

Konkurrensutsättning i nordisk äldreomsorg

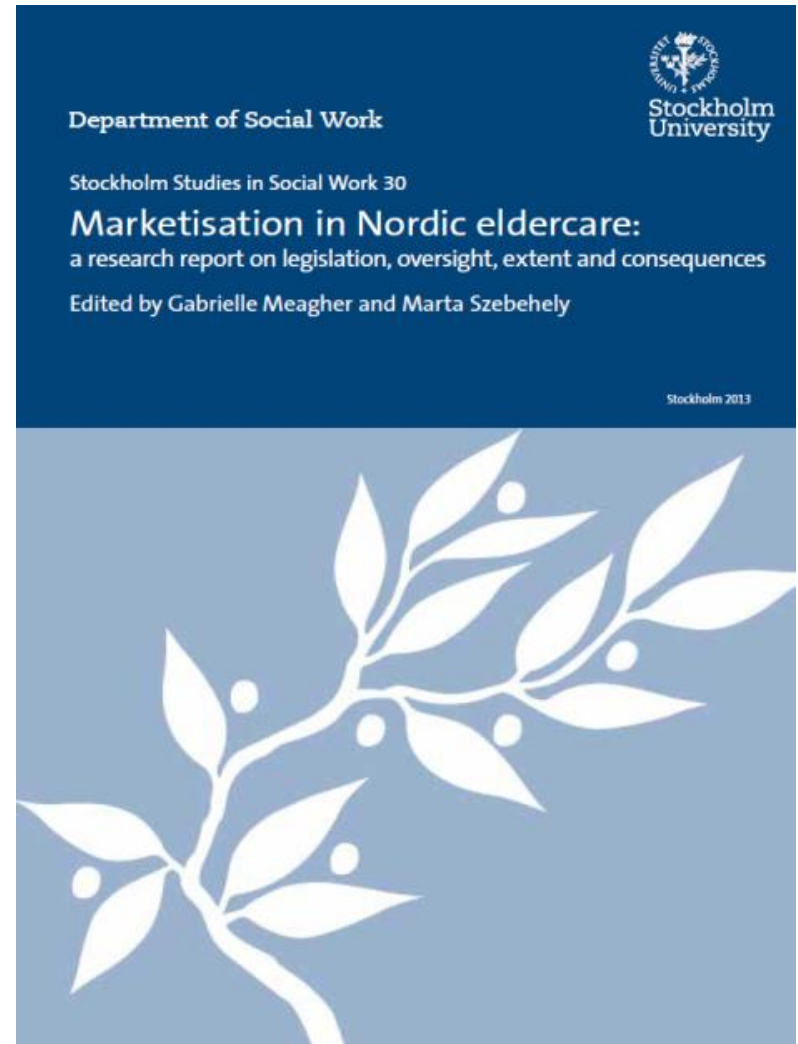
KNS-konferens Helsingfors 19 mars

Marta Szebehely
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet
marta.szebehely@socarb.su.se

Normacare

Nordic Research Network on Marketisation in Eldercare

- Presentationen bygger på:
- Arbete inom forskarnätverket *Normacare*
- Rapporten *Marketisation in Nordic eldercare*
- Kan laddas ner eller beställas på www.normacare.net



Vad kännetecknar den nordiska äldreomsorgsmodellen?

- Generös offentlig finansiering
- Kommunen – inte familjen – har ansvaret
- Omfattande tjänster av hög kvalitet
- En **generell (universell) välfärdsmodell**
 - Samma tjänster erbjuds till och används av alla sociala grupper
 - Förutsättning: måste upplevas som attraktiva av alla sociala grupper
 - “Endast det bästa är gott nog åt folket”
- Vid välfärdsbygget: Bara kommunen (och ideella organisationer) kan garantera detta

