppstår för de privata aktörerna vad gäller verksamhetschefer. Här har "Inspektionen för vård och omsorg" (IVO) satt upp godtyckliga och otydliga krav på vem som får bli chef. Detta träffar inte de offentliga aktörerna eftersom de inte behöver IVO:s godkännande. I andra branscher väljs chefer utifrån mer allmän lämplighet och kunskap om verksamheten – inte efter exakta formella utbildningskrav. Detta är en broms för de privata aktörerna och försämrar våra medarbetares karriärmöjligheter.

Ytterligare utmaningar handlar om villkoren för privata aktörer. Allt för ofta finns från kommunens sida detaljerade skullkrav som inte nödvändigtvis

förbättrar kvaliteten men höjer kostnaderna. Privata aktörer är duktiga på att hitta egna sätt att leverera en bra omsorg och deras möjlighet att utveckla och skapa innovationer minskar om allt för mycket i deras verksamhet detaljregleras. Ytterligare ett problem i detta sammanhang är den ibland osunda konkurrensen från offentliga aktörer eftersom dessa kan gå med underskott som täcks upp med andra kommunala medel.

På sina håll är också ersättningarna för snålt tilltagna eller urholkas genom låga uppräkningsenligt lokala politiska beslut. Kraven från kommunerna ökar, inte minst gäller detta administration och detaljkrav, utan att ersättningarna hänger med. För många upphandlingar och regleringar kring LOV innehåller också ett stort antal detaljerade krav om "hur" omsorgen skall skötas, så som höga krav på andelen ekologisk mat eller viss personaltäthet. När detaljkraven ökar uppstår ofta en situation där ersättningarna inte räcker till. Kraven borde i stället för att fokusera på "hur" fokusera på "vad" – det vill säga en omsorg av hög kvalitet.

Som ett sista exempel på utmaningar för oss privata omsorgsaktörer vill vi nämna den politiska ryckigheten. Vår verksamhet innebär ofta stora investeringar och åtaganden (exempelvis vid byggnation av ett särskilt boende för äldre), vilket försvåras när förutsättningarna plötsligt förändras.



17. SKR:s personalprognos 2023 – 2033.

Vad kan de privata aktörerna bidra med?

Vi vill gärna betona att alla typer av aktörer, både privata, ideella och offentliga, behövs inom omsorgen. Skall vi lösa utmaningarna ovan krävs att alla goda krafter samarbetar. Men det sagt finns ändå några särskilda områden där privata aktörer kan bidra extra mycket. Våra särskilda styrkor om man så vill.

En handlar om effektivitet – privata aktörer kan leverera bra omsorg till lägre kostnader. De tvingas helt enkelt till det, annars slås de ut. Men det är viktigt att konstatera att det inte är underbemanning eller allmänt dåliga villkor för personalen som gör att privata välfärdsföretag kan gå med överskott. Precis som på andra marknader utvecklar privata välfärdsföretag sin verksamhet med innovationer. Dessa kan vara av både teknisk och organisatorisk natur. Konkret kan det bland annat handla om verksamhetschefer som får ansvar för sin egen budget och därför arbetar mer ekonomiskt eller om att organisera arbetet inom hemtjänsten så att personalen kan lägga mer tid hos brukaren och mindre tid på administration.¹⁸ Företagen blir också experter inom sina områden och kan utveckla just den verksamheten till skillnad från en kommun som naturligt måste arbeta med en bredare palett. De privata företagen blir experter på verksamhets- och ekonomistyrning inom sitt område.

Det finns som bekant stora skillnader i effektivitet mellan kommuner i Sverige. I en ny rapport har den årliga effektiviseringspotentialen beräknats till 90 miljarder för 50 procent av kommunernas verksamhet. Potentialen i äldreomsorgen beräknas till ca 40 miljarder kronor årligt. Rapporten visar också att det finns en samvariation mellan effektivitet och andelen privata aktörer.¹⁹

En annan faktor som driver effektivitet hos de privata aktörerna är förmågan att snabbt införa ny teknik eller förändra arbetsprocesser. Beslutsvägarna är korta. Samtidigt är det möjligt att jämföra kvalitet och ekonomi mellan många boenden i flertalet kommuner.

Det ökar möjligheten för internt lärande och att skapa "best practice" baserat på ett större urval av boenden och mångfald i utförande än vad en kommun kan få till.

