

VÅDRAPPORTEN 2020

Hur mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige?



Grant Thornton

Innehållsförteckning

Sektion	Sida	Appendix	Sida
1. Inledning och förord	3	A. Metodologi	36
2. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker	6	B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet	37
3. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige	18	C. Källförteckning	38
4. Utveckling per underbransch	23		
5. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn	30		
6. Transaktionslandskapet	32		

Sektion 1: Inledning och förord

01. Inledning och förord

- 02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker
- 03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige
- 04. Utveckling per underbransch
- 05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn
- 06. Transaktionslandskapet



Introduktion till vådrapporten

Introduktion

- För elfte året har vi nöjet att presentera Grant Thorntons studie av utvecklingen inom den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige. Vård- och omsorgsbranschen tillhör en av Grant Thorntons prioriterade branschsatningar.
- Vår studie baseras på finansiell årsredovisningsinformation, publicerade studier, utredningar inom området och vår egen branschfarenhet från att arbeta med förvärvs- och strategirådgivning inom privat vård och omsorg. Vi har även genomfört samtal med personer som verkar, forskar, analyserar och fattar beslut inom den privata vård- och omsorgssektorn.
- Studiens främsta syfte är att regelbundet mäta och redovisa de svenska privata bolagens utveckling inom vård- och omsorgsmarknaden, främst ur ett finansiellt perspektiv. Vi vill även belysa de huvudutmaningar som svensk vård och omsorg står inför och genomföra fördjupningar inom olika områden som är aktuella och viktiga för att klara framtidens vård och omsorg med bibehållen eller ökad kvalitet.
- Årets studie visar att tillväxten för privat vård och omsorg i Sverige fortsätter. Justerat för effekter av den minskade migrationen var den underliggande tillväxten ca 4% under 2019. Kraftigast är ökningen inom hälso- och sjukvård. Lönsamheten fortsätter att sjunka och är fortsatt påverkad av de stora investeringarna som görs inom digitala lösningar. Justerat för dessa effekter uppgår lönsamheten till ca 7,5% i årets studie. Effekterna från pandemin har vi ännu ej kunnat analysera i de finansiella siffrorna, men påverkan är förstås omfattande i ett större perspektiv och gör att underliggande utmaningar för vård- och omsorgssektorn blir än tydligare.



Mats Fagerlund

Head of Advisory
Partner, Advisory
+46 8 563 070 71
mats.fagerlund@se.gt.com



Anna Murray

Branschansvarig Vård och Omsorg
Partner, Advisory
+46 8 563 070 14
anna.murray@se.gt.com

Sammanfattning och slutsatser

Sammanfattning

- Den totala omsättningstillväxten för privat vård och omsorg i Sverige uppgick under 2019 till SEK 4,1mdr eller 3,1% jämfört med 2018. Effekten av den tidigare kraftigt ökade migrationen klingar nu av, men har påverkat ökningstakten även 2019 genom att kostnader relaterade till flyktmottagandet samtidigt minskat väsentligt. Justerat för minskningen kopplat till migrationen bedöms den underliggande tillväxten för privat vård och omsorg vara ca 4%. Effekter av pandemin har vi ännu ej kunnat konstatera.
- Omsättningstillväxten är driven av underbranscherna Primärvård och Specialistvård som tillsammans svarar för 82% av den totala tillväxten.
- Enligt SCB ökade regionernas inköp av hälso- och sjukvård från privata aktörer under 2019 med 8,1% (4,6% 2018). Motsvarande inköp från kommuner av vård- och omsorgstjänster ökade under 2019 med 1,9% (4,3% 2018).
- Lönsamheten har minskat något från föregående år för sektorn som helhet (0.2 p.p.) och är fortsatt påverkad av de stora investeringarna som görs inom digitala lösningar. Rensat för de stora nätläkarbolagen uppgår EBIT-marginalen till 7,5% 2019, att jämföra med motsvarande 7,7% 2018.
- Den negativa trenden vad gäller tillgänglighet fortsätter att försämrats i Sverige och vår analys visar att samtliga områden inom vårdgarantin försämrar sin tillgänglighet under 2019. Sämst är utvecklingen inom psykiatri/BUP. Den negativa utvecklingen har fortsatt under 2020 och vårdköerna spås försämrats än mer under 2020 då Covid-19 pandemin inneburit att planerad vård och behandling ställts in för att frigöra resurser. Under 2020 har det skett en fördubbling i kapaciteten av intensivvården, men det har skett till priset av övrig vård. I den planerade vården minskade antal vårdtillfällen med 43% under det första halvåret 2020, i den oplanerade vården var motsvarande siffra 26%.
- Coronabrottet innebar en kraftigt ökad efterfrågan på sjukvårdens tjänster vilket har inneburit att en redan ansträngd vårdpersonal fått arbeta ännu hårdare. Kompetensbristen fortsätter att vara en stor utmaning. I tillsynsrapporter beskrivs hur patientsäkerheten och kvalitén påverkas negativt. Bristen på personal varierar, men bristen gäller framförallt läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och barnmorskor.
- I regeringens expansiva budgetproposition för 2021 framgår att kommunerna väntas gå med ett överskott om SEK 38mdr till följd av de generella och riktade statsbidragen. Årets starka resultat för regioner och kommuner riskerar att skapa förväntningar som man inte har möjlighet att uppfylla på längre sikt. För samtidigt som finansieringsnivån ökar fortsätter den svenska vård och omsorgen att lida av ineffektivitet och låg produktivitet. Större satsningar borde istället läggas på resurseffektivisering och för att uppnå en effektivare vård är det av vikt att se över de utmaningar som ligger i att behålla befintlig samt rekrytera ny personal. Samtidigt är det fortsatt viktigt att resurser allokeras till utveckling av nya effektivare arbetsmetoder genom att dra nytta av anställdas kompetens och den digitala utvecklingen. På fem års sikt bedöms underskotten uppgå till nästan SEK 100mdr inom välfärden givet ett oförändrat välfärdsåtagande.
- Utvecklingen av digitala lösningar fortsätter att accelerera. Antalet digitala vårdgivare har växt kraftigt och i slutet av 2019 svarade de tre största nätläkarna (Kry, Min Doktor och Doktor.se) för c. 90% av distansbesöken. Under samma period genomfördes c. 1,2m digitala vårdkontakter till privata vårdbolag, vilket motsvarar en ökning med drygt 70% jämfört med året innan. Under Covid-19 pandemin har den digitala vården för många varit det enda alternativet vilket resulterat i ett kraftfullt skifte där även fler äldre sökt sig till digitala lösningar.
- Digitaliseringen driver på utvecklingen inom svensk sjukvård och ofta börjar implementeringen av digitala verktyg i bolag drivna i privat regi, som sedan offentligt styrd verksamhet kan införa. Detta utsätter samtidigt de offentligt drivna enheterna för än större utmaningar om dessa faller efter i nyttjande av ny digital teknik. Patientflöden kan idag flyttas väsentligt snabbare inom t.ex. primärvården tack vare den digitala utvecklingen inom vårdsektorn. Den politiska debatten kring nätläkare bör ses i ljuset av denna problematik.
- Psykisk ohälsa är ett fortsatt ökande problem bland ungdomar samtidigt som väntetiderna för behandling är långa. Pandemin förväntas utsätta sektorn för ännu större tryck och behovet av minskade väntetider och ökad effektivisering är akuta. Undersökningar visar på ett lågt antal besök per dag inom både BUP och VUP där de offentliga verksamheterna generellt uppvisar svagare produktivitet.

Sektion 2: Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker

01. Inledning och förord

02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker

03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige

04. Utveckling per underbransch

05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn

06. Transaktionslandskapet



Huvudutmaningar för vård- och omsorgssektorn i Sverige

Hanteringen av Covid-19 innebär stora påfrestningar på sjukvården och omsorgen men förtydligar samhällsnyttan

- Hanteringen av Covid-19 och det stora antalet dödsfall inom äldreomsorgen har lett till en debatt kring bl.a. anställningsformer och tillgången på medicinsk personal inom omsorgen, samordningen med sjukvården och tillgången till medicinsk utrustning. Data visar att det som hände i Sverige är en del av ett internationellt fenomen. I ett antal länder, där det finns rimligt tillförlitlig statistik, har bortåt hälften eller mer av covid-19 dödsfallen inträffat i äldreboenden. Huvudorsakerna är de samma; Det är där de äldsta och sköraste människorna finns och att äldreboenden till skillnad från sjukhusen inte är byggda för att hantera smittsamma sjukdomar. Anställningsformerna är också väsentligt annorlunda.
- Inom forskningen konstateras att Sverige och många andra likvärdiga länder dessutom har stramat åt resurserna till äldreomsorgen sedan flera decennier, vilket har lett till att personalens arbetssituation har försämrats ytterligare. Arbetstakten och tidspressen har ökat, allt fler arbetar underbemannat, handlingsutrymmet har minskat, liksom tiden för stöd från kollegor och chefer. Allt fler känner sig kroppsligt och psykiskt uttröttade efter arbetsdagen och allt fler vill sluta på jobbet. Åtgärder som föreslås inom forskningen är mer resurser till äldreomsorgen, bättre arbetsschema och organisationsförändringar som minskar arbetsbelastningen, öka personalens inflytande samt skapa utrymme för stöd från kollegor och arbetsledning.
- Belastningen på personalen inom sjukvården har varit oerhört stor under pandemin. Samtidigt som belastningen på vårdpersonal har varit extremt stor har antalet sökande till tjänster inom hälso- och sjukvården ökat i 18 av 19 regioner (Jan-Aug 2020). Personalomsättningen har också minskat i 11 av 17 regioner under samma mätperiod. Längre studier behövs för att konstatera ett trenderbrott, men det är troligt att samhällsnyttan har tydliggjorts ännu mer vilket har lockat människor till yrket. De mer långsiktiga effekterna av den oerhörda pressen från hanteringen av pandemin är det dock för tidigt att uttala sig om.

Svag produktivitet och effektivitet skapar långsiktiga finansieringsproblem för vårdsektorn

- Sverige har en lång historik av att kontinuerligt öka finansieringen av vård och omsorg. Under 2019 uppskattas kostnaden till SEK 53,0k per capita, motsvarande 10,9% av BNP. Sedan 2001 har kostnaden ökat från SEK 28,1k per capita, motsvarande en ökning om 3,6% årligen. Under samma period har BNP per capita ökat med 3,1% vilket innebär att sjukvårdens kostnader ökar i snabbare takt än BNP.
- Samtidigt som finansieringsnivån ökar fortsätter den svenska vård och omsorgen att lida av ineffektivitet och låg produktivitet. I en rapport av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys där svensk primärvård jämförs med tio andra länder visar det sig att svenska primärvårdsläkare träffar minst antal patienter, samtidigt som de är mest stressade. Inom slutenvård går det också att identifiera en ökad ineffektivitet, mellan 2014 och 2018 minskade antalet vårdbesök i snitt med 2,0% årligen, samtidigt steg kostnaderna per vårdtillfälle under samma period med 5,7% i genomsnitt varje år. År 2019 gick regiondrivna vårdcentraler med underskott i 18 av 21 regioner och det totala underskottet sedan vårdvalets start 2011 uppgår nu till c. 3,4mdr, ett underskott som ökar årligen, detta trots att budgeten ökas och mer pengar skjuts till kontinuerligt. Resurseffektiviteten är för låg och större satsningar borde istället läggas på resurseffektivisering och produktion.
- En fortsatt låg effektivitet och produktion kan leda till ännu större underskott om ingenting görs åt de redan existerande problemen. Flera undersökningar av primärvården visar på brister i arbetsmiljö, dåliga möjligheter att påverka sin utveckling samt undermålig lön som orsak till hög personalomsättning. Den höga personalomsättningen leder i sin tur till bristande kontinuitet och viktig kompetens som går förlorad, som därmed leder till en ännu lägre effektivitet och produktivitet. I en undersökning gjord av Novus 2019 har så många som 55% av de tillfrågade funderat på att byta yrke och därmed lämna vården.
- För att uppnå en effektivare vård är det därför av vikt att se över de utmaningar som ligger i att behålla befintlig samt rekrytera ny personal. Samtidigt är det fortsatt viktigt att resurser allokeras till utveckling av nya effektivare arbetsmetoder genom att dra nytta av anställdas kompetens och den digitala utvecklingen.

Huvudutmaningar för vård- och omsorgssektorn i Sverige

Samordning och kompetens-centralisering viktigt för att implementera digitala lösningar

- Sedan 2016, då c. 20 000 digitala vårdbesök genomfördes i privat regi, har utvecklingen av digitala lösningar accelererat. Antalet digitala vårdgivare har växt kraftigt och i slutet av 2019 svarade de tre största nätläkarna (Kry, Min Doktor, Doktor.se) för c. 90% av distansbesöken under 2019. Under samma period genomfördes c. 1,2m digitala vårdkontakter till privata vårdbolag, vilket motsvarar en ökning med drygt 70% jämfört med året innan.
- Under Covid-19 pandemin har den digitala vården för många varit det enda alternativet vilket resulterat i ett skifte där även fler äldre sökt sig till digitala lösningar. Mellan februari och mars 2020 ökade antal vårdkontakter till Kry med 60%. Även Region Stockholm har rapporterat en snabb utveckling i användare av regionens digitala vårdtjänster som tiodubblats under de första månaderna 2020.
- Samtidigt visar en studie från eHälsomyndigheten att digitaliseringen kommit olika långt, främst förankrat i olika strukturella förutsättningar såsom ekonomi, invånarantal och geografiskt läge. Det finns därmed ett stort behov av samverkan och samarbete mellan kommuner och regioner med gemensamma informationsstrukturer för att säkra ett informationsutbyte och i slutändan en jämlik vård. Avsaknaden av utveckling inom informationsinfrastruktur har inneburit en frustration inom vården som ökar i brist på samverkan över olika gränser, inte minst mellan kommun och region.
- Ökningen i antalet nätläkare har gjort det möjligt för patienter att röra sig fritt mellan regioner, detsamma gäller dock inte för deras dokumentation vilket ses som en systembrist. Nätläkarbolagen har i huvudsak systematiskt använt sig av utomlänsvårdsättning, vilket ökar potentialen för ett mer jämlikt utbud när vården inte har geografisk hemvist. Den behöver dock kombineras med fysisk vård och dessa behöver vara integrerade. En sådan utveckling kommer nu snabbt inom primärvården där de tidigare helt digitala aktörerna förvärvar fysiska vårdcentraler och etablerar egna för att knyta ihop digital- och fysisk vård. Ersättningsreglerna måste förändras inom primärvården med hänsyn till den alltmer ökande digitaliseringen.
- En faktor som också skapar olika förutsättningar är ersättningen i olika regioner. Sju av regionerna indikerade att det finns mekanismer som har direkt samband med e-hälsolösningar i de lokala ersättningsmodellerna. I endast fyra regioner betalas ersättning för digitala vårdkontakter.

Psykisk ohälsa är ett fortsatt ökande problem bland ungdomar samtidigt som väntetiderna för behandling är långa

- Psykisk ohälsa är ett fortsatt påtagligt problem i samhället och antalet barn och ungdomar som behandlas för depression och ångestsymtom ökar. Socialstyrelsen rapporterar att det är betydligt fler flickor och unga kvinnor än pojkar och unga män som får behandling och att det råder stora regionala skillnader vad gäller behandling av psykiatriska tillstånd och sjukdomar. Covid-19 bedöms på sikt leda till en ökning av psykisk ohälsa.
- Av de barn och ungdomar som kontaktade Bris under 2019 var psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till samtal. Antalet samtal som är relaterade till självmord har under perioden 2016-2019 ökat med 88% medan samtal relaterade till depression har minskat med 13% under samma period.
- Vårdköerna inom psykiatri är fortsatt långa och regionernas genomsnittliga måluppfyllelse avseende vårdgarantin för tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri på 30 dagar till första besöket har under perioden 2016-2019 minskat från 69% till 55%. Forskning visar att lång tid med upplevda symtom utan konsultation medför längre sjukdomsförlopp. Tidigare granskningar av BUP visar att psykologer pressas till att registrera påbörjad behandling av patienter som i själva fallet endast varit på ett inledande möte, väntan på behandlingen i sig kan ta flera månader och i vissa fall flera år.
- I SKR:s årliga kartläggning Uppdrag Psykisk Hälsa redovisas besökssiffrorna inom BUP och VUP. I offentligt driven BUP-verksamhet genomfördes 1,4 besök per dag, motsvarande siffra för privat mottagning var 2,7. Inom VUP var siffrorna 2,1 (offentlig) respektive 3,6 (privat). Riktlinjen inom svensk psykiatri är att minst hälften av arbetsdagen ska ägnas åt direkt patientarbete inkluderat journaldokumentation. Givet en besökstid om 45 minuter med efterföljande journalföring om 15 minuter innebär det fyra besök om dagen, en siffra varken privat eller offentligt psykiatri uppnår. Följaktligen finns det ett tydligt behov av att arbeta med effektivisering inom psykiatri, inte minst inom offentligt driven verksamhet som står för 92% av besöken inom BUP och 85% inom VUP.