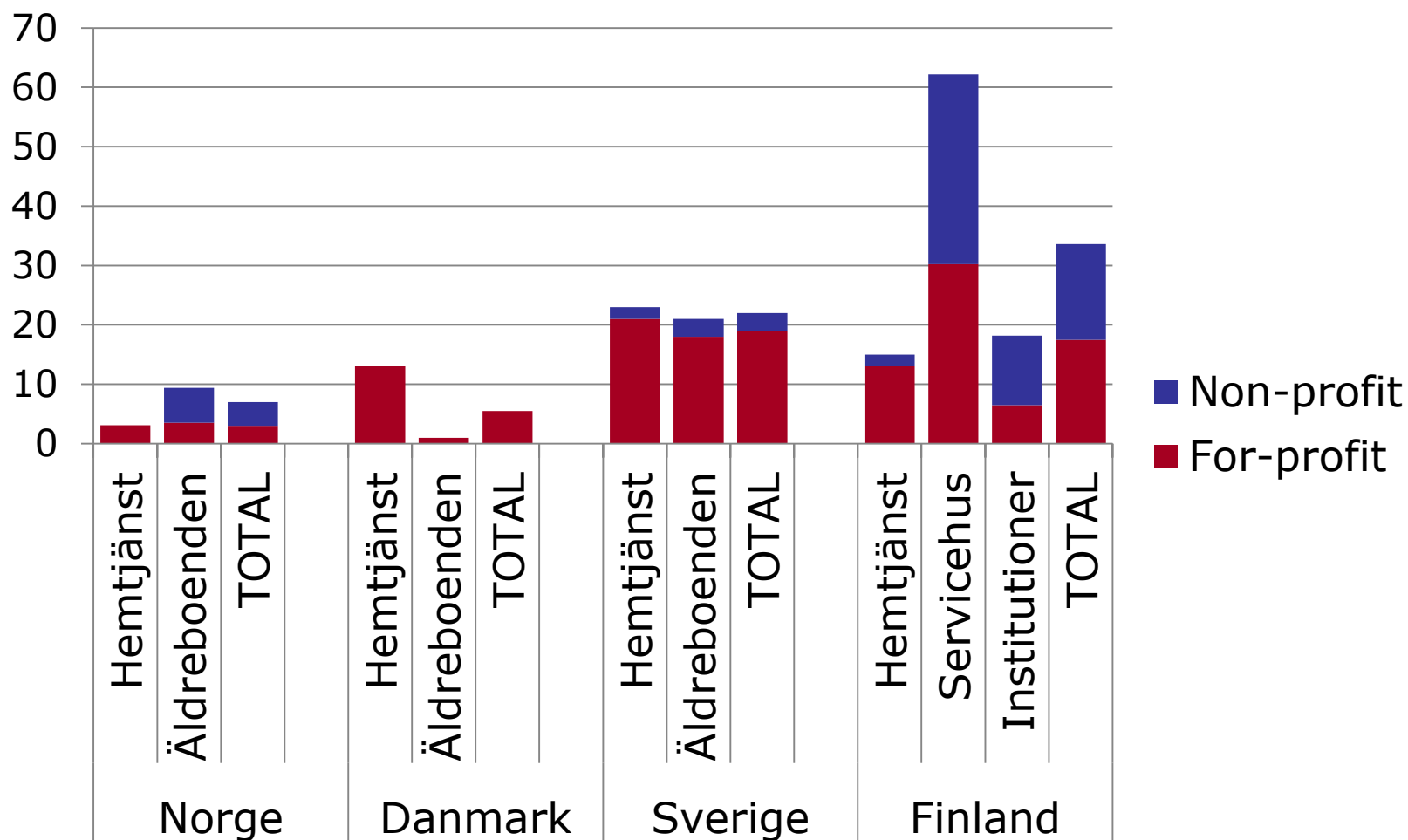
Idéer om konkurrens som drivkraft till förändring

- Kritik mot "det offentliga monopolet" under 1980-talet
- Till begränsad del grundad i medborgares missnöje
- Till stor del driven av ekonomiska intressen, ekonomisk teori och ideologisk övertygelse
- Förhoppningar om att små företag, idéburna organisationer och kooperativ ska förnya den offentliga sektorn
- Löften om högre kvalitet, lägre kostnader och ökat brukarinflytande/valfrihet

Genomslag av idéer om konkurrens i nordisk äldreomsorgen

- I princip ingen konkurrens eller vinstsyftande äldreomsorg före 1990. Därefter mer eller mindre:
- **Entreprenadupphandling** efter konkurrensutsättning (främst äldreboenden)
- **Kundvalsmodeller** (främst hemtjänst)
- **Marknadsinspirerade styrmodeller** inom den offentliga sektorn (NPM)
- **Skattesubventioner** för huslig hjälp/omsorg (i Sverige RUT)
- Alla länder påverkade – men stora skillnader mellan (och inom) länderna