De privata aktörerna kan tack vare sin flexibilitet också arbeta mer effektivt med personalpolitik och arbetsmiljö. Undersökningar visar att nöjdheten bland personalen i omsorgen är högre hos de privata aktörerna än hos de offentliga. Andelen som uppger att de är nöjda uppgår till 68 procent hos de privata aktörerna, motsvarande siffra hos de offentliga är 59 procent. Mönstret går igen på ett antal delområden så som ledning/organisation, fysisk arbetsmiljö och schemaläggning.²⁰

Slutligen är de privata företagen i genomsnitt bättre på att leverera kvalitet till brukarna. Mer om detta nedan.

18. Hur uppstår vinsten i välfärdsföretag, Almega 2024.

19. "Effektiviteten i Sveriges kommuner. Så kan vi spara miljarder utan att tumma på kvaliteten", Svenskt Näringsliv 2024.

20. Arbetsmiljöindex, Vårdföretagarna 2024.

Vad säger forskningen om kvalitetsskillnader?

Forskaren Gabriel Heller Sahlgren har i en ny forskningsstudie²¹ jämfört kvaliteten inom privat och offentlig omsorg (och för skola och vård, men detta redovisas inte här). För att göra det utgår han i huvudsak från offentliga data och han strukturerar för relevanta skillnader som ålder och vårdtyngd. Fokus i studien är så kallad "utfallskvalitet" – alltså det faktiska utfallet och inte så kallad "process-

kvalitet eller "strukturkvalitet" där fokus snarare ligger på input och processer.

För hemtjänsten används Socialstyrelsens brukarundersökning och hänsyn tas till skillnader i brukarsammansättning, såsom andelen brukare med gott allmänt hälsotillstånd och andelen som lätt förflyttar sig själva inomhus.

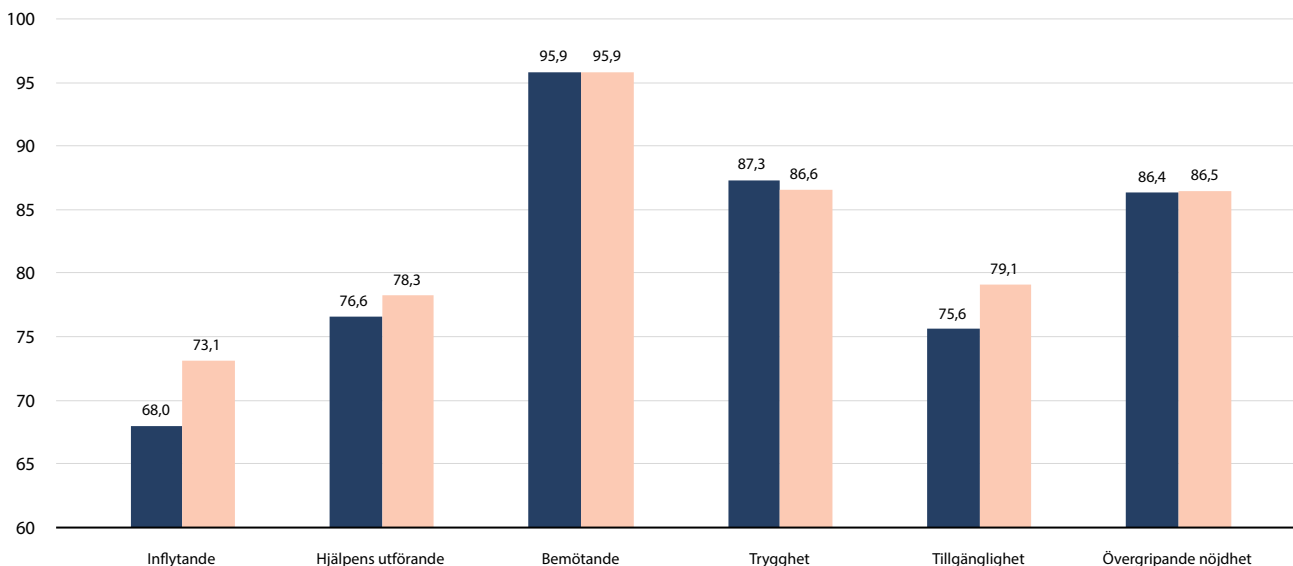
Skillnader mellan offentlig och privat hemtjänst

Justerade enkätsvar i Socialstyrelsens brukarenkät (2022, 2023, 2024)

■ Offentlig hemtjänst

■ Privat hemtjänst

Andel positiva svar (%)



Resultaten för hemtjänsten redovisas i figur ett ovan. Som vi ser ovan är tre av sex utfall mer positiva för privata aktörer. I två av fallen finns ingen egentlig skillnad. Det enda resultatet som

överväger för de offentliga aktörerna är "upplevd trygghet", men skillnaden är mycket liten.

