

Vårdrapporten 2025

Insikter och analys av privat
vård och omsorg i Sverige



Innehållsförteckning

Introduktion och sammanfattning

Fördjupningar och utmaningar för vård- och omsorgssektorn

- Effektiviteten i svensk sjukvård ur ett bredare hälsoperspektiv
- Ökad kontroll och reglering inom vård och omsorg
- Utvecklingen av vårdköer och samhällsekonomiska kostnader
- Positiva trender för idéburen vård och omsorg
- Vinster i välfärden och väljaropinionen inför stundande valår

Finansiell utveckling i privat vård och omsorg

- Hela vård- och omsorgsmarknaden
- Primärvård
- Specialistvård
- Företagshälsovård
- Tandvård
- Social omsorg (inkl. uppdelning Individ & Familj / LSS)
- Personlig assistans
- Äldreomsorg (inkl. uppdelning äldreboende / hemtjänst)

Största aktörer inom privat vård och omsorg

Transaktionslandskapet i den privata vård- och omsorgsbranschen

Appendix

s. 3–6

s. 7

s. 8–12

s. 13–14

s. 15–16

s. 17–18

s. 19

s. 20

s. 21–23

s. 24

s. 25

s. 26

s. 27

s. 28–29

s. 30

s. 31–32

s. 33–34

s. 35–37

s. 38–42

Introduktion

Vi har nöjet att presentera Grant Thorntons studie av utvecklingen inom den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige. Vård och omsorg tillhör en av Grant Thorntons prioriterade bransch-satsningar.

Inför årets studie har ett omfattande arbete utförts för att förfinas branschklassificeringen och möjliggöra en ännu tydligare analys av branschens sektorer. Nytt för årets rapport är att företagshälsovård presenteras som en egen sektor, äldreomsorgen delas upp i hemtjänst och äldreboenden, och social omsorg bryts ned i LSS och Individ & Familj. Dessa förändringar skapar bättre förutsättningar för jämförelser och insikter som stödjer långsiktiga beslut.

Studiens främsta syfte är att regelbundet mäta och redovisa de svenska privata bolagens utveckling inom vård- och omsorgsmarknaden, främst ur ett finansiellt perspektiv. Årets rapport omfattar över 25 000 företags årsredovisningar.

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 fokus på ökad kvalitet.

Årets studie visar att den privata vård- och omsorgssektorn som helhet uppvisar fortsatt tillväxt, men i en lägre takt och där den privata andelen av sektorn minskar. Tillgänglighet, personalförsörjning och vårdköer kvarstår som stora utmaningar.

Omsättningen ökade med 5,8 miljarder kronor 2024, motsvarande 3,7 %, främst drivet av primärvård, specialistvård och äldreomsorg. Den idéburna sektorn har en högre tillväxt än den vinstdrivna och står nu för 1,2 % av marknaden.

Lönsamheten steg till 6,0 % från 5,4 % året innan. Ett trendbrott efter två års nedgång, tack vare avtagande inflation och positiva prisjusteringar. Samtidigt skärps kraven på kontroll och kvalitet i takt med ökat fokus på att förhindra välfärdsbrottslighet, vilket påverkar sektorns förutsättningar framåt.

Inför riksdagsvalet 2026 är sjukvården en av de mest prioriterade samhällsfrågorna, men stödet för privat vård vacklar i opinionen. I årets studie analyserar vi även ur ett bredare hälsoperspektiv svensk sjuk- och hälsovård och hur det underliggande hälsoläget kan komma att påverka vården och omsorgen under lång tid.