Äldreomsorg i privat regi i Norden: % i privat regi 2012



Nordiska likheter och skillnader

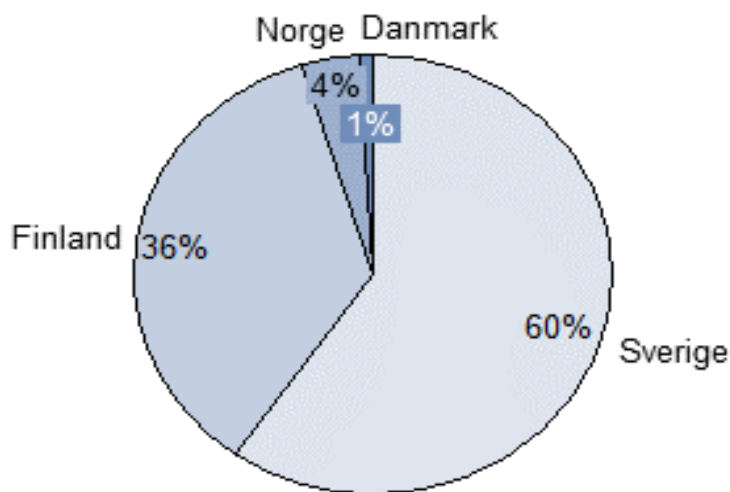
- Finland och Sverige:
 - 18-19 % av äldreomsorgen i vinstsyftande regi
 - Stora företag dominerar (främst äldreboenden)
- Norge och Danmark:
 - 4-6 % av äldreomsorgen i vinstsyftande regi
 - Färre stora företag
- Gemensamma drag:
 - Ökning av vinstsyftande äldreomsorg (från noll 1990)
 - Ingenstans har non-profit äldreomsorg ökat (störst men minskande i Finland)
 - Brist på statistik och uppföljning

Stora aktörer inom svenska och finska äldreboenden

- Sverige: Attendo och Vardaga (fd Carema, moderbolag Ambea) har nästan halva den privata äldreboendemarknaden = 10% av alla platser.
- Finland: De 5 största Attendo, Esperi Care, Mainio Vire, Mehiläinen (Ambea) och Mieva har drygt 20% av alla äldreboendeplatser.
- Alla ägs av internationella riskkapitalbolag
- Starkare koncentration än i resten av världen
- Stora företag har starka röster – påverkar politik och opinioner

Attendo största äldreomsorgsaktören

- Totalt 18 000 anställda och 450 boenden för äldre, funktionsnedsatta, barnavård, flyktingbarn mm i Norden
- Störst i Sverige men ökar snabbast i Finland
- Omsättning 8 miljarder SEK (€ 900 miljoner)
- Ökning: 265% 2004-2008; 57% 2008-2012



Länder					
MSEK	2008	2009	2010	2011	2012
Sverige	3 336	3 656	4 154	4 483	4 751
Finland	1 485	2 196	2 207	2 444	2 832
Norge	193	351	266	312	320
Danmark	47	61	58	53	62
Summa	5 061	6 264	6 685	7 291	7 965

Ambea (Carema/Vardaga + Mehiläinen) också mycket stor

- 12 500 anställda i Sverige och Finland (2/3 i Sverige)
- 415 boenden för äldre, funktionsnedsatta, barnavård, flyktingbarn mm i Sverige
- Omsättning 7 miljarder SEK (€ 780 miljoner) – 2/3 i Sverige

Välfärdstjänster – en attraktiv marknad

- I internationell jämförelse: generös finansiering och låg grad av reglering
- “Vårdbolagen gräver guld i Sverige (...) Från monopol till en av världens mest oreglerade marknader” (Dagens Industri, 5 okt 2011)
- Sverige: Avkastning på kapital bland vinstsyftande företag 2010 (SCB 2012):
 - Hela näringslivet 8%
 - Vård, skola, omsorg 15%
 - Äldreomsorg med 0-19 anställda 4%
 - Äldreomsorg med 20+ anställda 21%