Huvudutmaningar för vård- och omsorgssektorn i Sverige

Hur ska offentlig vård uppehålla konkurrenskraft mot privat vård?

- Som nämnt gick regionsdrivna vårdcentraler med underskott i 18 av 21 regioner under 2019, motsvarande siffra för 2018 var 15 av 21. Ny finansiering skjuts till, men underskotten växer. Samtidigt hade den privat drivna vård och omsorgen ett överskott under 2018 motsvarande en rörelsemarginal om 8,1%. Av de företag som gick med vinst återinvesterades SEK 2,3mdr vilket primärt användes till verksamhetsutveckling, rekrytering och till att bygga buffert.
- Under perioden 2005 till 2019 har andelen månads- och timavlönade över 65 år ökat från 3 000 till 17 000 i regionerna. En rapport framtagen av Finansdepartementet 2019 menar att personalbehovet inom vård och omsorg är stort, 79 000 fler medarbetare behövs fram till 2026 för bibehållen personaltäthet. Det är med andra ord viktigt för regionerna att aktivt arbeta för att vara en konkurrenskraftig arbetsgivare.
- Sett till kvalitet är skillnaden mellan vård i offentlig och privat regi små, och generellt är resultaten goda vilket talar för en i grunden bra kvalitet i svensk sjukvård, oavsett vem som utövar den. I en jämförelse av andra aspekter blir dock privat vård mer konkurrenskraftig. Vårdstuderande anser att möjligheten till att påverka arbetssituationen, lön och karriär är bättre hos en privat arbetsgivare inom vården och 80% anser att löner och andra förmåner är bättre.
- Det är framförallt i arbetsmiljöfrågorna som privat vård och omsorg är mer konkurrenskraftig. Antal sjukskrivna är högre bland offentligt anställda, samtidigt som motivationen och synen på sin närmsta chef är mer positiv hos privat anställda. En tydlig skillnad återfinns i synen på högsta ledningens kompetens, där 41% av privat anställda anser att högsta ledningens förmåga att leda och utveckla verksamheten är hög. Motsvarande siffra bland offentligt anställda är 25%. En skillnad som möjligen förklaras av att privata vårdgivare har en mer tilltalande arbetsmiljö och mer resurser för att anlitat rätt kompetens.
- Digitaliseringen driver på utvecklingen inom svensk sjukvård och ofta börjar implementeringen av digitala verktyg i bolag drivna i privat regi. Inte minst har det varit privata bolag som drivit utvecklingen med nätläkare och digitala möten, något som offentligt styrd verksamhet senare implementerat. Detta utsätter de offentligt drivna enheterna för än större utmaningar om dessa faller efter i nyttjande av ny digital teknik. Patientflöden kan idag flyttas väsentligt snabbare inom t.ex. primärvården tack vare den digitala utvecklingen inom vårdsektorn.

Kompetensbristen inom svensk sjukvård är ett fortsatt problem

- I årets tillsynsrapport beskriver IVO hur personal- och kompetensbristen påverkar säkerheten för patienterna och kvaliteten på vården negativt. Exempel om att oerfarna AT-läkare arbetar ensamma på akutmottagningar utan handledning och bristfälligt information i journaler lyfts som en konsekvens av hög arbetsbelastning och brist på personal. Bristen på personal varierar över landet men flera aktörer rapporterar om brist på framförallt läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och barnmorskor. Enligt en undersökning utförd av Socialstyrelsen om tillgång och efterfrågan på personal inom legitimationsyrkena bedömer mer än hälften av regionerna att de råder brist på fler än 20 specialister. Den främsta anledningen till det ökade behovet av vårdpersonal är en prognostiserad ökning av antalet barn och äldre i kombination med att många av dagens vårdarbetare går i pension.
- Hög personalomsättningshastighet drivet av bland annat låga löner, dåliga förutsättningar för att utföra sitt arbete samt brister i arbetsmiljön bidrar till fördröjd och otrygg vård för patienterna. Antalet anmälningar avseende legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till HSN (Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd) har de senaste tre åren nästan dubblats samtidigt som antalet återkallade legitimationer har ökat från 33 stycken år 2017 till 80 under 2019.
- Till följd av vårdmomsen som började tillämpas den 1 juli 2019 tvingas många vård- och omsorgsbolag att göra förändringar i sin verksamhet. Av Vårdföretagarnas medlemsföretag rapporterar nästan hälften att de inte klarar sin grundbemanning utan egenföretagare/inhyrning medan sex av tio rapporterar att det är en förutsättning för att nå rätt kompetens. I SOU:s rapport från 2019 menar de på att vårdproduktion har svårt att matcha efterfrågan då det råder en kompetensbrist i synnerhet bland specialister i allmänmedicin. Samtidigt har IVO identifierat en överrepresentation av hyrläkare i Lex Maria-anmälningar, inte nödvändigtvis pga. sämre kompetens hos hyrläkare, utan snarare beror det på brister i uppföljning och kontinuitet samt kunskap om lokala riktlinjer och rutiner.

Huvudutmaningar för vård- och omsorgssektorn i Sverige

Motstridiga beslut i utvecklingen mot en god och nära vård

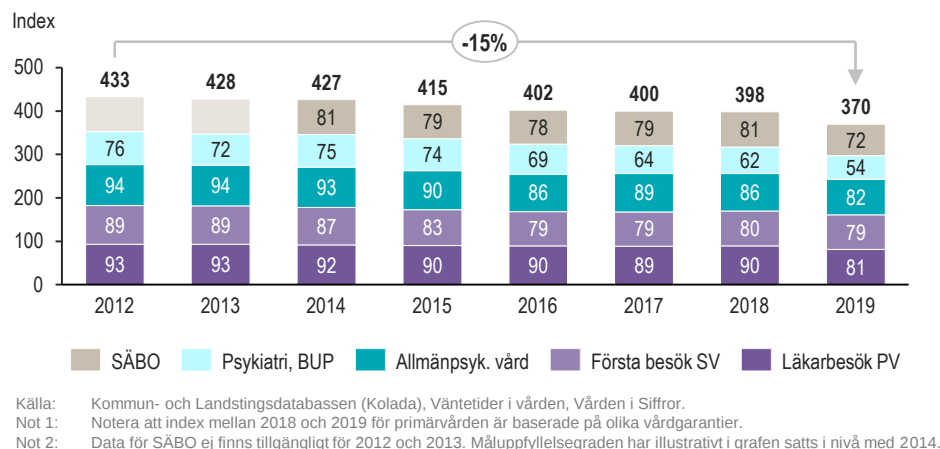
- Den pågående omställningen till god och nära vård baserat på ett omfattande statligt utredningsarbete innebär en omfattande och långsiktig omställning av sjuk- och hälsovården. För patienten och brukaren innebär rörelsen att istället för att vara en passiv mottagare bli en aktiv medskapare. För att främja en god och nära vård har riksdagens beslut om en förstärkt vårdgaranti trätt i kraft per den 1 januari 2019. Den nya vårdgarantin innebär att patienter som kontakter primärvården har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar, vilket kommer utmana vårdköerna och tillgängligheten ytterligare.
- Ännu en trend för att stärka en mer personcentrerad vård är mål om ett ökat erbjudande av en fast läkarkontakt, vilket regeringen menar kräver ett tillskott om 800 nya allmänläkare per april 2020 och totalt 1 400 till 2027. Regeringen avslag emellertid förslaget om att staten ska finansiera 1 250 nya ST-tjänster i allmänmedicin vilket gör att Svenska Läkaresällskapet ställer sig frågande till hur dessa mål ska uppnås.
- Vi ser även ett visst skifte mot en centralisering av vårdvalen inom specialistvården där politiken, främst i Stockholm, vill minska antalet vårdval genom att ställa högre krav på de enskilda vårdgivarna. Kraven innebär främst fler antal läkare per vårdgivare, vilket sannolikt genererar en styrning mot större mottagningar som således koncentrerar vårdvalen till ett färre antal aktörer. Centraliseringen av vårdvalet utmanar målen om nära vård inom specialistvården då exempelvis Region Stockholm (innan Covid-19 pandemin), som har vårdval inom flera specialitetsområden, har kortare vårdköer än rikssnittet. I januari 2020 fick 12% fler patienter i Stockholm träffa en specialistläkare och 15% fler fick sin operation eller behandling inom vårdgarantis gränser jämfört med riket i stort. Sjukvården består idag av många mindre privata vårdgivare där 96% har uppdrag i endast en region.
- En annan trend i år är att LOV även utmanas inom omsorgen och flera kommuner har valt att slopa fri etablering för privata företag inom hemtjänsten genom att ta bort LOV och istället använda sig av LOU. Kommunerna har upplevt att införande av LOV inom hemtjänsten skapat instabilitet och även problem med bedrägerier. Ersättningsnivåerna har ofta skurits i väsentligt och flera aktörer har dragit sig ur marknaden. Allt fler multisjuka vårdas hemma vilket ställer stora krav på de privata aktörerna där kommunerna vill att ett större helhetsansvar tas för brukarna av de privata aktörerna.

Längre vårdköer och minskad platstillgång försvåras ytterligare av Covid-19

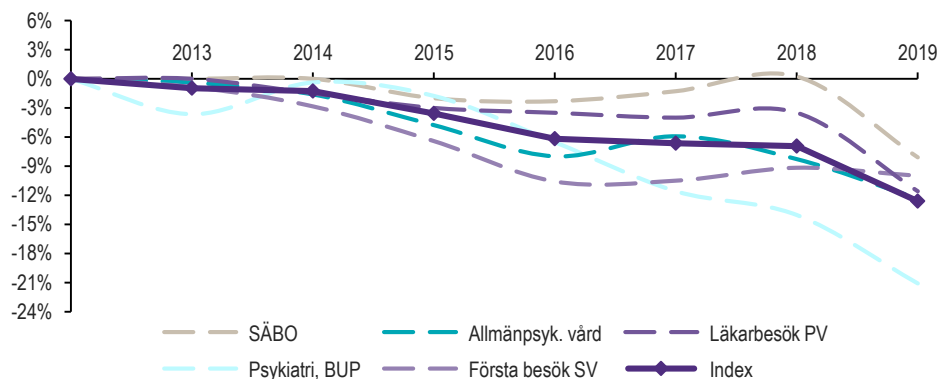
- Tillgängligheten fortsätter att försämrats och samtliga områden inom vårdgarantin minskar sin tillgänglighet under 2019. Sämst är utvecklingen inom psykiatri/BUP. IVO rapporterar om fortsatt långa vårdköer under 2019, både inom primärvård och specialistvård. Sjukhusens akutmottagningar var fortsatt underbemannade och medianväntetiden i landet uppgick till 3 timmar och 44 minuter, vilket är en ytterligare ökning med fem minuter mot föregående år. Var tionde besök varade över åtta timmar.
- Andelen patienter som får vänta längre än 90 dagar vid nybesök till läkare och operationer har ökat sedan 2014, dock var skillnaderna mellan 2018 och 2019 små. För de mest standardiserade vårdförloppen ökar andelen som inte utförs inom de angivna ledtiderna, 13 av de 20 största vårdförloppen försämrar sina resultat jämfört mot föregående år och i endast tre av förloppen sker en förbättring. Vårdköerna och tillgängligheten spås försämrats än mer under 2020 då Covid-19 pandemin inneburit att planerad vård och behandling ställts in för att frigöra resurser. Under 2020 har det skett en fördubbling i kapaciteten av intensivvården, men det har skett till priset av övrig vård. I den planerade vården minskade antal vårdtillfällen med 43% under det första halvåret 2020, i den oplanerade vården var motsvarande siffra 26%. En tillgänglighetsdelegation har utsetts som har sin utgångspunkt i januariavtalet och som ska stötta regionerna.
- Coronabrottet innebar en kraftigt ökad efterfrågan på sjukvårdens tjänster vilket har inneburit att en redan ansträngd vårdpersonal fått arbeta ännu hårdare. Karolinska universitetssjukhuset, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus och Södertälje sjukhus rapporterar nu om ett ökat antal kort- och långtidssjukskrivningar bland framförallt undersköterskor och sjuksköterskor, jämfört mot föregående år. Det går inte att med säkerhet säga att det är en direkt följd av utbrottet och den ökade arbetsbelastningen, men oavsett förvärrar det en redan ansträngd vård och omsorg. Risken för en ond spiral ökar då växande vårdköer leder till ökad stress och sämre arbetsmiljö vilket kan föranleda fler sjukskrivningar och fler som byter yrke och därmed riskerar tillgängligheten att ytterligare försämrats.

Ökade tillgänglighetsutmaningar som förvärras av pandemin och kraftig försämring inom psykiatri

Utveckling över tid för måluppfyllelsegraden inom vård och omsorg



Måluppfyllelsegrad - Kumulativ förändring (%)



Utvecklingen för tillgängligheten inom vård och omsorg:

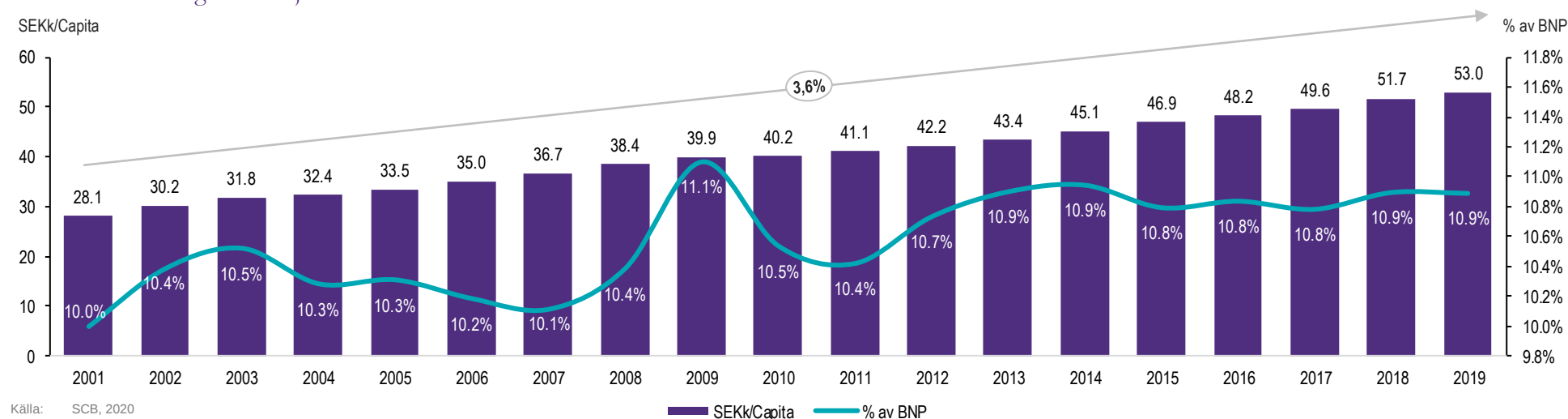
- Den nya vårdgarantin i primärvården infördes i januari 2019. I december 2019 uppfylldes garantin om bedömning inom tre dagar till 83% med en årlig genomsnittlig måluppfyllelse på 81.4%. Detta indikerar en fortsatt nedåtgående trend i uppfyllelsegrad även om den stärkta vårdgarantin i jämförelse mot tidigare år givetvis måste beaktas.
- IVO konstaterar att garantin om behandling (operation/åtgärd, ej att likställa med garanti för första besök) i specialistvården endast uppfylldes till 73% i december 2019 samt att väntetiderna på sjukhusens akutmottagningar fortfarande är en nationell utmaning.
- Antalet regioner som ger barn ett första besök för första bedömning vid BUP inom 30 dagar har minskat tydligt de senaste åren och skillnaden mellan regionerna är stora. IVO menar att barn som väntar på exempelvis utredning för neuropsykiatriska diagnoser ibland tvingas vänta i upp till två år. I statistiken från SKR ser vi en fortsatt tydlig försämring med en minskning på sju procentenheter i antalet första besök inom 30 dagar.
- Inom äldreomsorgen har antalet ej verkställda beslut ökat. Av dessa anger IVO att c. 4 500 äldre fick vänta i mer än 90 dagar på att få en plats som uppfyllde önskemålen. Det är en ökning med 24% jämfört med 2018 och det går också emot den stabiliserade trenden vi sett senaste åren. Pandemin förväntas nu tillfälligt ge motsatt effekt.