Mats Fagerlund
Partner | Branschexpert Healthcare
Stockholm
+46 8 563 070 71
mats.fagerlund@se.gt.com



Stefan Wiklund
Partner | Branschansvarig Healthcare
Stockholm
+46 70 318 97 84
stefan.wiklund@se.gt.com

Sammanfattning & slutsatser



Tillväxt för de privata vårdbolagen begränsas av återtagande av verksamhet i offentlig regi

Den totala omsättningen för privata vård- och omsorgsbolag ökade under 2024 med 5,8 miljarder kronor eller 3,7 % i relation till 2023. Samtliga sektorer uppvisar en ökad omsättning, men tillväxten drivs i huvudsak av primärvård, specialistvård och äldreomsorg som tillsammans ökat omsättningen med 4,0 miljarder kronor. Vi konstaterar dock en trend av avtagande privatisering inom flera sektorer och att en större del av det totala åtagandet successivt tas tillbaka till offentlig regi. Utvecklingen med en minskad andel i privat regi sträcker sig tillbaka till 2016 och vår bedömning är att denna utveckling fortsätter under 2025 och 2026.



Hårdare kontroll av oseriösa aktörer skapar bredare utmaningar för privata vårdbolag

Vård och omsorg genomgår en kraftig omställning där kraven på kontroll, transparens och kvalitet skärps. Bakgrunden är en växande välfärdsbrottslighet som hotar tilliten till privata aktörer i en bredare kontext. IVO och Försäkringskassan intensifierar tillsynen med fler ingripande åtgärder och riktade kontroller mot verksamheter med allvarliga brister, särskilt inom HVB-hem och personlig assistans. En tydlig förändring syns också i kommuner och regioners agerande där avtal skärps och allt fler ärenden noteras kring bedömda feldebiteringar, bristande vård etc. och som riktar sig mot en bredare grupp av privata företag.



Förbättrad lönsamhet i vård- och omsorgssektorn

Lönsamheten i den privata vård- och omsorgssektorn ökade 2024 till 6,0 % från 5,4 % året innan, vilket markerar ett trendbrott efter nedgången 2022–2023. Majoriteten av sektorerna uppmäter en förbättrad lönsamhet, främst som en följd av avtagande inflation, samt prisjusteringar och uppräkningsar som kompenserat för tidigare kostnadsökningar. Den positiva utvecklingen drivs särskilt av lönsamhetsförbättringar inom tandvård och äldreomsorg. Samtidigt kvarstår svåra lönsamhetsutmaningar inom företagshälsovård och personlig assistans.

Sammanfattning & slutsatser



Positiva trender för **idéburen vård och omsorg** – starkare tillväxt än privata bolag

Den idéburna sektorn utgjorde 2024 cirka 1,2 % av vård- och omsorgsmarknaden och är särskilt framträdande inom äldreomsorg, specialistvård och personlig assistans. Tillväxten har varit stark de senaste åren med en årlig tillväxt om 4,8 % senaste tioårsperioden, främst drivet av större aktörer, och överträffar de privata vinstdrivna företagen. Sedan 2023 har riktade upphandlingar och IOP-partnerskap införts, vilket bedöms bli viktiga drivkrafter för fortsatt tillväxt. Riktade upphandlingar skapar samtidigt debatt om hur dessa påverkar konkurrens och samhällsekonomisk effektivitet.



Svensk vård ur ett **internationellt perspektiv** – starka hälsoutfall men växande utmaningar

Sverige har starka hälsoutfall, hög livslängd och goda utfall för behandlingsbara sjukdomar. Samtidigt växer vårdbehoven och kapacitetsutmaningar, förstärkt av en hårdare konkurrens om offentliga resurser till följd av bl.a. omfattande satsningar på försvaret. Trots höga kostnader är tillgänglighet och kontinuitet svagare jämfört med andra EU länder och en oroande utveckling är den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga. För att möta framtidens krav krävs mer än ökande resurser – effektivitet, digitalisering och preventiva insatser är centralt för att minska vårdbehoven, främja livslång hälsa och skapa ett hållbart hälsosystem.