Olika sätt att dela in offentligt och privat bedriven omsorg

Vanligtvis (åtminstone i Sverige)

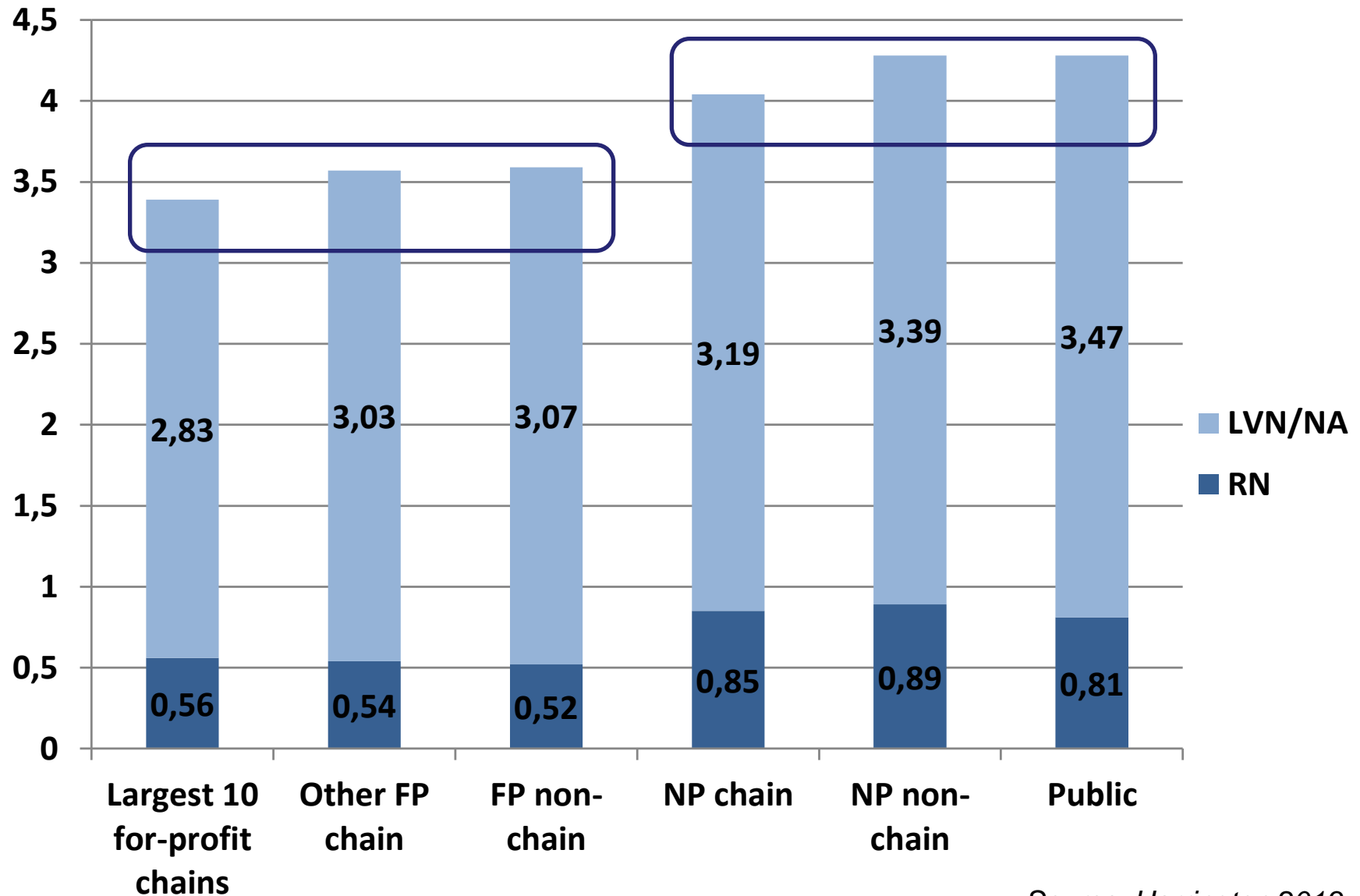
- Offentligt
- Privat ("alternativ" regi) = for-profit + non-profit

Ett alternativ:

- Icke vinstsyftande
 - Offentliga
 - Ideella eller kooperativa
- Vinstsyftande
 - Små företag
 - Kedjor (flera enheter)
 - Kedjor ägda av riskkapitalbolag