Variabler	Definition	Trend 2020
SÄBO	Andelen som får flytta in på äldreboende inom 90 dagar efter godkänd ansökan.	→
Psykiatri, BUP	Andelen patienter som får besöka barn och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	↓
Allmänpsyk. vård	Andelen patienter som får besöka den allmänna psykiatri inom 90 dagar.	↓
Första besök SV	Andelen patienter som får besöka den specialiserade vården inom 90 dagar.	↓
Läkarbesök PV	Andelen patienter inom primärvården som får träffa läkare inom 7 dagar.	→

Not: Kolada har i skrivande stund inte publicerat information för 2020 gällande variabeln SÄBO, varpå trenden för 2020 är svår att analysera

Svensk sjuk- och hälsovård har produktivitets- och effektivitetsutmaningar

Kostnadsutveckling svensk sjukvård

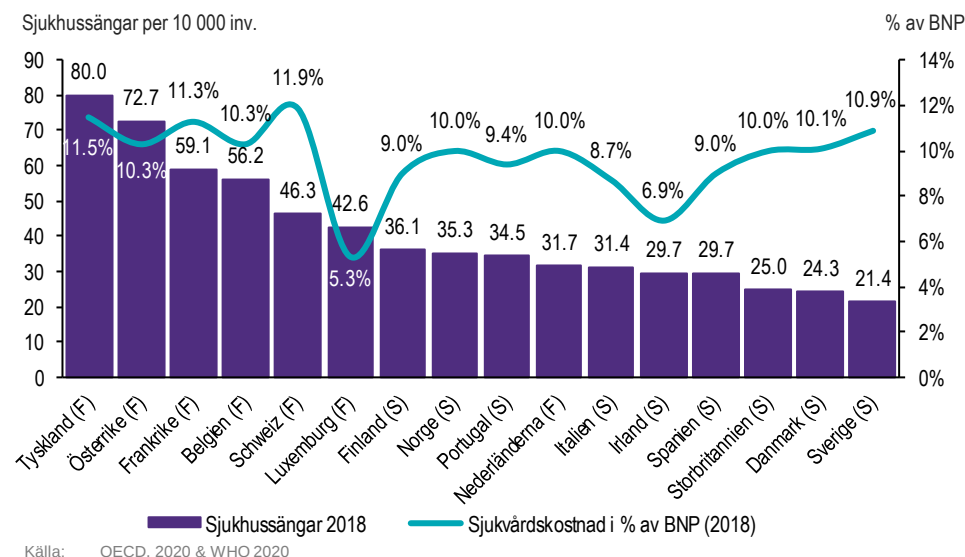
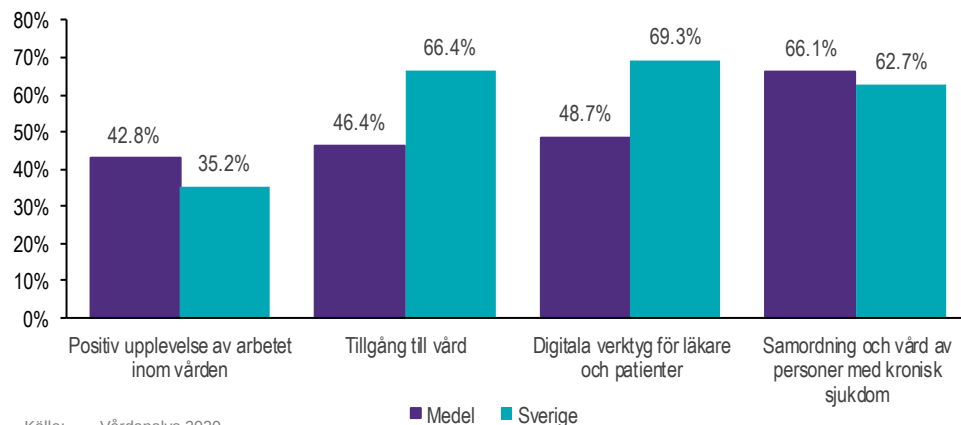


Kommentarer

- Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård per capita har ökat med i snitt 3,6 % mellan 2001 och 2019. Under samma period har Sveriges BNP per capita ökat med i snitt 3,1%. Sjukvårdens kostnader ökar således snabbare än möjligheterna till att finansiera den.
- Diagrammet ovan illustrerar kostnadsutvecklingen för svensk sjukvård per capita samt sjukvårdens kostnad i relation till BNP. Perioden 2001-2010 inkluderade inte samtliga kostnader för hälso- och sjukvård inom omsorg*. Perioden 2011-2019 ligger dessa kostnader på stabila nivåer runt 26,6% och kostnaderna för hälso- och sjukvård inom omsorg har därför justerats upp under 2001-2010 med en andel om 26,6% av de totala kostnaderna för att kunna göra en rättvisande jämförelse.
- Sjukvårdens kostnad ligger i regel förhållandevis stabilt i förhållande till BNP-utvecklingen förutom då ekonomiska kriser gör att BNP-utvecklingen mattas av. Mellan åren 2001 och 2003 sker en tydlig ökning av sjukvårdskostnader i % av BNP vilket även syns mellan 2007 och 2009, då sjukvårdskostnaderna i % av BNP ökar med ca 1 procentenhet.
- Båda dessa perioder är i nära anslutning till två ekonomiska kriser, IT-bubblan vid millennieskiftet samt finanskrisen 2008. Idag står vi inför en ny potentiell finansiell kris, som dessutom är starkt relaterat till sjukvården och kommer tydligt påverka svensk sjukvård i flera år framöver. Sannolikt kommer vi under kommande år få ytterligare ökade kostnader för den svenska sjukvården i relation till BNP.
- Under 2019 spenderades SEK 53,0k per capita på sjukvården i Sverige, motsvarande 10,9% av BNP vilket placerar Sverige som nummer sex på listan över OECD-länders kostnad för sjukvård.
- Utvecklingen över tid visar tydligt på ett stort behov av ökad produktivitet för att bromsa en alltför stor finansieringsbörda, särskilt i ljuset av en allt högre andel äldre i befolkningen. Andelen preventiv vård i Sverige är också för låg, endast 3-4% av totala utgifter, och är ett utpekat fokusområde från regeringen framåt för att kunna begränsa framtida kostnadsökningar. Primärvårdens uppgift måste öka framåt för att möjliggöra en ökad effektivitet i sjukvårdssystemet på sikt.

Svensk vård bedöms i internationella studier hålla hög kvalitet men starka indikationer på hög stressnivå och ökande kompetensförsörjningsproblem

Internationell jämförelse

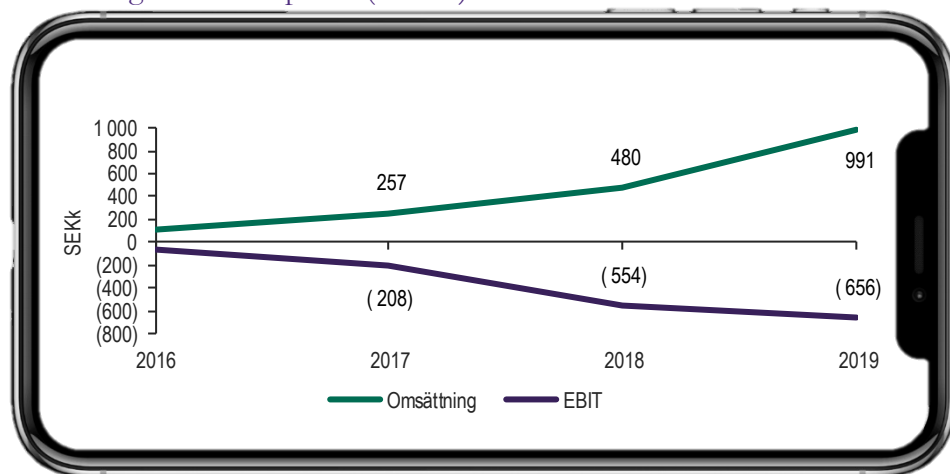


Kommentarer

- I en studie gjord av Vårdanalys som bygger på The Commonwealth Funds ("TCF") internationella jämförelse av primärvårdsläkarens upplevelse av den inhemska vården får den svenska sjukvården ett bra betyg. Svenska läkare betygsätter i regel den svenska vården bättre än genomsnittet av övriga deltagande länder.
- I frågor avseende tillgång till vård utmärker sig Sverige med ett betydligt bättre betyg än snittet, särskilt i frågor om utbud av olika typer av vårdpersonal på vårdcentraler, t.ex. specialistsjuksköterskor och psykologer. Sett till digitala verktyg inom vården är Sverige dessutom främst enligt undersökningen.
- Sveriges något sämre resultat avseende "Positiv upplevelse av arbetet inom vården" beror främst på att så många som 65% av de tillfrågade upplever arbetet som mycket stressigt, medan snittet är 45%. Svenska läkarnas upplevelse av den tid de lägger på patienter särskiljer sig också, då endast 9% är nöjda jämfört mot snittet om 22%.
- I en studie som ESO genomfördes under 2019 av det svenska sjukvårdssystemet jämfört med andra jämförbara länder slogs det fast att skillnaderna är relativt små i hur mycket resurser som läggs på sjukvården. De länder som jämfördes i studien delades in i två olika kategorier utifrån typ av sjukvårdssystem; skattebaserad (S) eller socialförsäkringsbaserad (F). Sverige presterar goda resultat gällande behandlingsresultat och överlevnad, men faller efter vad gäller produktivitet, antal vårdplatser och tillgänglighet. Även andelen allmänläkare är väsentligt lägre i Sverige.
- Produktivitetsresultaten avseende svensk sjukvård i allmänhet och sjukhusvården i synnerhet har även i tidigare studier visat på en tydligt lägre nivå i Sverige ur ett internationellt perspektiv. Väntetider mäts på olika sätt i länderna, men ESO menar att en rimlig tolkning av befintlig statistik pekar mot att socialförsäkringsländer har kortare väntetider.
- En bakomliggande orsak till produktivhetsproblemet i Sverige kan vara den höga beläggningsgraden inom svensk sjukhusvård till följd av brist på vårdplatser. Senaste framtagna statistiken från WHO över antalet sjukhussängar per 10 000 invånare (nedre diagram till vänster) visar på Sveriges låga antal platser i jämförelse med andra länder i studien. Jämförelsen visar även att socialförsäkringsländer har tydligt fler vårdplatser än skattebaserade länder. Noterbart är även att Sverige i genomsnitt har minskat antalet platser med 2,8% årligen sedan 2000, trots ökade sjukvårdskostnader.

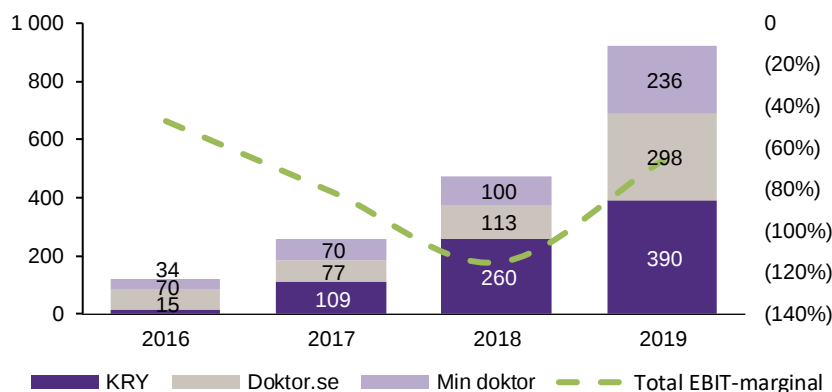
Fortsatt kraftig tillväxt med minskande förluster i digitala nätläkarbolag 2019

Omsättning och EBIT per år (SEKm)



Not Baserat på legala enheter för de största aktörerna (Kry, Doktor.se och Min doktor). Datan inkluderar förvärvad tillväxt och till begränsad del även omsättning från fysiska vårdcentraler.

Omsättning (SEKm) och EBIT (%) per större aktör



Nätläkare

- De stora nätläkarbolagen uppvisar en fortsatt kraftig omsättningsstillväxt under 2019 om 106,3%. Antalet onlinebesök har vuxit med 83% jämfört med 2018 och uppgick under 2019 till 1,1 miljoner. De digitala besöken utgjorde 8,7% procent av de totala besöken i primärvården under 2019.
- Trots ökade förluster i absoluta tal så ser lönsamheten ut att vända uppåt något relativt omsättningen då EBIT-marginalen för de största aktörerna landar på neg. 66,2% jämfört med föregående års EBIT-marginal om neg. 115,2%.
- Sedan Grant Thornton publicerade 2019 års rapport över den privata vård- och omsorgssektorn har inga förändringar gjorts avseende rekommenderade utomlansersättningar som ligger kvar på SEK 500 för digital läkarkontakt.
- Under 2020 har totalt 19 av landets 21 regioner utökat eller etablerat egna digitala vårdtjänster sedan årsskiftet där man också noterat ökning i antalet digitala besök, men inte i samma takt som hos de privata bolagen och ifrån nivåer som är klart lägre.
- Enligt Vården i siffror och SKR är förtroendet för digitala vårdbesök fortsatt lågt då endast 21,5% av de tillfrågade uppger att de har ganska stort eller stort förtroende för digitala vårdbesök, men den har ökat något sedan 2017 då motsvarande siffra uppgick till 18,8%. Detta kan ställas i relation till att c. sex av tio uppger att de minst har ganska stort förtroende för vården som helhet.
- Förvärvsaktiviteten har varit hög under 2020 hos de stora aktörerna, Kry och Doktor.se som tagit in kapital i olika investeringsrundor för att finansiera sina expansioner. Ett av de mer noterbara förvärven var Kryns förvärv av Helsa med sina 14 vårdcentraler och 500 anställda.
- Kry, vars marknadsandelar för de privata nätläkarbolagen uppgår till nästan 50%, har i en egen framtagna rapport angett att en ökad andel av digitala läkarbesök inom primärvården från nuvarande 8,7% till 30% skulle resultera i kostnadsbesparingar om SEK 4mdr.
- Mellan januari och maj 2020 rapporterar SKR om minskade antalet fysiska besök inom primärvården med 36% jämfört med samma period föregående år. I kontrast till detta noteras att antalet digitala besök hos nätläkarbolagen fram till och med maj 2020 uppgått till 800 000. Pandemin har haft en kraftigt accelererande effekt på den digitala omställningen som redan var stark innan coronautbrottet.