Prioriterad fråga hos väljarna men svagt stöd för privata aktörer

Inför riksdagsvalet 2026 är sjukvården en prioriterad fråga hos väljarna. Debatten om privat vård har intensifierats, delvis drivet av ökad välfärds kriminalitet som förstärker motståndet i en bredare kontext mot privata aktörer. Trots att många uttrycker stöd för vinstförbud bedöms sannolikheten för ett sådant beslut som låg i vård- och omsorgssektorn. Analyser visar att den privata vården ofta levererar högre effektivitet, vilket är avgörande för att möta framtidens ökande vårdbehov. För att behålla sin position behöver privata aktörer tydliggöra värdet de skapar.

Sammanfattning & slutsatser



Oroande trend med ökad psykisk ohälsa bland unga – tidiga insatser är kritiska

Tidiga insatser spelar en viktig roll för att främja ungas hälsa. Andelen unga som upplever återkommande hälsoproblem har ökat, särskilt bland flickor, där Sverige sticker ut med 78 % av 15-åriga flickor som rapporterar återkommande besvär – högre än EU-genomsnittet på 68 %. Minskad fysisk aktivitet kan vara en bidragande faktor till både övervikt och psykisk ohälsa. Samtidigt är tillgängligheten inom BUP en utmaning, med väntetider som i genomsnitt uppgår till 255 dagar - långt över vårdgarantin, och ökande trots något minskat söktryck. För att vända utvecklingen behövs tidiga insatser som stärker hälsosamma vanor och förbättrad tillgång till stöd och behandling.



Fortsatt långa värdköer och höga samhällsekonomiska kostnader

Specialistvården uppfyller vårdgarantin i något högre grad, men totala köerna är fortsatt på historiskt höga nivåer. Trots minskning av de längsta väntetiderna är tillgängligheten ojäm och stora regionala skillnader kvarstår. Brister i vårdgarantin har lett till politiska åtgärder, samtidigt som privata vårdförsäkringar och privatfinansierad vård ökar och utmanar jämlik vård. Långa väntetider driver upp samhällskostnaderna, där utgifterna för sjukpenning ökat 13 % årligen under 2022 till 2024. Situationen är särskilt kritisk inom BUP, där behovet är stort men resurserna och effektiviteten otillräckliga med ökande köer som följd.



Återhämtning i förvärvsaktiviteten under 2024 och 2025

Förvärvsaktiviteten har ökat under 2024 jämfört med det svagare 2023, och under de första tio månaderna 2025 ligger antalet transaktioner i nivå med motsvarande period 2024. Utvecklingen drivs främst av transaktioner inom omsorg och tandvård. Vi ser tecken på en fortsatt återhämtning i förvärvsaktiviteten under 2026.



Fördjupningar och utmaningar för vård- och omsorgssektorn

Effektiviteten i svensk sjukvård ur ett bredare hälsoperspektiv

s. 8–12

Ökad kontroll och reglering inom vård och omsorg

s. 13–14

Utvecklingen av vårdköer och samhällsekonomiska kostnader

s. 15–16

Positiva trender för idéburen vård och omsorg

s. 17–18

Vinster i välfärden och väljaropinionen inför stundande valår

s. 19

Nytt omvärldsläge förstärker strukturella utmaningar inom vården

Osäkert omvärldsläge och ökat säkerhetshot kombinerat med en svag konjunktur skapar nya utmaningar och behov av prioriteringar i statsbudgeten. Försvarsbudgeten beräknas öka med över 100 miljarder kronor de kommande fem åren. Även kommuner och regioner har ett betydande investeringsbehov inom vård och omsorg. Enbart inom äldreomsorgen bedöms behovet uppgå till cirka 75 miljarder kronor till 2040 och behovet av tillskott till vården bedöms vara tiotals miljarder per år för att öka vårdkapacitet, teknik, AI och digitalisering samt personalförsörjning (främst inom primärvård, akutsjukvård och äldreomsorg).