Nedan visas resultaten för särskilda boenden.

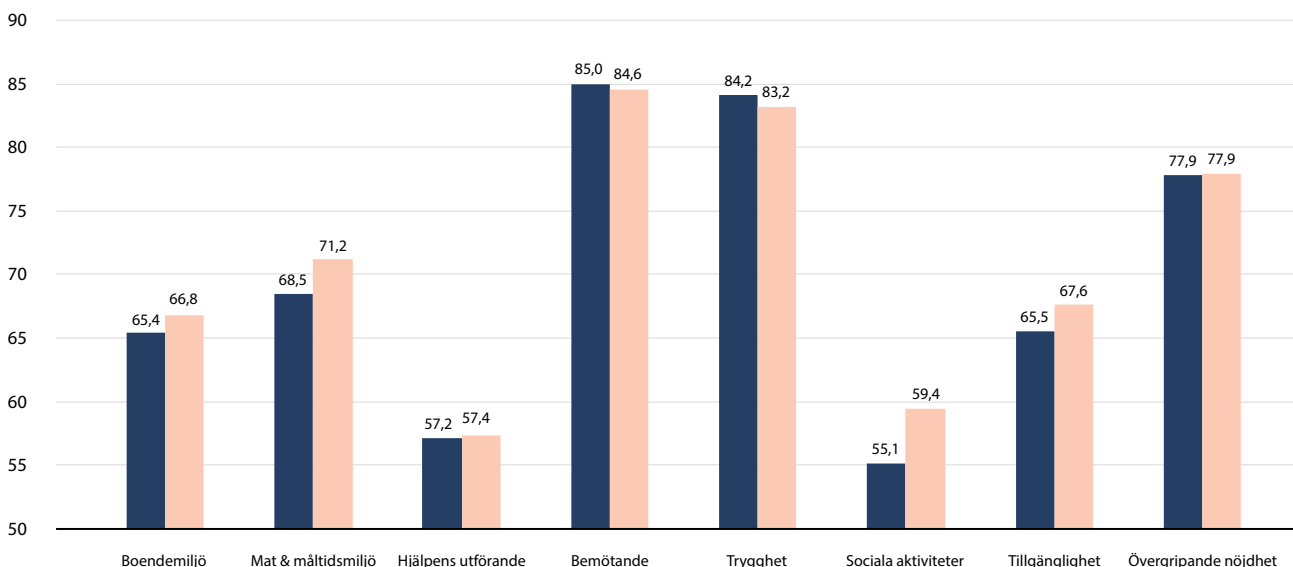
21. "Utfallskvalitet inom offentlig och privat välfärd", Heller Sahlgren 2024 (Svenskt Näringsliv).

Skillnader mellan offentliga och privata äldreboenden

Justerade enkätsvar i Socialstyrelsens brukarenkät (2022, 2023, 2024)

■ Offentliga äldreboenden ■ Privat äldreboenden

Andel positiva svar (%)



Inom fyra frågeområden finns en statistiskt säkerställd skillnad där privata boenden är bättre. Dessa är "boendemiljö", "mat- och måltidsmiljö", "sociala aktiviteter" och "tillgänglighet". Vad gäller frågeområdet "trygghet" finns en liten fördel för offentliga boenden.

Slutligen kan vi av figuren till höger se att både andelen med minst ett trycksår och den totala mängden trycksår är lägre på privata boenden.

Ett annat sätt att närma sig frågan är att studera en mer mogen marknad än Sverige som helhet. Stockholm kommun har under lång tid haft privata alternativ. I detta fall finns tyvärr ingen studie som rensar för strukturskillnader så vi redovisar den brukarundersökning som finns tillgänglig. I den senaste för 2024 ligger privata boenden över, eller rejält över, offentliga boenden i samtliga frågekategorier. På frågan hur nöjd man är sammantaget med sitt boende svarar 84 procent i de privata boendena att man är mycket nöjd, motsvarande siffra för offentliga boenden är 76 procent. Även inom hemtjänsten finns en övervikt för dem som är positiva till de privata lösningarna, men skillnaderna är något mindre. De som sammantaget är mycket nöjda med sin hemtjänst inom privat regi uppgår till 83 procent att jämföra med 80 procent inom den kommunala hemtjänsten.²²