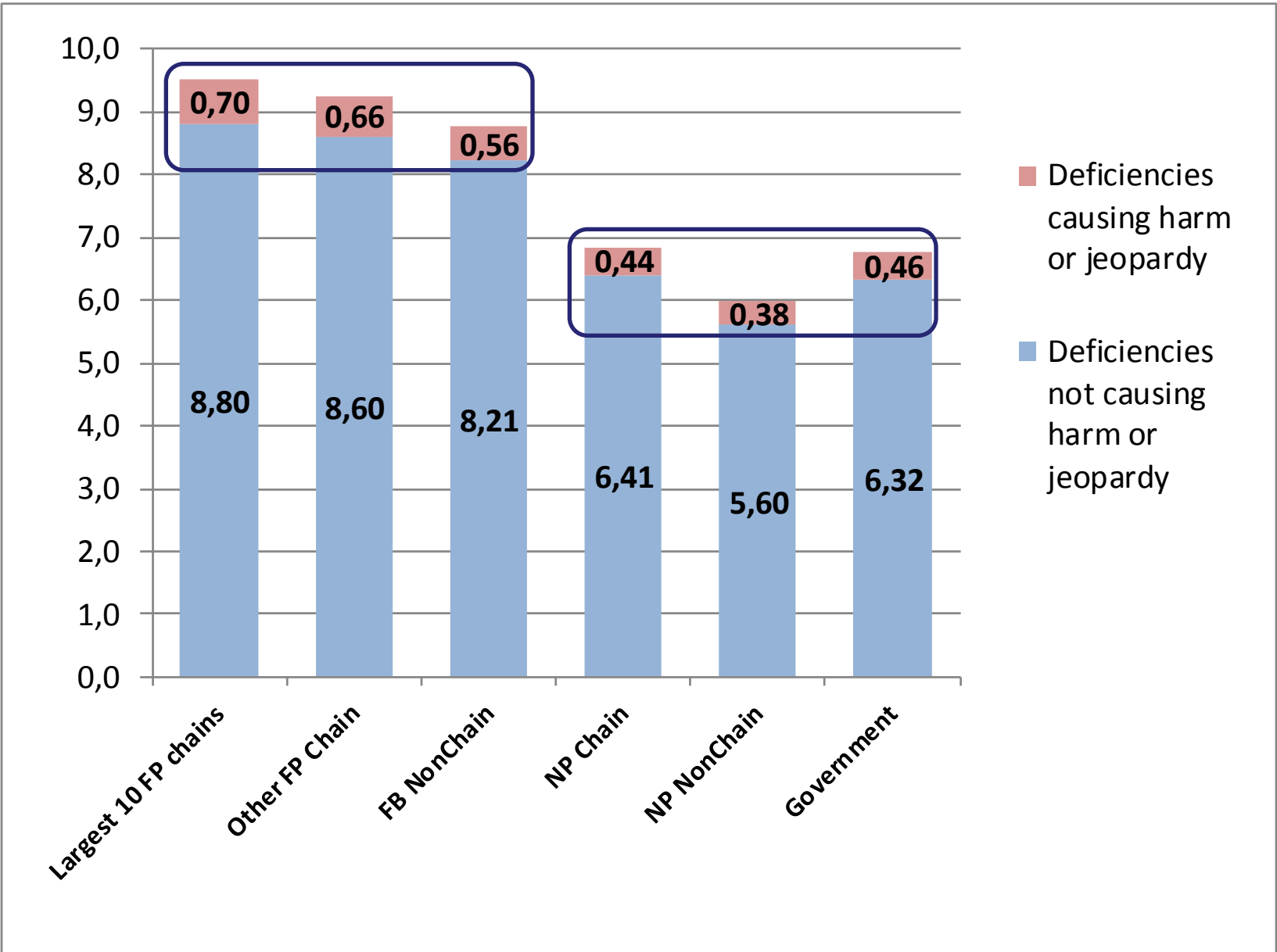
Vad är mest relevant?

Personaltäthet i amerikanska sjukhem efter ägandeform (antal tim/dag o boende)



Source: Harrington 2013

Brister och allvarliga brister i amerikanska sjukhem efter ägandeform, 2003-2008



Varför har for-profit och non-profit så olika roll i Norden?