Kostnadsökningen förklaras till stor del av den medicintekniska utvecklingen, vilket skapar möjlighet till bättre och skonsammare behandlingsmetoder och gör det möjligt att behandla fler patienter, även i högre åldrar. Det är en positiv utveckling för samhället, men medför också ett växande kostnadstryck. Konkurrensen om offentliga medel kräver ökad produktivitet och fokus på strukturella reformer.

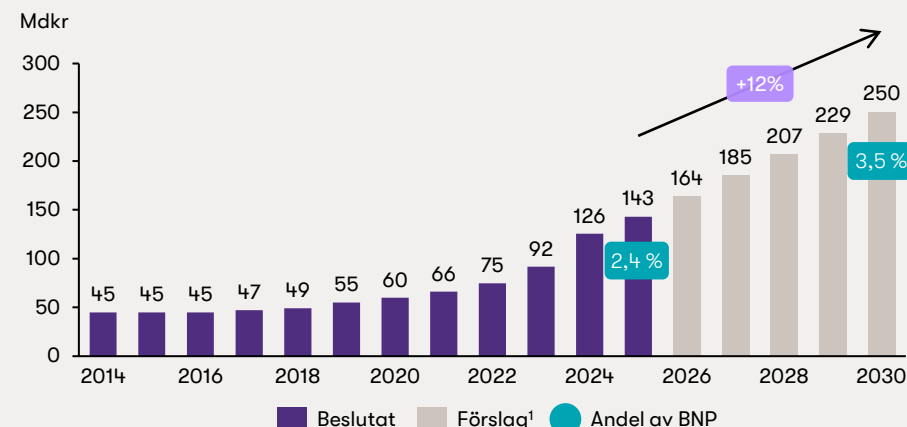
Att mäta effektivitet och produktivitet i hälso- och sjukvården är dock utmanande.

Traditionella mått fokuserar på volym och producerade vårdtjänster, medan effektivitet handlar om relationen mellan vårdens resultat och resursinsats. Hög produktivitet kan bidra till hög effektivitet, men begreppen är inte synonyma. Med hänsyn till den ökade digitaliseringen och fokus på förebyggande insatser blir effektiviteten allt svårare att mäta.

I Sverige har den uppmätta produktiviteten inom sjukhusvård minskat över tid enligt flertalet studier. Utvecklingen speglar dock även förändringar i vårdens innehåll snarare än försämrad kvalitet. Fler behandlingar sker i öppenvården, digitala kontakter ersätter fysiska besök och förebyggande insatser som vaccinationer samt nya läkemedel minskar behovet av återkommande vård. Produktiviteten framstår som lägre, men vården kan ur ett bredare perspektiv eventuellt ha blivit mer effektiv.

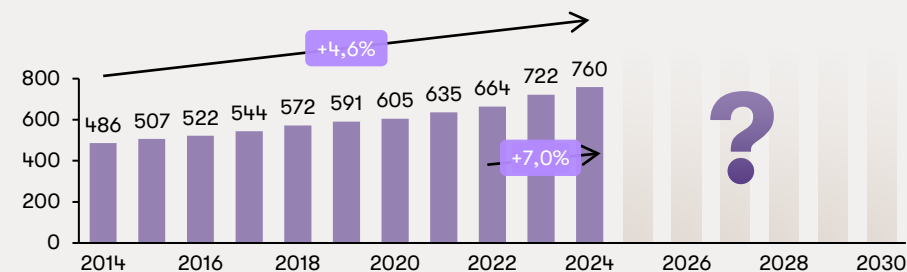
Mot denna bakgrund är det därför intressant att se effektivitet ur ett bredare hälsoperspektiv, där både resursanvändning och hälsoutfall, som livslängd, förebyggande insatser och behandlingsbar dödlighet är centrala.