Covid-19 ger tillfälligt rekordöverskott i kommuner och regioner och debatt om förstatligad sjukvård

Tillfällig förbättring av regionernas och kommunernas ekonomi men långsiktigt ökande finansieringsgap

- Kommuner och regioner redovisade ett samlat överskott om 27,8mdr för 2019 med 18,9mdr (13,8) hänförligt till kommunerna och 8,9 mdr (0,5) hänförligt till regionerna. Detta är dock till stor del drivet av en redovisningsteknikalitet innebärandes att en större del av de finansiella tillgångarna ska värderas till verkligt värde. Ser man istället till verksamhetsresultatet vilket exkluderar dessa effekter så ökade resultatet med 0,5mdr (7,4%) för kommunerna och 3,5mdr (194,4%) för regionerna. Regionernas förbättrade resultat är främst drivet av ökade intäkter från skattebetalningar, statliga bidrag och verksamhetsintäkter.
- I regeringens expansiva budgetproposition för 2021 framgår att kommunerna väntas gå med ett överskott om SEK 38mdr till följd av de generella och riktade statsbidragen som budgeteras att öka med SEK 37mdr respektive 19mdr (Prop 2020/21:1). I kontrast till detta noteras dock även att kommunsektorns finansiella nettoskultsättning förväntas öka med genomsnittligen 19% varje år mellan 2019-2023 drivet av höga investeringsnivåer till följd av demografiska utmaningar med en växande och åldrande befolkning. Den pågående pandemin gör att osäkerheten kring ovan nämnda prognoser är mycket höga. Huvudscenariot enligt regeringens budgetproposition för 2021 är att den expansiva finanspolitiken ska bidra till att man ska kunna uppnå samma BNP-nivå som före pandemiutbrottet till slutet av 2021 (Prop 2020/21:1).
- Det demografiska trycket är enligt SKR fortsatt högt då andelen i arbetsför ålder förväntas sjunka relativt den totala befolkningsökningen under perioden 2019-2029. Noterbart är att denna trend har reviderats upp från förra året där det nu prognostiseras att andelen över 80 års ålder förväntas öka med 50% (47%) till 2029.
- Årets starka resultat för regioner och kommuner riskerar att skapa förväntningar som man inte har möjlighet att uppfylla på längre sikt då statsbidragen trappas av och skultsättningen fortsatt ökar som andel av BNP. Detta innebär att det redan 2023 kommer att finnas ett finansieringsgap om SEK 5,4mdr för Sveriges kommuner och regioner. På något längre sikt bedöms detta underskott öka vilket illustrerats av den prognos finansdepartementet presenterade 2019, innan vetskaper om de pandemirelaterade statsbidragen, där regeringen såg en underfinansiering om SEK 90mdr inom välfärden fram till 2026.
- En ökad konkurrensutsatthet och en mer rättvis konkurrenssituation inom vård- och omsorgsbranschen i Sveriges kommuner och regioner kan vara en väg fram om man vill undvika kortsiktiga lösningar såsom skattehöjningar. Detta då privat vård i ett flertal studier visat sig kunna leverera en mer effektiv vård samtidigt som de har en högre kundnöjdhet inom t.ex. Primärvård och Tandvård. En rapport från Svenskt Näringsliv lyfter fram att det finns stor effektiviseringspotential inom kommunerna, där man noterar att kommuner med ökad konkurrensutsatthet generellt har lägre snittkostnader för grundskole- och omsorgsverksamhet.

Ökat politiskt tryck på centralisering av sjuk- och hälsovård

- Sedan socialstyrelsen fick i uppdrag av regeringen att utforma en koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå 2017 har centraliseringen av sjukvårdsdriften varit frekvent debatterad i media. Frågan kring centralisering av vård har fått ökad uppmärksamhet på grund av pandemins många menar att pandemin har uppmärksammat brister i den svenska krisberedskapen. I dagsläget är det framförallt SD och KD som uttryckt sig positiva till ett förstatligande av svensk sjukvård. Dock gick även V och M tillsammans med KD ut och krävde ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Just denna fråga har också drivits av L och C i samband med att man krävde en utredning av detta i samband med Januariavtalet. Inom vård- och omsorgsmarknaden som helhet spås frågan om centralisering kunna bli en större del av den politiska agendan framgent. Liknande debatt noteras även relaterat till centraliserad drift av skolverksamheten.
- Den demografiska utvecklingens tryck på regionernas och kommunernas ekonomi i samband med att dessa också blir mer beroende av statliga tillskott är ett av argumenten för ett mer centraliserat styre. Vidare anges att en ökad statlig styrning av vården kan främja de långsiktiga investeringar som behöver genomföras genom mer effektivt resursutnyttjande och skapa möjligheter för en mer enhetlig och jämställd vård.
- I kontrast till ovan framhåller SKR att ett decentraliserat styre är en förutsättning för effektiv resursanvändning då samverkan och samordning mellan olika verksamheter på lokal nivå riskerar att bli lidande av ett centralt styre via statliga myndigheter då dessa inte heller anges kunna bäst svara för de lokala behoven.

Nätläkarbolagens framfart och fysiska etablering skapar politiska skiljelinjer och första året med vårdmomsen har påverkat privat konkurrenskraft

Kritik och rädsla för nätläkare skapar politisk debatt

- Nätläkarbolagen har fortsatt uppvisat kraftig omsättningstillväxt och har under 2020 etablerat en rad olika fysiska vårdcentraler runtom i landet genom strategiska investeringar. Covid-19 har till synes agerat katalysator för den snabba omställningen till digitaliserad vård vilket exemplifieras av att de privata nätläkarbolagen tagit emot 800 000 digitala besök under perioden januari till maj 2020. Detta kan jämföras med att motsvarande antal digitala besök uppgick till 1,1 miljoner under hela 2019.
- Deras snabba etablering, där de utmanar både offentligt drivna vårdcentraler som privata utan motsvarande digital plattform, har lett till att politiskt laddade frågor diskuterats kring nätläkarbolagen. Dessa frågor rör att aktörerna uppges vara snabba på att utnyttja befintligt regelverk och att dessa aktörer inte skulle ta ett lika stort ansvar som övriga aktörer genom att ha en mix av patienter som endast har enklare sjukdomsbilder. Den digitala kontakten som kan ske utan geografisk koppling har också lett till att listningen kan göras snabbt till vårdcentraler som aktörerna driver själva. Dessa nya aktörer utmanar nuvarande ersättningsregler och det är tydligt att underliggande polarisering kring vinster i välfärden och nyttjande av offentliga medel hos privata företag ständigt bubblar under ytan.
- I kontrast till ovan kritik som framförts av vissa finns det dem som istället menar att nätläkarna tagit ny teknik in i Primärvårdssektorn, att dom har avlastat den fysiska vården under pandemin och möjliggjort att fler människor kunnat få hjälp utan att behöva ta sig till ett fysiskt vårdmöte i risk att sprida smittan vidare.
- Det är framförallt Vänsterpartiet som har drivit den hårdaste debatten mot nätläkare där man angett att man inte anser att nätläkare ska ersättas med offentliga medel. Övriga partier har i olika utsträckning betonat vikten av att ha en fungerande reglering av nätläkarbolagen och de borgerliga partierna tillsammans med miljöpartiet menar att den digitala utvecklingen av vårdtjänster i grund och botten är positiv.

Vårdmomsen snedvrider konkurrensen

- Mervärdesskatt på uthyrning av vårdpersonal trädde i kraft 1 juli 2019 och innebär en kostnadsökning om 25% vid inhyrning av vårdpersonal som arbetar genom egna bolag eller hyrs ut via bemanningsföretag. De borgerliga partierna har varit kritiska till vårdmomsen och har genom överenskommelse med regeringen beslutat om ett statsbidrag om SEK 210m som ska komma att betalas ut årligen mellan 2020 och 2022. Detta ses dock av många som en kortsiktig lösning som även riskerar att inte fullt ut kompensera privata vårdgivare och således ändå snedvrider de privata aktörernas konkurrenskraft.
- Konkurrensverket har konstaterat att vårdmomsen leder till en ogynnsam position för de privata aktörerna relativt den vård som bedrivs i offentlig regi.
- I en sammanställning av Almega anger mer än sex av tio tillfrågade privata vård- och omsorgsbolag att de har påverkats av vårdmomsen. Vidare anger 53 procent av de tillfrågade att de redan nu noterat att vårdmomsen gett negativa konsekvenser för brukare och patienter där sämre tillgänglighet, ökade väntetider och kvalitetsförsämringar anges som de vanligaste konsekvenserna.
- En särskild utredning har tillsatts av regeringen som ska undersöka förutsättningarna för en förändrad lagstiftning i fråga om mervärdesskatt vid inhyrd vårdpersonal och inhyrd personal för social omsorg. Utredningen ska undersöka möjligheten att ändra mervärdesskattelagen så att uthyrning av vårdpersonal och personal inom social omsorg undantas från mervärdesskatt. Om detta inte anses vara möjligt ska utredningen undersöka förutsättningarna för att neutralisera konsekvenserna av vårdmomsen. Updraget ska redovisas senast den 1 april 2021.

Förändringar inom LOV på gång inom flera branscher inom vård och omsorg och ny statlig utredning kring privata sjukförsäkringar

Förändringar på gång inom LOV för flera branscher inom vård och omsorg

- Fram till juli 2020 så är det 160 kommuner som har infört Lagen om valfrihet (LOV) och ytterligare sju stycken som har beslutat att införa det. Sedan 2019 är det två stycken kommuner som valt att avsluta LOV och totalt sedan införandet av LOV 2010 är det nu 16st kommuner som valt att avsluta där den primära anledningen har varit att det varit få brukare som valt privata utförare eller att få privata företag etablerat sig i kommunen.
- Vi ser även ett visst skifte mot en centralisering av vårdvalen inom specialistvården där politiken, främst i Stockholm, vill minska antalet vårdval genom att ställa högre krav på de enskilda vårdgivarna. Kraven innebär främst fler antal läkare per vårdgivare, vilket sannolikt genererar en styrning mot större mottagningar som således koncentrerar vårdvalen till ett färre antal aktörer.
- De blir allt färre företag som är verksamma inom hemtjänst enligt LOV vilket tros vara sprunget ur striktare krav och regleringar och kommunernas ansträngda ekonomi. I maj 2020 hade drygt 400 företag tillstånd från IVO att bedriva hemtjänst vilket kan jämföras med 430st företag i maj 2019 och cirka 600st 2016. Ett antal uppmärksammade oegentligheter inom privata hemtjänstföretag har skapat debatt kring dess existens och reglering där fusk med tidrapportering och ersättningar uppdagats.
- Kommuner som sedan tidigare infört LOV inom ett område har under 2020 fortsatt bredda valfrihetssystemet att innefatta andra verksamhetsområden där det område som ökat mest är inom särskilt boende för äldre medan det, som ovan nämnt, blir allt färre privata bolag som är verksamma inom hemtjänst enligt LOV. Tydliga signaler finns även om att LOV kommer att utvidgas inom primärvården för att inkludera behandling av psykiska ohälsa i första ledet. Tydliga politiska skiljelinjer kvarstår där de borgerliga partierna menar att LOV innebär kortare väntetider och bättre tillgänglighet medan S och V menar att LOV varit kostsamt och försämrat samordningen.

Politisk strid väntar om privata sjukförsäkringar i bakvattnet av pandemin

- I augusti i år tillsattes en ny statlig utredning som bland annat ska lämna lagförslag som begränsar regionernas möjlighet att köpa vård från företag som samtidigt ger försäkringspatienter företräde. Bakgrunden är en utredning genomförd av Vårdanalys där det bland annat konstaterades att patienter får snabbare vård inom vissa områden via privata sjukförsäkringar. Vårdanalys kunde dock ej konstatera att detta hade lett till några undanträngningseffekter – det vill säga om köerna i den offentliga vården blir längre på grund av försäkringspatienterna. Frågan är politiskt känslig och blottar olika syn hos partierna på inställningen till privata försäkringslösningar som komplement till en helt offentligfinansierad vård och omsorg i Sverige.
- De vanligaste behandlingarna inom sjukvårdsförsäkringen är besök hos fysioterapeuter, naprapater och psykologer/psykoterapeuter. Akutsjukvård, intensivvård eller palliativ vård utförs inte inom sjukvårdsförsäkringen.
- Frågan har ytterligare aktualiserats med anledning av pandemin och den stora vårdskuld som uppstått i samband med att planerad vård skjuts upp. Socialdemokraterna argumenterar för att det är viktigt att vårdskulden tas omhand på ett jämnt sätt och efter behov. Uppdraget, som ska slutredovisas den 30 september 2021, leds av Karin Lewin som är chefsjurist på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Det finns anledning att tro, om utredningen leder till lagstiftning, att nya regler kan få väsentlig inverkan på alla privata företag som har försäkringspatienter. Eventuellt att vård och personal kan komma att helt behöva delas upp mellan försäkringspatienter och offentligfinansierade patienter. Alla företag med sådan verksamhet bör därför följa frågan noga.

Sektion 3: Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige

01. Inledning och förord

02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker

03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige

04. Utveckling per underbransch

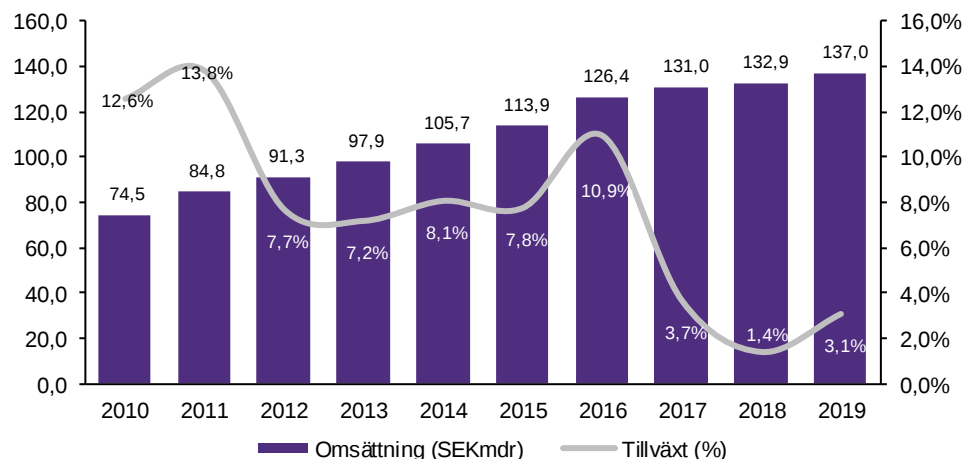
05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn

06. Transaktionslandskapet

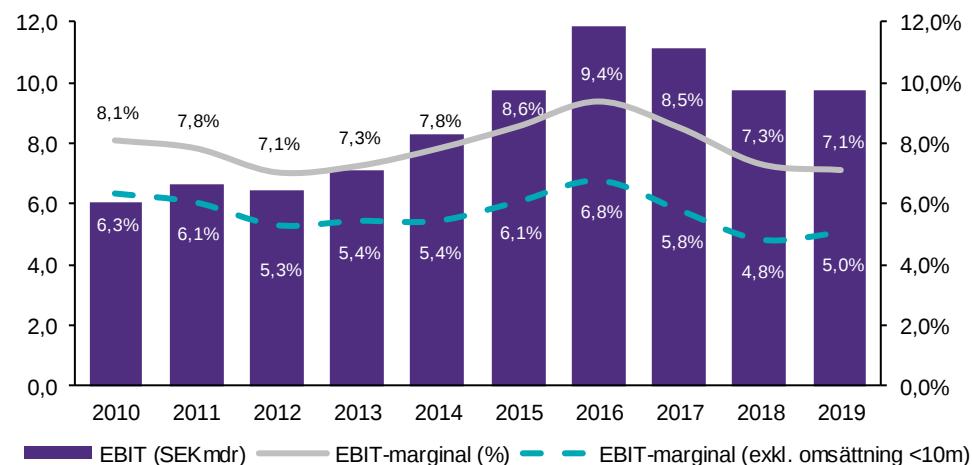


Underliggande tillväxt för privat vård och omsorg bedöms ligga kring 4% under 2019

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)