- **Ekonomiska krisen vid 1990-talets början?**
 - Drabbade Finland o Sverige, inte Norge o Danmark
 - Priskonkurrens o entreprenadupphandling → sänka kostnader
 - Gynnar stora företag + missgynnar non-profit
- **Skillnader bland kommunpolitiker?**
 - Danmark o Norge: Särbehandling av non-profit äldreboenden; förenligt med EU-lagstiftning
 - Danmark o Norge: Kommunpolitiker (oavsett färg) skeptiska till att konkurrensutsätta äldreboenden
 - Mer artikulerat alternativ i Norge: Modellkommun-/Kvalitetskommunprojektet

Norge: Modell-/kvalitetskommun-projektet

- Initiativ från Fagforbundet
- Utveckla kommunal verksamhet underifrån – samla personal, brukare, lokalpolitiker
- Tilltro till anställdas kompetens och kreativitet i stället för konkurrens som drivkraft för kvalitetsförbättring
- Prövat i 1/3 av Norges kommuner (olika politiska majoriteter)
- → Vissa kvalitetsförbättringar

Blev det bättre och billigare med konkurrens?

- Begränsad kunskap – dock mest i Sverige.
- **Minskade kostnader?**
 - Priskonkurrens → lägre kostnader (i början); därefter oklart
 - Inga beräkningar av samlade kostnader för upphandling, uppföljning, tillsyn, kontroll.
- **Förbättrad kvalitet?**
 - **Strukturkvalitet:** Lägre personaltäthet, fler timanställda och färre med utbildning i for-profit äldreboenden (sämst i de riskkapitalägda).
 - **Processkvalitet:** Fler riskbedömda o delaktiga i genomförandeplan i for-profit äldreboenden (bäst i de riskkapitalägda)
 - **Resultatkvalitet:**
 - Inga uppgifter om trycksår, fallskador etc;
 - Ingen skillnad i brukartillfredsställelse

Ekonomer och omsorgsforskare drar olika slutsatser

- **Ekonomer:**

- Konkurrens → högre effektivitet (lägre personaltäthet men högre processkvalitet o lika nöjda brukare)
- Kvalitet förbättras genom kundval/exit (hemtjänst) och striktare upphandling/ kontroll (äldreboenden).

- **Omsorgsforskare:**

- Kontinuitet, tid och flexibilitet i omsorgsmöten centralt → lägre personaltäthet o fler timanställda problematiskt
- Hjälpmottagarna skröpliga → få kan välja och välja om (kundval förbättrar inte kvalitet)
- Risk för ökad ojämlikhet - vinnare och förlorare i kundvalsmodeller
- Risk för icke avsedda konsekvenser av striktare reglering o kontroll

Till sist (1/3): Inget stöd för att äldreomsorgen blir bättre av konkurrens

- Inget forskningsstöd för att konkurrensutsättning inom äldreomsorg leder till bättre kvalitet eller lägre kostnader
- Beslut om konkurrensutsättning vilar på ekonomisk teori och förhoppningar – inte på empirisk evidens
- Underskatta inte styrkan hos privata aktörer med ekonomiska intressen!

Till sist (2/3): Är striktare tillsyn lösningen?

- Striktare styrning och kontroll → fokus på det mätbara → hot mot omsorgskvalitet?
- Internationella erfarenheter: ju friare marknad – desto fler regler
- Exempel Ontario i Kanada: 450 standards som ska kontrolleras – detaljerat, tidskrävande och dyrt
- Ökade krav på dokumentation för personal och kontrollanter - vad händer med professionalitet?
- Vad är lämpligt/möjligt att reglera?
Ägandeformer eller kvalitet?

Till sist(3/3): Vad händer i pilens riktning?

- Hot mot generell välfärd: Om den offentligt finansierade äldreomsorgen inte är attraktiv för alla sociala grupper → marknad för särlösningar
- Risk för skiktad omsorg – ett basutbud + anhörigomsorg för vissa resp. fler och bättre tjänster för den som kan 'toppa upp'
- Den stora politiska utmaningen: bevara den nordiska modellens jämlikhetsambitioner: ett samhälle där alla sociala grupper vågar bli gamla