Sverige satsar stort på försvar och säkerhet



Kontinuerligt ökande utgifter för vård och omsorg

Totala utgifter (mdkr), offentligt finansieringsperspektiv²



Källa: SOU 2025:96 (2025); EFN (2025); Regeringskansliet (2024); SCB (2023); Svenskt Näringsliv (2023)

1. Beräkningen baseras på det nya målet om 3,5 % av BNP år 2030. Skillnaden mellan anslaget 2025 och 2030 har antagits öka linjärt över perioden. 2. Baseras på SCB data för regioner/ kommuners kostnad för egna åtagandet (inkluderar köp från privata aktörer), PA baseras på kommuner och statens assistansersättning, tandvård baseras på regioners kostnader och statligt tandvårdsstöd.

Svensk vård ur ett bredare hälso- och effektivitetsperspektiv

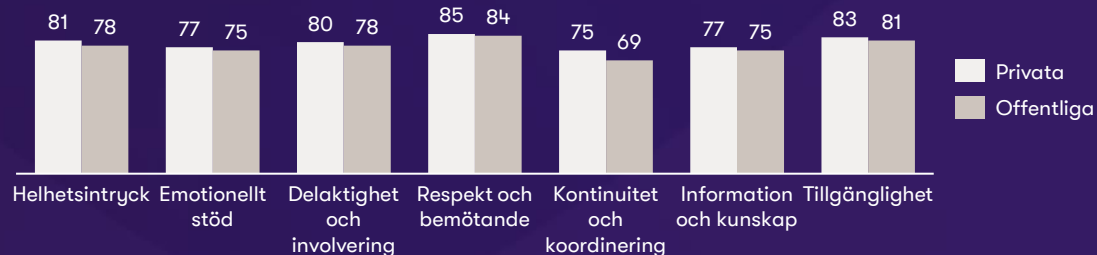
Sverige lägger avsevärda resurser på hälso- och sjukvård och ligger väl över EU-genomsnittet. Med en BNP-andel på cirka 11 % är Sverige bland de länder som investerar mest i vård. Utvecklingen av Sveriges hälso- och sjukvårdsutgifter har under det senaste decenniet följt en liknande trend som det europeiska genomsnittet.

Sverige har samtidigt endast 187 sjukhussängar per 100 000 invånare år 2023, vilket är lägst i Europa. Sverige har kort sjukhustid och hög beläggningsgrad (d.v.s. intensivt resursanvändande), men det skapar flaskhalsar och arbetsmiljöutmaningar för personalen.

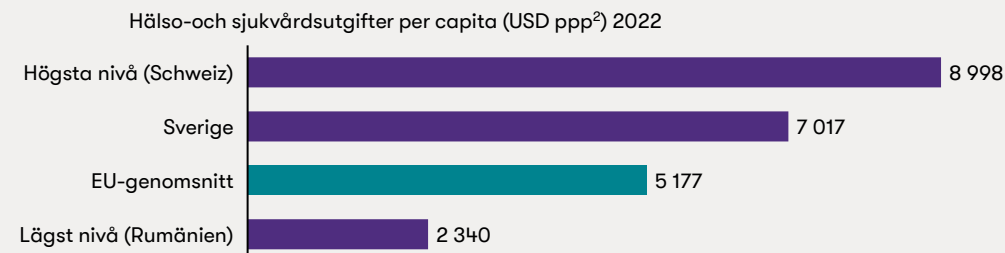
När man tittar ur ett bredare hälsoperspektiv är ett centralt mått ”unmet needs” d.v.s. andelen personer som upplever att de har haft ett vårdbehov som inte blivit tillgodosett, där de vanligaste orsakerna är relaterat till kostnad, avstånd eller långa väntetider. Sverige står sig mycket väl när det gäller upplevelsen av geografisk tillgänglighet, vilket kan uppfattas som något förvånande, och har låg upplevd kostnad för tillgång till vård. Däremot drar de långa väntetiderna ner totalomdömet. Trots detta är andelen som upplever att de inte fått den vård de behöver något lägre än EU-genomsnittet.