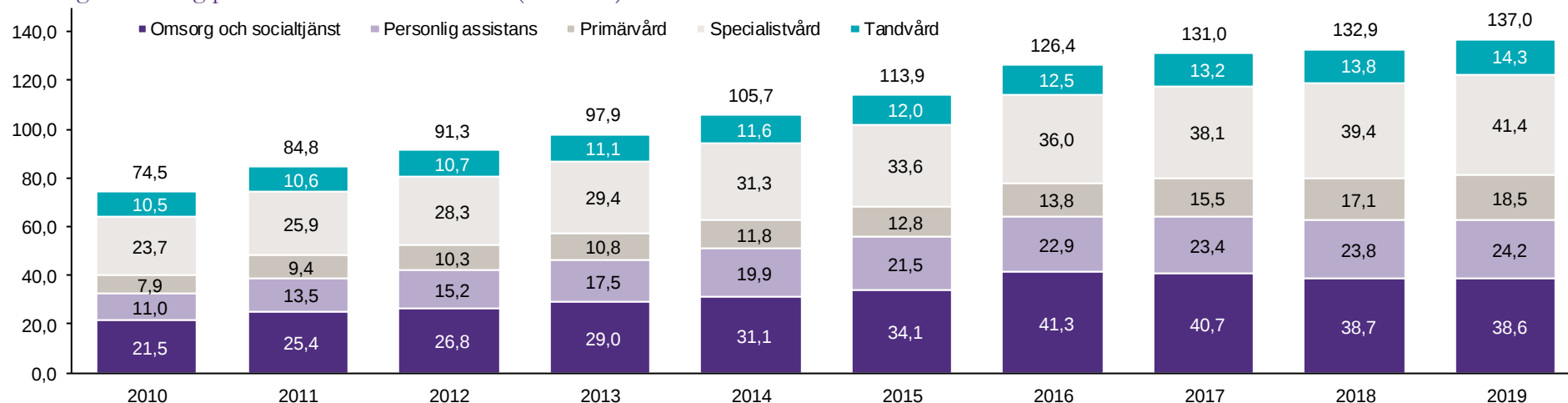


Den privata vård- och omsorgsmarknaden i Sverige

- Den totala omsättningstillväxten under 2019 uppgick till SEK 4,1mdr eller 3,1% jämfört med 2018, vilket är en klar ökning jämfört med 2018. Effekten av den tidigare kraftigt ökade migrationen klingar nu av, men har påverkat tillväxttakten även 2019 genom att kostnader relaterade till flyktingmottagandet minskat väsentligt. Justerat för minskningen kopplat till migrationen är således den underliggande tillväxten för privat vård och omsorg högre än 3,1%.
- Enligt SCB ökade regionernas inköp av hälso- och sjukvård från privata aktörer under 2019 med 8,1% (4,6% 2018). Motsvarande inköp från kommuner av vård- och omsorgstjänster ökade under 2019 med 1,9% (4,3% 2018).
 - Kommunerna särredovisar kostnader relaterade till flyktingmottagande för vilka köp från privata företag minskade kraftigt under 2019, från SEK 3,1mdr under 2018 till SEK 1,8mdr under 2019 (-42%) och är nu tillbaka på motsvarande nivåer före det ökade flyktingmottagandet 2014 (SEK 1,7mdr). Rensat för dessa effekter uppgår således den underliggande tillväxten till 4,0%. Toppåret var 2016 då kostnaden uppgick till SEK 10,7mdr. Denna statistik inkluderar även kostnader för ensamkommande flyktingbarn vilka placerats i HVB-hem.
- Den ökade omsättningstillväxten för branschen som helhet är främst drivet av underbranscherna Primärvård och Specialistvård som tillsammans svarar för 82% (70% 2018) av den totala tillväxten 2019.
 - Tillväxten inom Specialistvård är till stor del driven av regionernas köp av huvudverksamhet inom somatisk och psykiatrisk vård som ökade med 6,5% jämfört med 2018.
- Lönsamheten har minskat något från föregående år för sektorn som helhet (0.2 p.p.) och är fortsatt påverkad av de stora investeringarna som görs inom digitala lösningar. Rensat för de stora nätläkarbolagen uppgår EBIT-marginalen till 7,5% 2019 att jämföra med motsvarande 7,7% 2018.
 - Skillnaden i lönsamhet mellan större och mindre aktörer minskade dock då EBIT-marginalen för de större aktörerna uppvisade en viss återhämtning från föregående års bottennotering, vilket bl a bedöms vara drivet av att lönsamheten för nätläkarbolagen visat på ett uppsving trots fortsatt negativ lönsamhet i absoluta termer.

Specialistvården fortsatt största underbranschen i sektorn

Omsättningsfördelning per underbransch 2010-2019 (SEKmdr)

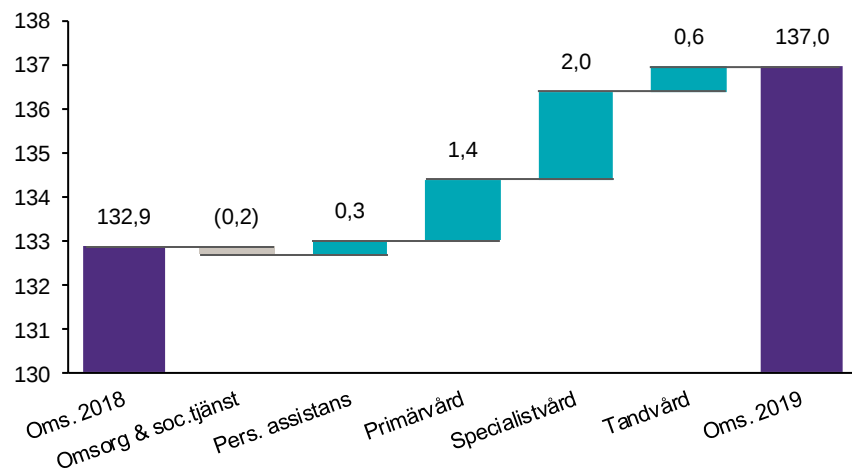


Omsättningsutveckling inom svenska vård- och omsorgsmarknaden

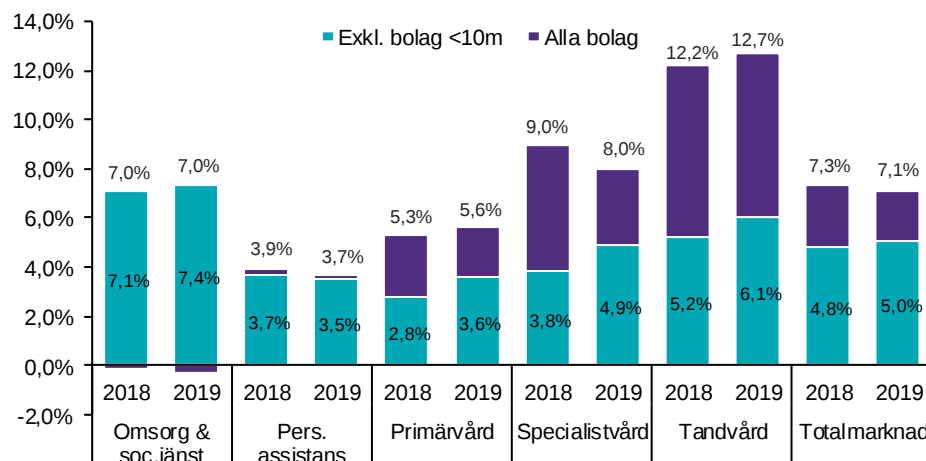
- Specialistvården omsätter SEK 41,4mdr under 2019 och bibehåller platsen som största underbransch inom vård- och omsorgsmarknaden. Detta då Omsorg och socialtjänst, som varit den största underbranschen 2016 och 2017, för tredje året i rad har negativ tillväxt (neg. 0,5%). Detta förklaras i stor utsträckning av minskade kostnader relaterade till den tidigare ökande migrationen.
- För andra året i rad uppvisar Primärvården en något sjunkande tillväxttakt jämfört med föregående år (neg. 2,2 p.p.) men är trots detta den underbransch som fortsatt uppvisar högst omsättningstillväxt under 2019 (8,0%). Att beakta är dock att Capio, som är en av de största privata aktörerna inom Primärvård inte offentliggjort sin finansiella information för 2019, varför vi endast har inkluderat datan för 2018. Detta kan tänkas ha en viss effekt på omsättningstillväxten inom bl a primärvård under 2019.
 - Vidare har vi inte heller fått tillgång till den finansiella datan för Q4 avseende Aleris p.g.a. ägarförändringar. Vi har här gjort ett pro-rata estimat för helåret utifrån datan för Q1-Q3.

Primärvård tillsammans med Specialistvård driver tillväxten under 2019

Omsättningsutveckling i vårdbranschen per underbransch 2018 - 2019



Utveckling i EBIT-marginal i vårdbranschen per underbransch 2018 - 2019



Resultatutveckling inom Svenska vård- och omsorgsmarknaden

- I likhet med tidigare år så drivs den totala omsättningstillväxten huvudsakligen av Primärvård och Specialistvård som ökat med SEK 1,4 mdr respektive 2,0 mdr 2019.
- Lönsamheten minskade med 0,2 procentenheter till 7,1% under 2019 huvudsakligen drivet av underbranschen Specialistvård som uppvisar en lönsamhet på 1,0 p.p lägre än 2018. Denna effekt reducerades något av en ökad lönsamhet i Primärvården (0,3 p.p.) och inom Tandvården (0,5 p.p.)
- Påverkan från högre lönsamhet i bolag med en omsättning under SEK 10m är störst i underbranscherna Primärvård, Specialistvård samt Tandvård. I underbranscherna Omsorg och socialtjänst samt Personlig assistans är skillnaden marginell när bolag med en omsättning under SEK 10m exkluderas. Noterbart är att lönsamheten rensat för mindre bolag är som högt inom omsorg och socialtjänst båda åren. Inklusive de mindre bolagen har tandvården klart högst lönsamhet.

Översikt av den privata vård- och omsorgsmarknaden

	Regionfinansierad vård			Kommunalfinansierad vård- och omsorg	
Delmarknad	Tandvård	Primärvård	Specialistvård	Omsorg och socialtjänst	Personlig assistans
Marknadsstorlek (2019)	• SEK 14,3mdr	• SEK 18,5mdr	• SEK 41,4mdr	• SEK 38,6mdr	• SEK 24,2mdr
Verksamhets-områden	• Tandläkare • Tandteknik	• Vårdcentraler • MVC • BVC	• Företagshälsovård • Specialistläkare • Fysioterapeutisk vård • Sjukhusvård	• Äldreomsorg • Behandlingshem • Särskilda boendeformer • Missbruksvård • Hemtjänst • Familjehemsvård • Daglig verksamhet	• Personer med funktionshinder
Större aktörer	• Praktikertjänst • Colosseum	• Praktikertjänst • Capio	• Capio • Aleris	• Attendo • Ambea • Förenade Care • Humana	• Humana • Frösunda • Team Olivia
Tillväxtfaktorer	• Växande medelklass • Vikten av munhälsa	• Ökad andel äldre • Omfördelning från akut-till primärvård • Privatisering (LOV)	• Ökad andel äldre • Ökad kostn. för sjukfrånv. • Ökat antal livsstilssjukdomar	• Ökad andel äldre • Växande medelklass • Privatisering • Minskat kommunalt åtagande för komplexa fall	• Ökat antal timmar per brukare • Ökad timschablon
Tillväxtutsikter (medellång sikt)					
Konkurrens-faktorer	• Närhet • Relation • Word-of-mouth	• Närhet • Relation • Erbjudanden	• Kompetens • Renommé • Teknik/innovationer	• Närhet och renommé • Specialisering • Hantera hela vårdkedjan • Kvalitet • Effektivitet • Närhet	• Erbjudande/koncept • Inflytande • Renommé
Dominerande ersättnings-modell	• Fri prissättning	• Kundvalsmodellen	• Entreprenadmodellen • Köp av tjänster	• Entreprenadmodellen • Kundvalsmodellen • Kundvalsmodellen • Entreprenadmodellen • Köp av tjänster	• Kundvalsmodellen
Uppskattad privatiserings-grad	• 60 % (14% inom barntandvård)	• ~45 %	• ~ 80-90 % (företagshälsa) • ~20 % (spec. somatiskt & psykiatrisk, besök)	• ~ 20 % (äldreomsorg) • ~ 25-30 % (funk. hinder) • ~ 80 % (HVB) • ~ 20-25% (hemtjänst) • ~ 25-30 % (familjehem för barn och unga) • ~65-75 % (institution-missbruk vuxna)	• 80 %

Sektion 4: Utveckling per underbransch

01. Inledning och förord

02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker

03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige

04. Utveckling per underbransch

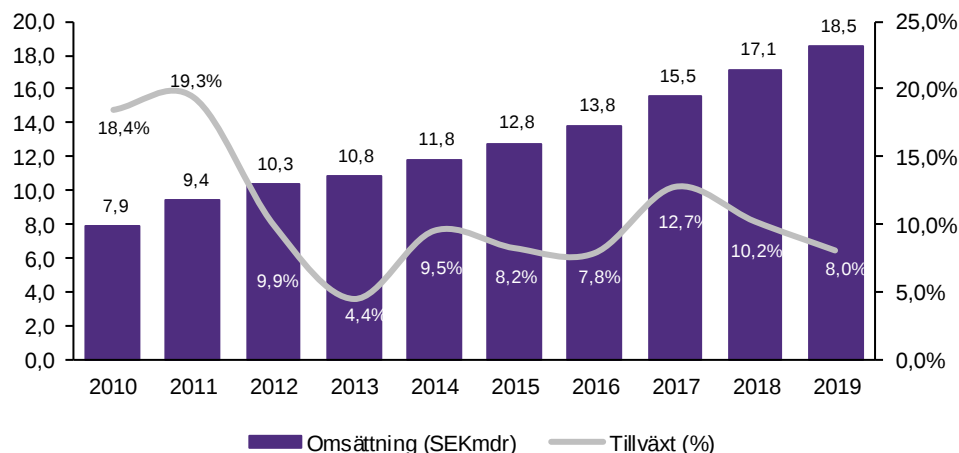
05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn

06. Transaktionslandskapet

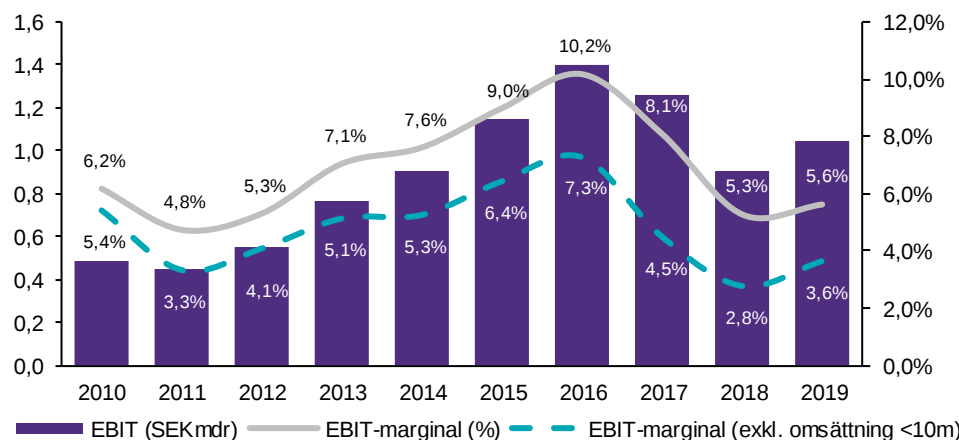


Fortsatt hög tillväxttakt i primärvården med låg lönsamhet förklarad av investeringar i digital sjukvård

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr, %)



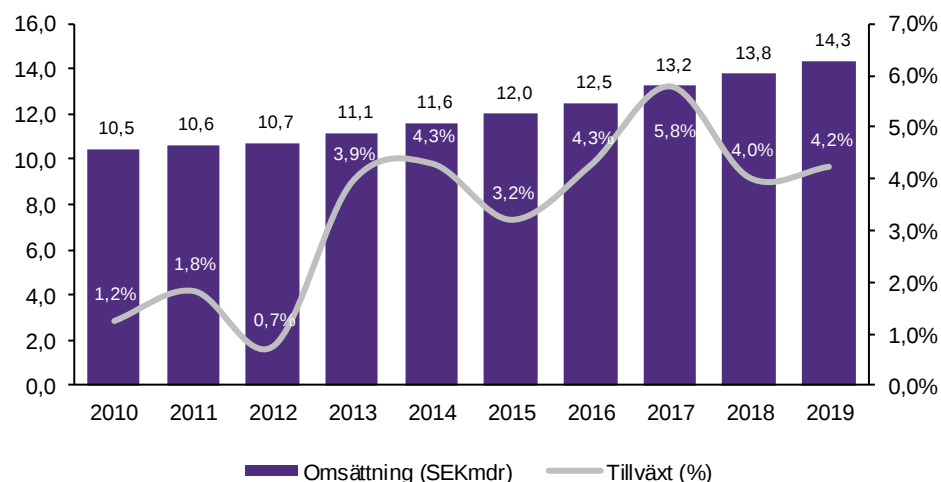
Not: Lönsamhet för primärvård under perioden 2013-2015 har uppdaterats med ny lönsamhetsfördelning mellan tandvård och primärvård för Praktikertjänst AB.