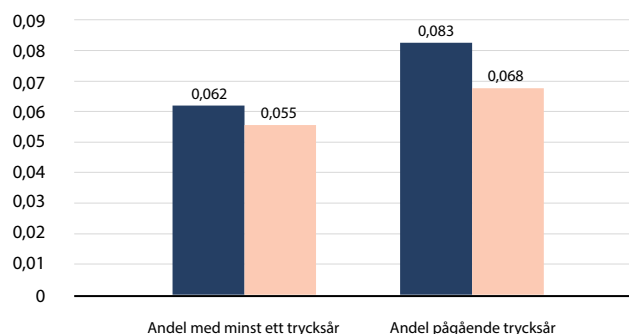
Slutsatsen av ovan är att det inte finns något fog alls för det alltför vanliga påståendet att privata aktörer skulle leverera en sämre kvalitet på grund av "vinstintresse". Därtill är det värt att i sammanhanget nämna att kommuner med en högre andel privata aktörer inom äldreomsorgen tenderar att generellt ha en högre effektivitet, dvs. kan ge mer omsorg per skattekrona.²³

Skillnader mellan offentliga och privata äldreboenden

Justerade utfall i punktprevalensmätningen (trycksår) (2021, 2022, 2023)

■ Offentliga äldreboenden ■ Privat äldreboenden

Andel



22. "Ökad nöjdhet hos brukare inom hemtjänst och särskilt boende: Varför det gör skillnad", Vårdföretagarna 2024.

23. "Effektiviteten i Sveriges kommuner. Så kan vi spara miljarderna utan att tumma på kvaliteten", Svenskt Näringsliv 2024.

Lösningarna för dagens och framtidens äldreomsorg

Sverige har en i grunden mycket bra äldreomsorg. Samtidigt finns en rad utmaningar, både här och nu och kommande decennier. Där vi som verkar inom privata omsorgsbolag har mycket att bidra med. Givet de utmaningar vi står inför måste alla goda krafter, oavsett driftsform eller ideologi, komma samman för att stärka svensk äldreomsorg. Gör vi det, har vi alla förutsättningar att även fortsättningsvis ha en äldreomsorg i världsklass. Sveriges äldre förtjänar inget annat.

Nedan är våra förslag för att stärka kvaliteten i svensk äldreomsorg.

1. Nationell LOV – för mer valfrihet och

ökad effektivitet: Fler äldre, färre som jobbar och ett Sverige som måste rusta såväl försvar som infrastruktur är en svårlöst ekvation. Lösningen är inte att sänka kvaliteten, utan att skapa mer omsorg per skattekrona. Ett kännetecknade drag för kommuner med hög effektivitet i äldreomsorgen är att det finns många privata utförare. Mer konkurrens tycks

även öka effektiviteten i den kommunalt drivna omsorgen.²⁴ Därtill så anser 90 procent av dem över 85 år att man fritt bör få välja hemtjänstutförare eller äldreboende. Trots detta är valfriheten begränsad. Drygt 80 procent av befolkningen över 65 år bor i en kommun där det i praktiken saknas verklig möjlighet att välja ett privat boende.²⁵ Därför vill vi se en nationell LOV för särskilda boenden i likhet med vad som gäller inom primärvården. För hemtjänst kan ett krav på att det skall finnas minst ett alternativ till den kommunala hemtjänsten vara ett alternativ.

2. Stopp för långsiktiga underskott: Likvärdiga förutsättningar för privata och offentliga aktörer måste skapas. Idag kan offentliga aktörer gå med förlust år efter år som täcks upp av kommunala medel. Privata aktörer har, med rätta, att förhålla sig till den ersättning som ges. Denna form av osund konkurrens måste avskaffas. Nu mer än någonsin är det viktigt att alla aktörer inom välfärden hushållar med sina resurser på ett klokt sätt.



24. "Effektiviteten i Sveriges kommuner. Så kan vi spara miljarder utan att tumma på kvaliteten", Svenskt Näringsliv 2024.

25. "Äldres valfrihet – en politik i otakt med väljarna", Vårdföretagarna 2024

3. Kvalitetsmål och tuffa kontroller: Vi kan förstå lockelsen att reglera hur ett arbete ska utföras i detalj. Det ger en känsla av kontroll samtidigt som det är enkelt att mäta. Men det viktiga för de äldre är "utfallskvaliteten" (hur bra äldreomsorgen faktiskt är) – inte processerna som leder dit. Risken med den tilltagande detaljregleringen är att det driver komplexitet, samtidigt som det riskerar att konservera gamla arbetssätt och hämma innovation. I stället så skulle vi vilja se mer målstyrning, med tydliga kvalitetsmål, kombinerat med bättre och tuffare kontrollmekanismer för att få bort aktörer som inte sköter sig.