Även patientupplevelsen inom svensk primärvård är överlag positiv, särskilt när det gäller bemötande och delaktighet. Däremot är väntetider och bristande kontinuitet svagheter jämfört med andra europeiska länder. I Sverige har privata aktörer i genomsnitt högre patientnöjdhet än offentliga – 73 av de 100 populäraste vårdcentralerna är privat drivna.¹

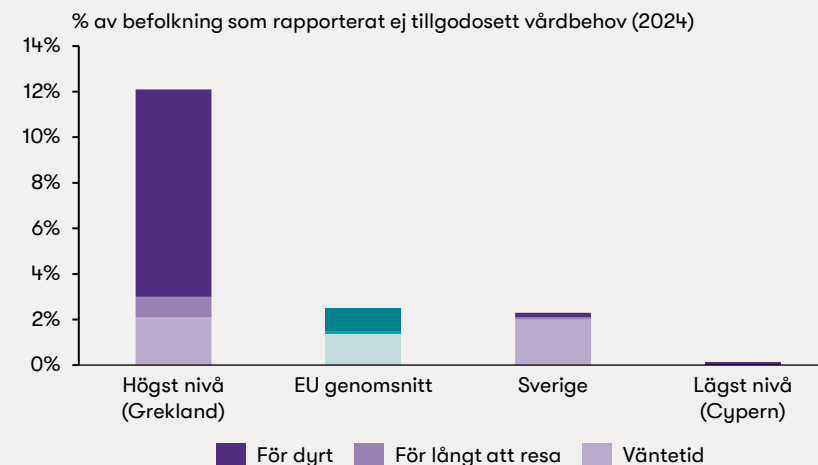
100 populäraste vårdcentralerna: Privata aktörer högre betyg



Hälso- och sjukvårdsutgifter: Sverige över EU-genomsnittet



Sverige har en låg andel ”unmet needs”



Källa: OECD/European Commission (2024); European Observatory on Health Systems and Policies (2024)

1. Vårdföretagarna (2025) 2. Köpkraftsjustering (Purchasing Power Parity) - justerar för skillnader i prisnivå mellan länder för att göra beloppen jämförbara.

Ökad livslängd och positiv utveckling inom behandlingsbar dödlighet

Ett ytterligare viktigt hälsoutfall är **förväntad livslängd**, vilket har en positiv trend i hela Europa, där Sverige har den högsta förväntade livslängden i EU (delad första plats med Italien).

Ännu intressantare är **måttet friska år¹ efter 65 års ålder**. Även här ligger Sverige i topp bland EU-länder och har haft en stabilt hög nivå över tid.

- Kvinnors förväntade livslängd är avsevärt längre än för män i EU, men de extra åren är förknippade med hälsoproblem² och därmed finns nästan ingen könsskillnad i förväntad livslängd utan hälsoproblem.

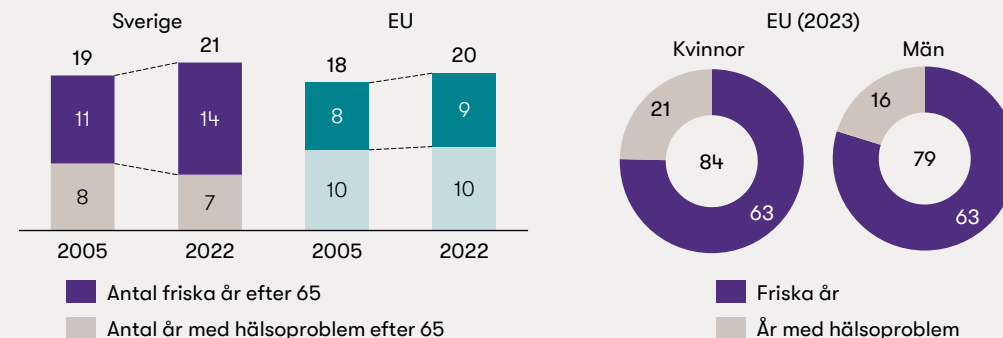
Ett vanligt mått för att mäta vårdens kvalitet är att titta på **behandlingsbar dödlighet**. Här ligger Sverige i toppskiktet i Europa med mycket låga nivåer både när det gäller behandlingsbar och förebyggbar dödlighet vilket är ett tecken på effektiv vård och god folkhälsa.