Primärvård

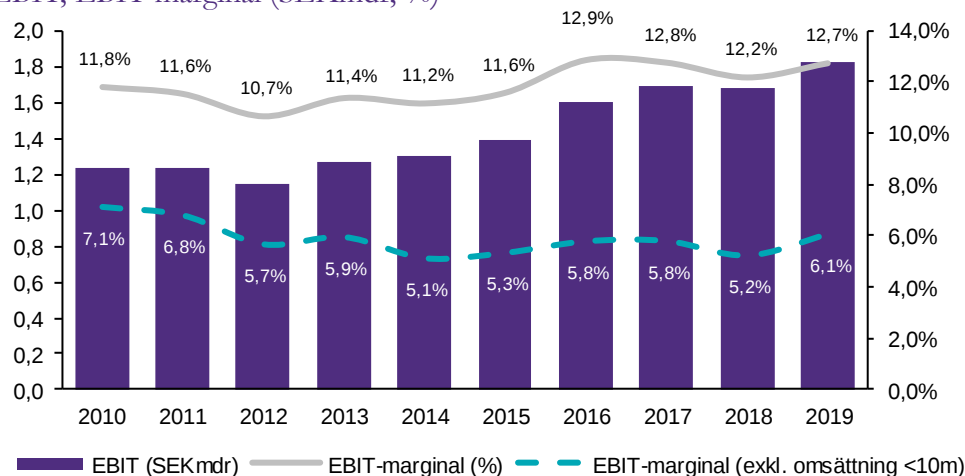
- Primärvården uppvisar fortsatt den högsta tillväxtnivån av samtliga underbranscher. Den höga tillväxten har drivits av en överflyttning av sjukvårdsuppgifter från akutsjukhusen till primärvården i enlighet med regionernas ambition om att bedriva sjukvård på den lägsta effektiva vårdnivån. Antalet vårdcentraler drivna i privat regi har varit oförändrat sedan 2018 om 496 st och ökar således inte länge.
 - Noterbart är att Capio är inkluderat i dataunderlaget med 2018 års finansiella information då informationen relaterar till 2019 inte offentliggjorts i skrivande stund. Detta kan potentiellt ha en effekt på omsättningstillväxten 2019, troligen då i begränsande riktning.
- Den totala lönsamheten steg med 0,3 p.p. efter 2018 års kraftiga nedgång till följd av stora förluster för digitala aktörer. Exkluderat för dessa aktörer uppgick 2018 års lönsamhet till 9,0% och till 8,5% 2019.
 - Samtliga av de stora nätläkarbolagen uppvisar en förbättrad EBIT-marginal, med fortsatt betydande förluster som påverkar lönsamheten för primärvården.
- Aktörer inom Primärvården anger att det fortsatt varit en svag utveckling på ersättningsnivåerna inom flertalet regioner med undantag för Skåne och Västra Götaland.
- Antalet läkarbesök online hos privata aktörer fortsatte enligt Läkartidningen att öka under 2019 och uppgick till 1,1 miljoner, vilket kan jämföras med 600 000 besök under 2018. Enligt Omni har denna trend ytterligare accelererat under pandemin där antalet besök fram till maj 2020 uppgick till 800 000.
- Kompetensbristen lyfts fram av aktörer inom Primärvården som ett växande problem där tillgången på erfaren personal förväntas minska till följd av stora pensionsavgångar under kommande år.
- Underskotten i den regiondrivna primärvården ökar fortsatt och 2019 gick 18 av 21 regioner med underskott. Under 2018 var motsvarande siffra 15 av 21 enligt Almega. Med tilltagande finansieringsutmaningar i regionerna på sikt kan detta komma att påverka sektorn framöver. Den ökade digitaliseringen bedöms komma att pressa de offentliga aktörernas lönsamhet ytterligare under kommande år.
- Pandemin förväntas ej ha en väsentligt negativ inverkan på primärvårdens omsättning och lönsamhet. Ersättningsnivåerna baseras i stor utsträckning på listade patienter. Digitala besök har också ersatt fysiska besök och kompenserat för viss nedgång i patientavgifter.

Stabil tillväxt och hög lönsamhet inom privat tandvård

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr, %)



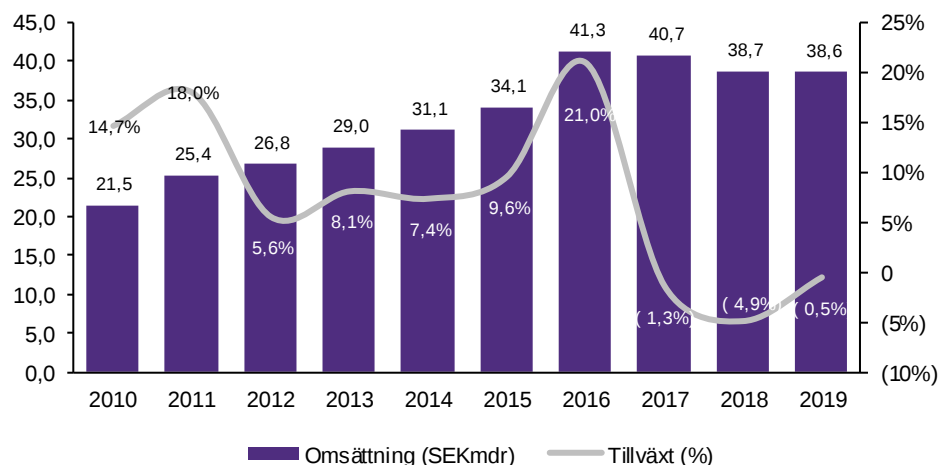
Not: Lönsamhet för tandvård under perioden 2013-2015 har uppdaterats med ny lönsamhetsfördelning mellan tandvård och primärvård för Praktikertjänst AB.

Tandvård

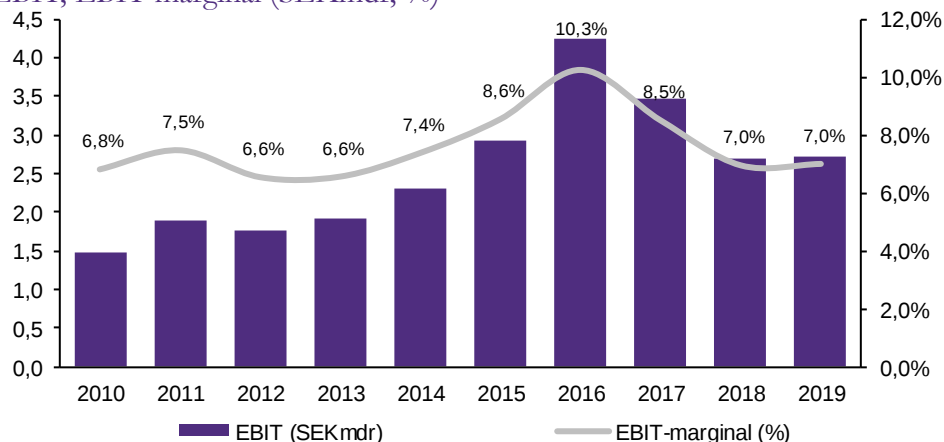
- Under 2019 ökade omsättningstillväxten till 4,2% vilket är i linje med den genomsnittliga årliga tillväxttakten de senaste fem åren om 4,6%. Tillväxten bedöms främst vara drivet av en något ökad uppräkningstakt på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) referensprislister. T.ex. ökade referenspriserna på en basundersökning med 1,8% vilket är något lägre än de senaste fem årens genomsnittliga ökning om 2,6% men högre än 2018 års ökning om endast 0,6%.
 - De ökade referenspriserna tillsammans med en trendmässig ökad avvikelse från referenspriserna bedöms ligga till grund för den ökade lönsamheten.
 - Den åldersgrupp som är berättigad fri tandvård har utökats successivt sedan 2016 och innefattar sedan 2019 alla upp till 24 års ålder.
 - Totalt för samtliga åtgärder genomförda inom det statliga tandvårdsstödet 2019 låg privata aktörers medianpriser 7,6% högre jämfört med den offentliga verksamheten enligt Försäkringskassan. Prisspridningen stiger generellt med ökad komplexitet på utförd åtgärd.
- Efter flera förseningar lanserades tjänsten "Tandpriskollen" i februari 2020, som drivs av TLV i syfte att öka transparensen avseende klinikers olika prissättning. Denna visade på att det finns stora prisskillnader mellan tandvårdsmottagningar. Dock tror endast en femtedel av tillfrågade tandläkare att Tandpriskollen kommer att påverka prissättningen.
- Regeringen tillsatte 2018 en utredning om ett tandvårdssystem för jämlik tandhälsa som ska titta på hur man kan minska skillnaderna i tandhälsa hos befolkningen. Denna utredning skulle presenteras senast i mars 2020 men har nu förlängts till mars 2021.
- Vi noterar att den privata tandvårdsmarknaden fortsatt befinner sig i en konsolideringstrend där de fåtal medelstora företagen fortsätter växa via förvärv. Denna trend har pågått under längre tid och förväntas fortsätta även framgent. Antalet små tandvårdsföretag har successivt minskat under senaste 10 åren, drivet av teknisk utveckling.
- Under 2020 väntas intäkterna för den privata tandvårdsbranschen enligt SKR sjunka signifikant till följd av färre antal besök på grund av Covid-19. Enligt statistik från Försäkringskassan har antal besök till privata tandvårdsgivare sjunkit med 21% från vecka 12 till 41 jämfört med motsvarande period 2019 och intäkterna från patienter med statligt stöd har från vecka 1 till 41 sjunkit med SEK 1,1mdr (neg. 10%) jämfört med samma period 2019.

Fortsatt svag tillväxt pga avklingande effekter av den tidigare ökade migrationen och stabiliserad lönsamhet inom omsorg och socialtjänst

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr, %)



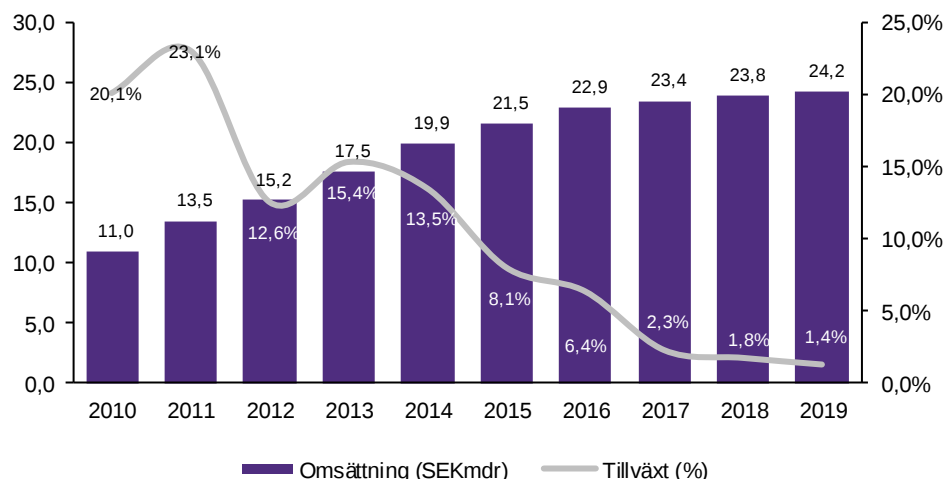
Not
1. Omsorg med boende omfattar främst vård- och behandlingshem, särskilda boendeformer (LSS) samt äldreomsorgen. Socialtjänst, primärt relaterat till hemtjänst, familjehemsvård samt daglig verksamhet.
2. EBIT-marginalen uppvisar ingen väsentlig skillnad om bolag med en omsättning under 10 miljoner exkluderas

Omsorg och socialtjänst

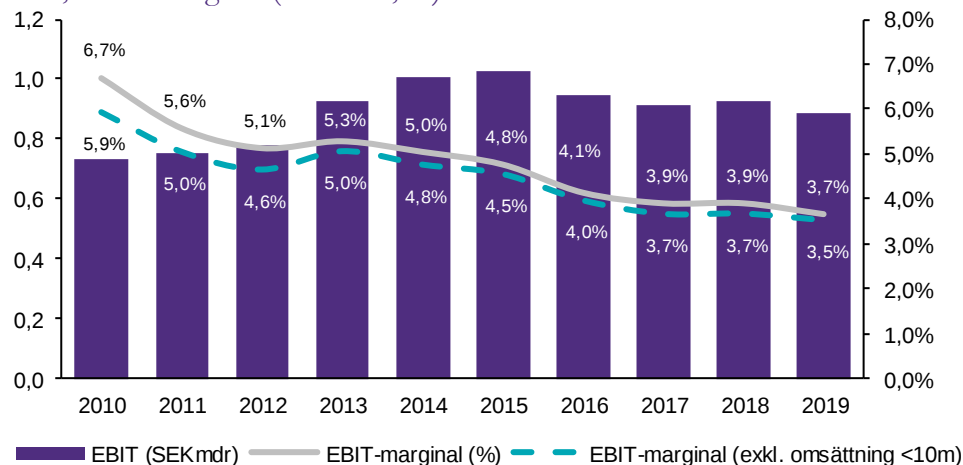
- Omsättningen minskade fortsatt under 2019 (-0,5%) men i en lägre takt än under 2018 (-4,9%). Den låga tillväxten är främst relaterade till bolag med SNI-kod 87901 – Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem. Kommunerna särredovisar kostnader relaterade till flyktingmottagande för vilka köp från privata företag minskade kraftigt även för 2019, från SEK 3,1mdr under 2018 till SEK 1,8mdr under 2019 (-42%). Toppåret var 2016 då kostnaden uppgick till totalt SEK 10,7mdr. 2014, innan det ökade flyktingmottagandet, uppgick kostnaden till SEK 1,7mdr. Denna statistik inkluderar även kostnader för ensamkommande flyktingbarn vilka placerats i HVB-hem
- Den privata äldreomsorgen inklusive hemtjänst uppvisade en svag tillväxt under 2019. Kommunernas köp av huvudverksamhet från privata aktörer avseende vård och omsorg för äldre ökade med 0,8% 2019 medan de totala driftkostnaderna för vård och omsorg av äldre ökade med 3,7%. Tillväxten i äldreomsorgen drivs av ökande behov förklarad av en större andel äldre i befolkningen. Covid-19 förväntas ha en betydande påverkan på branschen, en fortsatt pressad situation vid högt smittoläge och samtidigt lägre tryck på boendeplatser.
- Stockholms stads inköp av privat vård- och äldreomsorg minskade 2019 (-4,3%) för femte året i rad vilket förklaras av en ökning av verksamhet i kommunal regi. Kommunernas privata andel av de totala driftkostnaderna har under perioden 2015-2019 kontinuerligt minskat från 16,5% till 15,0%. Kommunernas köp av huvudverksamhet från privata företag gällande insatser relaterade till LSS/SFB ökade med 4,7% (9,1% 2018) till SEK 10,7mdr. Andelen privat verksamhet 2019 (19,6%) låg kvar på liknande nivåer som 2018 (19,5%). Denna del av omsorgen fortsätter alltså utvecklas starkt.
- Rörelsemarginalen ligger kvar på samma nivå 2019 som 2018. Den kraftiga marginalminskningen 2018 (-4,8 %-enheter) för kategorin heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem har vänt och istället ökat från 6,1% till 7,9%. Marginalerna är dock fortfarande lägre än de uppvisade innan 2016 vilket tyder på att kategorin fortfarande dras med kostnader för överkapacitet i samband med minskat behov och efterfrågan.
- Lönsamheten för äldreomsorg inklusive hemtjänst har de senaste 10 åren varit stabil med mindre fluktuationer vissa år. Bolag verksamma inom vård av unga och omsorg med mer specialiserade tjänster med högt vårdinslag har visat en högre rörelsemarginal över tid. En tydlig trend är att kommuner väljer att frångå LOV i hemtjänsten och istället upphandla enligt LOU.