4. Nationell standard för biståndsbedömningar: Vilken äldreomsorg man kan få beror idag i alldeles för stor utsträckning på i vilken kommun man råkar bo i. Systemet för biståndsbedömningar behöver därför ses över för att minska skillnaderna mellan kommuner. En nationell standard skulle säkerställa att alla äldre får likvärdig bedömning oavsett bostadsort.

5. Låt oss bygga bort bristen på äldreboenden: 28 000 nya platser, eller 480 nya boenden kommer att behövas till år 2032.²⁶ Här kan privata företag, om de ges rätt förutsättningar, vara en viktig pusselbit. De privata företagen bygger boenden mer frekvent vilket medför att de tenderar till att kunna göra det snabbare, i större omfattning och billigare än offentliga aktörer.

6. Ta tag i kompetensbristen: Det behövs 123 000 nya anställningar inom äldreomsorgen till 2033, men rekryteringarna ligger långt under behovet.²⁷ Här spelar förekomsten av privata aktörer en viktig roll eftersom alternativa arbetsgivare öppnar karriärvägar och höjer yrkets attraktivitet. Privata aktörer erbjuder ofta bättre arbetsvillkor och scheman. Nöjdheten bland personalen är också högre hos privata aktörer.²⁸ Men det krävs även politiska lösningar för att lösa kompetensbristen. Därför vill vi att yrkesutbildningar inom omsorgen byggas ut för att möta framtida behov. Att snabbspår för utländsk omsorgskompetens och satsningar på snabb språkutbildning införs för att snabba på integrationen av ny arbetskraft. Avslutningsvis vill vi även att de mycket detaljerade kraven som finns för att kunna arbeta som verksamhetschef inom privat äldreomsorg avskaffas.

7. Politisk borgfred: Dåliga aktörer, oavsett om de är privata eller offentliga, skall rensas bort. Men dagens politiska situation där förutsättningarna kan förändras snabbt mellan mandatperioder försvårar för privata

aktörer att investera och utveckla verksamheten. Den nyligen presenterade "vinstutredningen" för skolan utgör ett exempel. Plötsligt kan en viktig del av finansieringen försvinna då vinstutdelande skolor inte längre skall kunna ta emot statsbidrag och man omöjliggör att flytta pengar från en skola med överskott till en skola med underskott. Den här typen av politiskt snabbt ändrade förutsättningar kan eventuellt tänkas drabba även andra sektorer inom välfärden. Att exempelvis bygga ett äldreboende är ett stort ekonomiskt åtagande som kräver långsiktiga förutsättningar. Men de långsiktiga förutsättningarna saknas alltför ofta. Till exempel på grund av oförutsägbara indexuppräknings till privata aktörer (låg eller ingen indexuppräkning) eller plötsliga förändringar i kraven (processkvalitet) utan att ersättningarna hänger med. Detta innebär att förutsättningarna för företagen förändras med ett klubbslag. En uttryckt politisk viljeriktning från så många partier som möjligt att nu sluta fokusera på driftsform och i stället fokusera på kvalitet, skulle ha mycket goda förutsättningar att öka de privata aktörernas investeringsförmåga och bidrag till lösningar.

Sjukvårdsreformen i Danmark

Danmark har genomfört omfattande reformer av sin hälso- och sjukvård inklusive äldreomsorgen. Den innefattar bland annat en strukturreform där regioner slogs samman för att skapa en mer enhetlig vård. I syfte att stärka samordningen har också så kallade "sundhetsråd" inrättats. Reformen innefattar också en satsning på primärvård och fler allmänläkare för att stärka de äldres vård. Reformen syftar också till att stärka äldres valfrihet genom flera privata alternativ. Danmark har infört lagkrav på att en kommun måste erbjuda minst ett privat och ett offentligt alternativ. Man har också arbetat för att minska byråkratin och förenkla regler för att underlätta för privata aktörer att etablera sig. Till exempel har man nu en enhetlig ersättningsmodell för privata aktörer i hela landet. Kraven på dokumentation har sänkts och tillsynsverksamheten samordnats och förenklats, vilket gör att tid frigörs från administration till omsorg. Personalen har också givits större frihet i hur de utför sina arbetsuppgifter. Det ger en mer individanpassad äldreomsorg och förutsättningar för företagen att hitta nya effektiviserande arbetssätt och processer.

26. Vårdföretagarna ("Privata Vårdfakta").

27. SKR:s personalprognos 2023 – 2033.

28. Arbetsmiljöindex, Vårdföretagarna 2024.



Samling
för välfärd