Något minskad tillväxt och lönsamhet från en sedan tidigare låg nivå inom personlig assistans

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr, %)



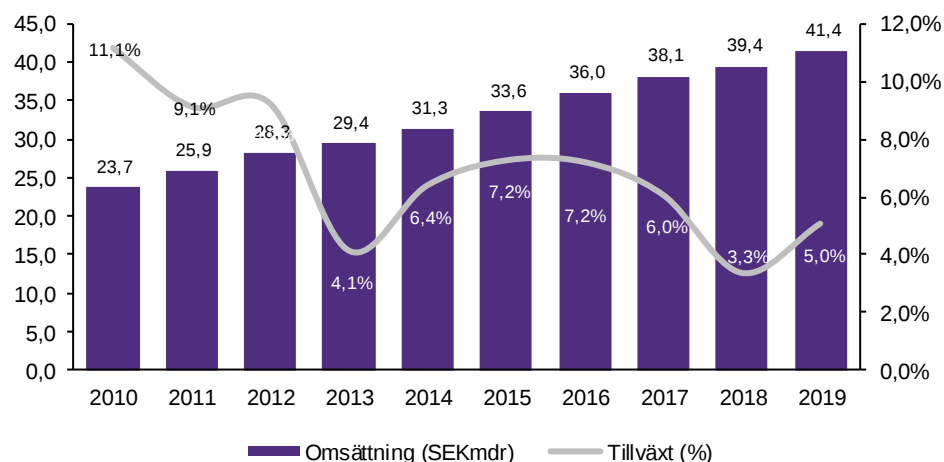
Not: EBIT-marginalen för personlig assistans uppvisar ingen väsentlig skillnad om bolag med en omsättning under 10 miljoner exkluderas

Personlig assistans

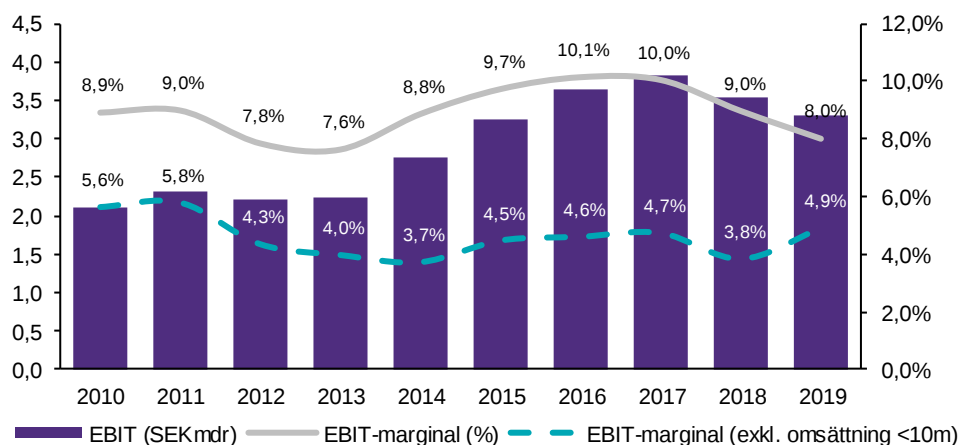
- Tillväxttakten inom personlig assistans minskade ytterligare något under 2019. Antalet brukare som erhåller assistansersättning via Försäkringskassan (offentligt eller privat) minskade i nästan samma takt under 2019 (-2,4%) som under 2018 (-2,5%). Genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka och brukare var oförändrad mellan 2019 och 2018 på 128,9 per vecka.
 - Det totala antalet personer som erhåller assistans via antingen Försäkringskassan eller kommunen minskade dock i lägre takt (-0,4%) under 2019 då den kommunala assistansen i likhet med 2018 fortsätter öka under 2019. Kommunal assistans ger dock, i jämförelse med assistans hos Försäkringskassan, generellt färre antal beviljade timmar per brukare.
- Den fortsatta reduktionen i antalet brukare motverkades delvis av att andelen brukare som valt privata utförare ökade från 69%, 2018 till 70%, 2019. Nivån för uppräknigen av timschablonen var oförändrad mellan 2019 (1,5%) och 2018 (1,5%).
- Andelen avslag från Försäkringskassan vid en persons förstagångsbeslut uppgick till 82% under 2019, vilket är i nivå med 2018 (83%). Avslagen är således kvar på historiskt höga nivåer, t.ex. avslags 59% av de totala ansökningarna 2012.
- Enligt Försäkringskassan har antalet assistansberättigade fortsatt att minska under innevarande år. I kombination med en fortsatt låg uppräknigen av timschablonen om 1,5% under 2020 förväntar vi oss att den låga tillväxten består under 2020.
- Lönsamheten minskar något under 2019 till ett rörelseresultat om 3,7% i jämfört mot föregående års nivå på 3,9%. Trendbrottet från föregående år då lönsamheten stabiliserades har således inte bestått under 2019. Vi bedömer att den pressade lönsamheten kommer kvarstå på en låg nivå under 2020 då uppräknigen av grundschablonen om 1,5% inte bedöms överstiga genomsnittlig löneökningen för personliga assistenter.
- I budgetpropositionen för 2021, aviserad i september 2020, har regeringen föreslagit att beloppet för timschablonen för assistansersättningen räknas upp med 3,5 procent. Regeringens förslag bygger enligt ett pressmeddelande på en överenskommelse mellan regeringspartierna, Centerpartiet och Liberalerna. Med en uppräknigen på denna nivå förväntar vi oss ett positivt trendbrott för lönsamheten i personlig assistans under 2021.

Fortsatt tillväxt och förbättrad lönsamhet inom specialistvården för de större aktörerna

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr, %)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr, %)



Specialistvård och övriga vårdtjänster

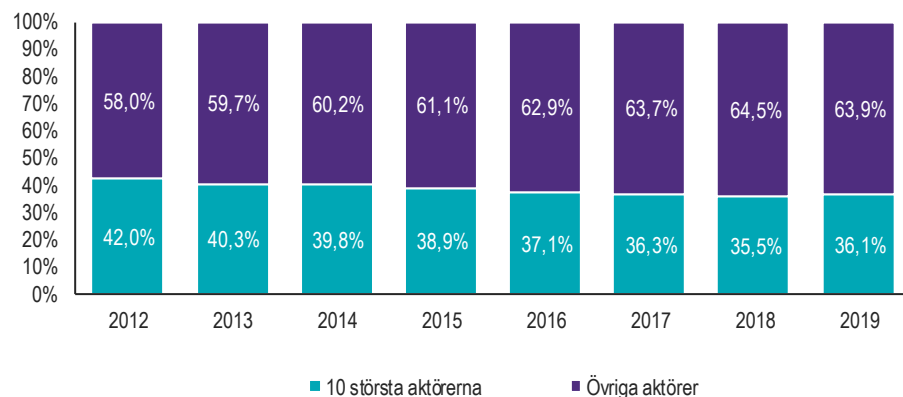
- Specialistvård relaterar i vår studie till flertalet olika verksamhetsområden som exempelvis företagshälsovård, specialistsjukvård, sjukhusvård, sjukgymnaster, sjukvårdsrådgivning samt psykiatri.
- Underbranschen specialistvård visar under 2019 en högre tillväxttakt jämfört med förra året. Tillväxttakten bland de större aktörerna mattas av något medan en stark tillväxt hos de mindre aktörerna noteras. Regionernas köp av huvudverksamhet från privata företag inom somatisk och psykiatrisk vård har under 2019 ökat med 6,5%. Företagen inom somatisk och psykiatrisk vård har visat en stark tillväxt (5,2%) under året och bidragit till den positiva tillväxten för underbranschen i stort. I takt med skärpta LOV-regler inom specialistvården väntas de större aktörerna inom branschen gynnas. Till följd av Praktikertjänsts avyttring av sin specialistvårdsenhet Proliva till Aleris ser vi även en ökad konsolidering bland de större aktörerna inom specialistvården.
- Underbranschens rörelsemarginal har efter nedgången under 2018 fortsatt uppåt och uppgår under 2019 till 4,9% exkluderat för bolag med en omsättning under SEK 10m. Ca 30% av specialistvårdens omsättning relaterar till bolag med en omsättning under SEK 10m. Dessa bolag omfattas nästan uteslutande av gällande fåmansbolagsregler som i sin tur innebär att dessa bolag ej belastas med marknadsmässiga löner. Lönsamhetsmarginalen, justerad för bolag under 10 miljoner i omsättning, bör därmed utgöra en mer representativ marginal för specialistvården.
- Företagshälsovården omsätter ca SEK 4mdr i Sverige enligt Sveriges Företagshälsor. De största aktörernas tillväxt har bromsat in under året och ligger ca 1,5% lägre än underbranschens som helhet. Marginalen för bolagen ligger likt föregående år runt 2%. Vi bedömer att det fortsatt finns ett ökat arbetsgivarfokus på hållbarhet i form av sjukfrånvaro, psykisk ohälsa och arbetsmiljö vilket bör skapa förutsättningar för tillväxt och ökad lönsamhet framåt.
- Underbranschen omfattar en stor bredd i verksamheter som förväntas påverkas av Covid-19 i olika stor utsträckning. Tillväxtfaktorer för underbranschen är fortsatt en växande och åldrande befolkning samt en ökning i livsstilsrelaterade sjukdomar. Detta avser särskilt geriatrik, onkologi och rehab samt behandling av psykisk ohälsa och diabetes. Även problem med ökande väntetider inom offentlig specialistvård underbygger fortsatt tillväxt för privata aktörer i sektorn.

Ökad företagskoncentration och lönsamhet i ett flertal storlekssegment

Rörelsemarginalutveckling 2015-2019 (EBIT, %)

Omsättningskategori (SEKm)	2015	2016	2017	2018	2019	Medel 2015-2019
10-25	10,5%	11,1%	9,6%	9,0%	9,6%	10,0%
25-50	8,8%	10,9%	8,8%	6,5%	7,3%	8,5%
50-100	6,4%	6,9%	7,1%	5,6%	4,0%	6,0%
100-150	6,0%	8,0%	5,3%	4,5%	5,2%	5,8%
150-200	4,7%	6,5%	2,8%	5,7%	0,3%	4,0%
200+	4,6%	4,7%	4,2%	3,3%	4,1%	4,2%
Totalt (bolag SEK >10m)	6,3%	7,0%	6,0%	5,0%	5,2%	5,9%
0-10	18,1%	19,5%	19,2%	17,7%	15,7%	18,1%
Totalt	8,6%	9,4%	8,5%	7,3%	7,1%	8,2%
Andel av total omsättning						
Totalt (bolag SEK >10m)	81,0%	81,2%	80,9%	81,5%	81,8%	
0-10	19,0%	18,8%	19,1%	18,5%	18,2%	

Fördelning av total omsättning - Topp 10 aktörer mot övriga aktörer



Rörelsemarginalutveckling per omsättningskategori

- Vid en nedbrytning av lönsamhet efter omsättningsstorlek uppvisar mindre bolag i vård- och omsorgssektorn fortsatt signifikant högre lönsamhetsmarginaler än de större bolagen. Med segmentet SEK 150-200m som undantag noteras en lägre genomsnittlig lönsamhet per ökad omsättningskategori.
- De största aktörernas marginaler (SEK >200m) ökade 2019 med 0,8 procentenhet och uppvisar nu lönsamhet i linje med genomsnittet för mätperioden. De minsta aktörernas lönsamhet sjönk under året med 2 procentenheter 15,7% (17,7 %), vilket ändå ses som en fortsatt hög nivå.
- Den enda kategori vars marginaler tydligt minskade var inom segmentet SEK 150-200m där marginalerna 2019 uppmättes till 0,3% (5,7%). Årets marginal tyngs dock av ett nätläkarbolag och detta exkluderat uppgick marginalerna till 3,8%.
- Som tidigare konstaterat är lönsamhetsbedömningen inom vård- och omsorgsmarknadens minsta omsättningskategori (SEK < 10m) mer osäker till följd av gällande fåmansbolagsregler vilket påverkar uttag av löner för ägare. Vi noterar även svårigheter i att mäta verklig lönsamhet vid uppstart av bolag. Vidare har de minsta bolagen generellt lägre kostnader för kvalitetsutveckling och lägre omkostnader kopplat till företagsgemensamma funktioner.

Företagskoncentration i privata vård- och omsorgssektorn

- De tio största aktörernas andel av den totala marknaden har perioden 2012-2018 minskat från 42% till 35,5% men ökade för första gången på sju år under 2019 till 36,1%. Detta innebär en bruten trend jämfört med tidigare analyserade år.

Sektion 5: De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn

- 01. Inledning och förord
- 02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker
- 03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige
- 04. Utveckling per underbransch
- 05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn**
- 06. Transaktionslandskapet



Finansiella nyckeltal för de tio största aktörerna (inkl. utlandsverksamhet)¹



Total omsättning 2019	n/a	11 139 (msek)	12 045 (msek)	2 100 (msek)	1 555 (msek)	7 467 (msek)	10 845 (msek)	n/a	1 133 (msek)	4 770 (msek)
Total omsättning 2018	5 846 (msek)	6 146 (msek)	11 011 (msek)	2 317 (msek)	1 489 (msek)	6 725 (msek)	10 751 (msek)	16 608 (msek)	1 121 (msek)	4 570 (msek)
Total omsättning 2019 (Sve.)	n/a	7 507 (msek)	5 682 (msek)	2 100 (msek)	1 555 (msek)	5 449 (msek)	10 845 (msek)	n/a	1 133 (msek)	3 366 (msek)
Omsättningstillväxt	n/a	81,2%	9,4%	-9,4%	4,5%	11,0%	0,9%	n/a	1,0%	4,4%
EBITDA 2019 (%)	n/a	1370 (12,3%)	1940 (16,1%)	142 (6,8%)	52 (3,4%)	696 (9,3%)	958 (8,8%)	n/a	16 (1,5%)	339 (7,1%)
EBIT 2019 (%)	n/a	525 (4,7%)	672 (5,6%)	33 (1,6%)	42 (2,7%)	369 (4,9%)	630 (5,8%)	n/a	7 (0,6%)	165 (3,5%)
Antal anst. 2019	n/a	13214	16499	3163	2354	10175	9251	n/a	1337	7797
Oms. per anst. 2019	n/a	0,84 (msek)	0,73 (msek)	0,66 (msek)	0,66 (msek)	0,73 (msek)	1,17 (msek)	n/a	0,84 (msek)	0,61 (msek)
Personal kostn. per anst. 2019	n/a	0,59 (msek)	0,49 (msek)	0,56 (msek)	0,55 (msek)	0,57 (msek)	0,71 (msek)	n/a	0,54 (msek)	0,52 (msek)

Källor
Not

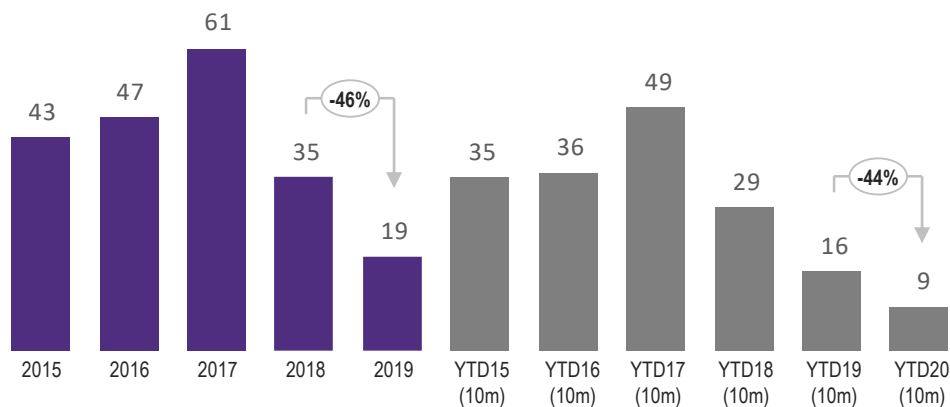
1. Den finansiella informationen avser följande bolagsnamn; Sirela Sweden AB (Aleris), Ambea AB (publ), Attendo AB (publ), Capio AB, Frösunda Omsorg AB, Förenade Care AB, Humana AB (publ), Praktikertjänst AB, AB Previa, Team Olivia AB
 * Notera att Ambea förvärfvade Aleris omsorgsverksamhet i oktober 2018 och att organiska tillväxt för Ambea uppgår till 1,0%
 * Capio har under året bytt till brutet räkenskapsår och koncernsiffror för 2019 finns ej att tillgå.
 * Aleris blev under 2019 uppköpta av Triton genom ett inkrämsförvärf och koncernsiffror finns ej att tillgå.

Sektion 6: Värderings- och transaktionslandskapet

- 01. Inledning och förord
- 02. Huvudutmaningar, fördjupning och politiska risker
- 03. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige
- 04. Utveckling per underbransch
- 05. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn
- 06. Transaktionslandskapet



Fortsatt låg förvärvsaktivitet men ökad aktivitet hos digitala aktörer i primärvården

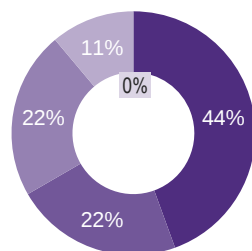
Förvärvsaktiviteten bland de 10 största aktörerna i Sverige¹⁾

Utveckling och kommentarer

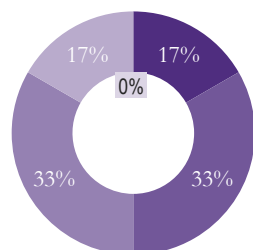
- Den tidigare noterade trenden med minskad förvärvsaktivitet bland de 10 största aktörerna identifieras även under 2019 och början av 2020.
- Covid-19 har satt ett tydligt spår i förvärvsaktiviteten. Under de 10 första månaderna 2020 har antalet förvärv bland de 10 största aktörerna uppgått till 9st vilka under samma period 2019 uppgick till 16 st. Även för helåret 2019 minskade antalet transaktioner jämfört med föregående år från 35st till 19st. Bland de 10 största aktörerna är förvärven fortsatt koncentrerade till Sverige (44%) följt av Finland (22%) och Norge (22%).
- Bland de 10 största aktörerna identifieras till följd av Ambeas förvärv av Aleris Omsorgs- verksamhet och Aleris förvärv av Proliva från Praktikertjänst en renodling av tjänst- och produktutbud och avyttring av segment utanför bolagets kärnverksamhet.
- Vi noterar en hög förvärvsaktivitet hos nätläkarna under 2020 där de större aktörerna expanderar genom förvärv. Noterbart under 2020 har varit att statligt ägda Apoteket har investerat motsvarande 20% av Doktor24 i vad som har varit en omdiskuterad affär. Vi bedömer att förvärvsaktiviteten hos nätläkarna kommer att vara hög framgent.

Fördelning per land och segment

Per land 2020 (10m)



Per segment 2020 (10m)



■ Sverige ■ Norge ■ Övriga länder
■ Finland ■ Danmark

■ Vård ■ Övrig omsorg ■ Tandvård
■ Äldreomsorg ■ Skola

Utvalda förvärv av betydande storlek

Bolag	Förvärvare	Segment	Datum
Proliva	Aleris	Specialistvård	Dec 2019
vivamus	ambea	Omsorg	Jan 2020
doktor24	apoteket	Primärvård, nätläkare	Jan 2020
argus SYN	Capio	Ögonkirurgi	Jan 2020
HELSA	kry	Primärvård, nätläkare	Juni 2020

Notering: 1) Avser Aleris, Ambea, Attendo, Capio, Förenade care, Humana, Norlandia, Praktikertjänst, Team Olivia och Previa.

Noterade vård- och omsorgsbolag – god tillväxt inom omsorg och socialtjänst trots rådande pandemi.

Noterade bolag – senast tillgängliga kvartalsrapport 2020

	Omsättningsstillväxt	EBIT(A)-marginal	Utveckling	Delbransch
 ambea	3,6%	5,0%		Omsorg och socialtjänst
 Attendo	3,9%	6,5%		Omsorg och socialtjänst
 Humana	5,0%	6,3%		Omsorg och socialtjänst/PA
 feelgood	-6,6%	0,2%		Företagshälsovård

Utveckling 2020

- Delrapporter från publika vård- och omsorgsbolag indikerar olikheter i tillväxt under 2020 för vård- och omsorgsbolagen. Bolagen inom omsorg, socialtjänst och personlig assistans visar positiv tillväxt medan Feelgood inom företagshälsovård har utmanande marknadsförutsättningar.
- Samtliga bolag rapporterar om negativ påverkan av Covid-19 där den tydligaste effekten syns hos Feelgood som har en negativ tillväxt om 6,6% under perioden. Bolaget rapporterar att en minskad orderingång har tyngt tillväxten främst i Stockholmsregionen där smittspridningen varit hög. Bolaget har märkt att efterfrågan på digitala tjänster har ökat, vilket har bromsat den annars negativa tillväxten. Bolagets lönsamhet har minskat från 2,8% perioden januari – september 2019 till 0,2% under samma period 2020.
- Ambeas omsättning har jämfört med samma period förra året ökat med 3,6% och marginalerna har ökat från 2,7% till 5,0%. Bolagets organiska tillväxt har under året uppgått till minus 1,0% Bolaget rapporterar negativa covid-19 effekter i kombination med uppstartskostnader för många nya enheter som en förklaring till låg tillväxt. Minskad beläggning har till viss del kompenseras av den förvärvade omsorgsverksamheten från Aleris.
- Attendo uppvisar fortsatt positiv tillväxt drivet av öppnade boenden och prisökningar i Finland. Bolagets lönsamhet har minskat från 7,6% till 6,5%, vilket bland annat förklaras av ökade kostnader på säkerhetsmateriel och personalkostnader. En lägre efterfrågan på omsorgsplatser till följd av oron för pandemin noteras främst i Sverige.
- Humanas omsättningsstillväxt uppgår de tre första kvartalen 2020 till 5,0% varav 4,0% organiskt. Bolaget har förbättrat sina marginaler från 5,4% YTD19 till 6,3% under samma period 2020. Covid-19 påverkar mest bolagets verksamhet inom äldreomsorg där lägre beläggning, ökade personalkostnader och utebliven prisökning har negativ resultatpåverkan.
- Vi ser en positiv omsättningsstillväxt för samtliga noterade omsorg och socialtjänstbolag där Humana, som även har verksamhet inom personlig assistans, ligger i topp med tillväxt om 5,0%. Både Humana och Ambea har under 2020 trots rådande pandemi lyckats behålla en positiv omsättningsstillväxt och ökat sina marginaler. Vi noterar att omsorg- och socialtjänstbolagen trots Covid-19 redovisar goda resultat i jämförelse med föregående år.

Appendix

- | | |
|----|--|
| A. | Metodologi |
| B. | Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet |
| C. | Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet |



A. Metodologi

Definitioner och avgränsningar

- Den finansiella informationen baseras på årsredovisningsdata från Retriever. Den finansiella informationen omfattar endast privatägda aktiebolag som bedriver vård- och omsorgsverksamhet i Sverige (SNI-koder 86-88). Den finansiella informationen inkluderar inte medicinsk laborativ verksamhet, ambulanssjukvård samt aktiebolag som ägs av stat/regioner/kommuner. Det innebär också att vård- och omsorgsverksamhet som drivs i företagsformerna handelsbolag, enskild firma, ideell förening, ekonomisk förening och stiftelser inte har inkluderats.
- Notera att den finansiella informationen också innehåller bolag med brutet räkenskapsår. Detta innebär att Grant Thornton har klassificerat den senast tillgängliga finansiella informationen som extraherats vid 2020 års studie och antagit att den är hänförligt till räkenskapsåret 2019. Det som i denna rapport är klassificerat som 2019 kan således innehålla finansiell information för privatägda aktiebolag med räkenskapsår 2018/19, 2019 och 2019/2020. För att erhålla så jämförbar information som möjligt extraheras alltid den finansiella informationen från Retriever under september eller oktober månad. För samtliga nya bolag som inte inkluderats i tidigare studier där omsättningen överstiger 5 MSEK genomför Grant Thornton en översiktlig kontroll om företagets verksamhetsinriktning och gör en bedömning om bolaget bör omfattas i denna studie genom besök på hemsida och/eller genom att läsa verksamhetsberättelsen i årsredovisningen.
- För att säkerställa problem med t ex förlängda/förkortade räkenskapsår eller kategoriseringsproblem med underbranscher baserat på SNI-koder har vi rimlighetsbedömt de största aktörerna samt respektive underbransch inom den privata vård- och omsorgsmarknaden. I övrigt har vi ej kvalitetssäkrat den information som erhållits via Retriever.
- Studien omfattar även en analys av branschens tio största privata aktörer. Informationen har erhållits från respektive bolags årsredovisning beträffande omsättning, kassaflöde etc. Den finansiella nyckeltalsinformationen som presenteras i studien inkluderar utländsk verksamhet för de bolag som är verksamma utanför Sverige. Ingen granskning eller bedömning har gjorts kring faktiskt redovisade omsättnings- och resultatnivåer etc.

B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet

SNI-kod och benämning	Klassificering Grant Thornton	Exempel på verksamhet
87100 Boende med sjuksköterskevård	Omsorg och socialtjänst	Sjukhem, vårdhem, mer allmänna sjukhem än nedanstående
87201 Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87202 Boende med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87203 Boende med särskild service för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87301 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Äldreomsorgen
87302 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för personer med funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	Bolag både med boende, personlig assistans och öppenvård.
87901 Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	T.ex. HVB-hem, fosterhem och boende för ensamkommande flyktingbarn.
87902 Omsorg och sociala insatser i övriga boendeformer för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Behandlingshem
88101 Öppna sociala insatser för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Personlig assistans och hemtjänst för äldre
88991 Öppna sociala insatser för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	Familjehemsvård
88992 Öppna sociala insatser för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Rehab och utslussningsverksamhet för missbrukare
88993 Övriga öppna sociala insatser för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Öppenvårdverksamhet för ungdomar och vuxna
88102 Öppna sociala insatser för personer med funktionshinder	Personlig assistans	Personlig assistansverksamhet, t ex Frösunda
86211 Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.	Primärvård	Vårdcentraler
86903 Primärvård, ej läkare	Primärvård	Barnmorskemottagningar
86102 Specialiserad slutn somatisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86103 Specialiserad slutn psykiatrisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Läkarkonsult (total oms. 3 MSEK)
86212 Annan allmän öppen hälso- och sjukvård, ej primärvård	Specialistvård	Företagshälsovård och Sjukhusvård
86221 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86222 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, ej på sjukhus	Specialistvård	Sophiahemmet,
86905 Fysioterapeutisk verksamhet o.d.	Specialistvård	Sjukgymnaster, kiropraktiker, Rygginstitutet
86909 Annan öppen hälso- och sjukvård, utan läkare	Specialistvård	Dialysklinik, psykologer, sjukvårdsrådgivning
86230 Tandläkarverksamhet	Tandvård	Tandläkarmottagningar
86904 Tandhygienistverksamhet	Tandvård	Tandtekniker, hygienister

C. Källförteckning

Källor - Publicerade studier/rapporter/artiklar

Almega (2019) Vårdval och likvärdiga villkor?

Almega (2020). Vårdmomsens effekter.

Anell, A. (2020). Vården är värd en bättre styrning.

Bris (2020). Årsrapport 2019

eHälsa (2020). Vision e-hälsa 2025: Uppföljning 2019

eHälsomyndigheten (2019). Årsrapport 2019 – trender på e-hälsoområdet

eHälsomyndigheten (2020a). Förstudierapport GIMVO - Gemensam informationsmodell för verksamhet och organisation

eHälsomyndigheten (2020b). Nationellt stöd till kommunerna vid införande och användning av digital teknik (e-hälsa)

ESO (2019). Vem vårdar Bäst?

European Commission (2019). State of Health in the EU – Sweden

Folkhälsomyndigheten (2019a). Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2019,

Folkhälsomyndigheten (2019b). Hur mår nyanlända barn i Sverige? Resultat från en kartläggning av hälsa, livskvalitet och levnadsförhållanden bland barn från Afghanistan, Irak och Syrien

Folkhälsomyndigheten (2019c). Psykisk hälsa och suicidprevention – Lägesrapport 2019

Folkhälsomyndigheten (2020a). Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2020,

Folkhälsomyndigheten (2020b). Påverkar covid-19-pandemin befolkningens psykiska hälsa? En snabb systematisk litteraturöversikt ("rapid review") Version 1.0

Försäkringskassan (2020a). Statistik om tandvård.

Försäkringskassan (2020b). Corona och besök i tandvården t o m v 41 år 2020

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (2019). IVO:s bidrag till omställningen i vården Uppdrag om tidsbegränsad förstärkt tillsyn på området god och nära vård,

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (2020.) Vad har IVO sett 2019?

Kvartal (2020). Kan digitaliseringen rädda världen?

Läkartidningen (2020a) Rekordmånga besök hos nätläkarna

Läkartidningen (2020b). Kraftig ökning av digital vård

Läkartidningen (2020c). Längre besök på landets akuter

Läkartidningen (2020d). Regionernas digitala vård växer - men inte ligger fortfarande steget efter

Novus (2019). Kartläggning inför löneförhandling (på uppdrag av Vårdförbundet)

OECD (2020a). Healthcare spending (<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>)

OECD (2020b). The economics of patient safety Part III: Long-term care: Valuing safety for the long haul

Omni (2020). Kraft ökning av digitala vårdbesök i pandemin

PATH (2020). Controlling the novel coronavirus pandemic and preventing future outbreaks

Privattandläkarna (2020). Ny tandvårdsutredning

Prop 2020/21:1, s 149

PwC (2020). Covid-19-krisen som drivkraft för förändring av hälso- och sjukvården

Regeringen (2018). Palm ska utreda svenskarnas tänder

Regeringen (2020). Mervärdesskatt vid inhyrd personal för vård och social omsorg

SCB (2019). Förbättrat resultat för kommuner och regioner under 2019

SCB (2020). Statistikdatabas

SKR (2019a). Att följa omställningen till Nära vård – En översikt av mått och indikationer

SKR (2019b). Öppna jämförelser folkhälsa 2019

SKR (2020a). Livesändning av Ekonomirapporten

C. Källförteckning (forts.)

Källor - Publicerade studier/rapporter/artiklar

SKR (2020b). Ekonomirapporten

SKR (2020c). Ersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården

<https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/digitalavardtjansteriprimarvarden/ersattningardigitalavar dtjansteriprimarvarden.28836.html>

SKR (2020d). Hälso- och sjukvårdsrapporten 2020, öppna jämförelser

SKR (2020e). Nära vård – Nya sätt att utvärdera ändamålsenlighet och systemeffekter

SKR (2020f). Samverkan och förnyelse – En spaning över omställningen i hälso- och sjukvården under fem månader med corona

SKR (2020g). Omvärldsrappport digitalisering maj 2020 – sammanställning av händelser och tendenser jan- maj 2020

SKR Kolada, 2020.

Socialdepartementet (2019). Lagrådsremiss: Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform

Socialstyrelsen (2020). Sex frågor om vården – Övergripande indikatorbaserad uppföljning av hälso- och sjukvårdens resultat,

Socialstyrelsen (2020). Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök 2019

SOU (2019). Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet

Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (2019a). Ersättningen och e-hälsan

Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (2019b). Sambandet mellan volym och kvalitet inom sjukvården

Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (2020a). E-hälsa som app

Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (2020b). Vården är värd en bättre styrning

SVT (2020a). Debatt: Dags att förstatliga sjukvården?

SVT (2020b). Nya rekord för nätläkarna

SVT (2020c). Debatt: Dags att förstatliga sjukvården?

SVT (2020d). Nya rekord för nätläkarna

Tandläkartidningen (2020a). Tandvårdsutredning försenas.

Tandläkartidningen (2020b). Tandpriskollen visar stora prisskillnader

The Commonwealth Fund (2019). International Health Policy Survey of Primary Care Physicians

Timbro (2020a). Egenavgifter i primärvården

Timbro (2020b). Så kan mer statlig styrning göra vården bättre

Uppdrag Psykisk Hälsa (2020). Barn- och ungdomspsykiatri – Kartläggning 2019

Vårdanalys (2020a). Innovation efter funktion – Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv

Vårdanalys (2020b). Tre perspektiv på digitala vårdbesök – befolkningens, patienternas och vårdpersonalens uppfattningar

Vårdanalys (2020c). Vården ur primärvårdsläkarnas perspektiv 2019 – en jämförelse mellan Sverige och tio andra länder

Vården i siffror, 2020.

Vårdföretagarna (2020a). Privat Vårdfakta 2020 – Fakta och statistik om den privat drivna vård- och omsorgsbranschen

Vårdföretagarna (2020b). En primärvård i balans? Kartläggning av underskott i regiondriven primärvård 2019

WHO (2020). Hospital bed per 10 000 population ([https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hospital-beds-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hospital-beds-(per-10-000-population)))