Flera trender går åt rätt håll och Sverige har bland de lägsta nivåerna i EU för flera riskfaktorer:

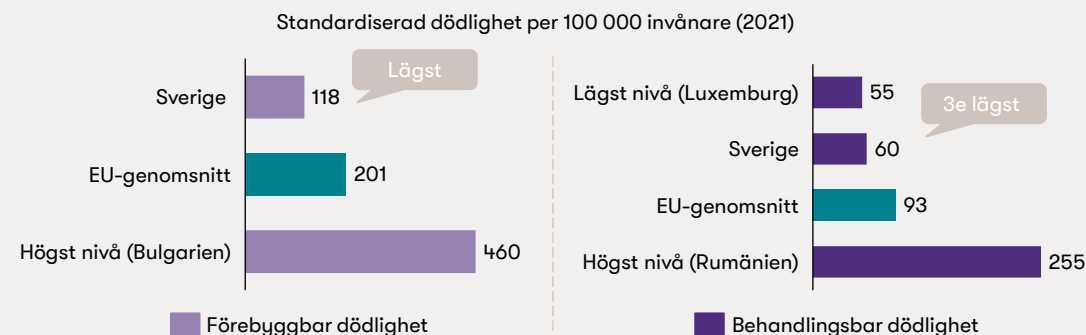
- Alkoholkonsumtionen i Sverige ligger väl under EU-genomsnittet (2022) och är något sjunkande sedan 2010.
- Sverige har **lägst nivå av daglig rökning (2022)** i EU.
- 56 % av svenskar är aktiva minst 150 minuter per vecka vilket är näst högst i EU efter Nederländerna, och även högre än EU-genomsnittet på 32 % (2019).

Sveriges långa livslängd och låga dödlighet inom förebyggbara och behandlingsbara insatser är en positiv indikation på effektiv och kvalitativ vård samt god folkhälsa. En utmaning som Folkhälsoinstitutet pekar på är att folkhälsan i Sverige blir mer ojämlik. För att ytterligare stärka hälsoutfallen och minska vårdbehoven bör utvecklingen framåt fokusera på tidiga insatser och behandling, samt främjande av hälsosamma levnadsvanor.

Lång livslängd med fler friska år i Sverige



Förebyggbar och behandlingsbar dödlighet



Källa: OECD/European Commission (2024); European Observatory on Health Systems and Policies (2024)

1. "Friska år" avser OECD:s begrepp "healthy life years", d.v.s. antal år en person lever utan aktivitetsbegränsningar. 2. "Hälsoproblem" motsvarar OECD:s begrepp "years lived with disability", d.v.s. antal år en person lever med aktivitetsbegränsningar. Båda måtten baseras på självrapporterad data från EU-SILC och kan påverkas av subjektiva bedömningar samt kulturella skillnader.

Tidiga insatser kan påverka hälsoutvecklingen bland unga

Hälsobesvär¹ och fysisk inaktivitet ökar på ett oroande sätt bland unga i Sverige och Europa.

- Andelen 15-åringar i EU som upplever flera hälsobesvär har ökat från 42 % (2018) till 52 % (2022). Bland 11-åringar steg andelen från 30 % till 36 %.
- Det finns även stora könsskillnader med högre andel rapporterade hälsobesvär bland flickor jämfört med pojkar i EU.

Utvecklingen kan förklaras av flera faktorer, såsom minskad fysisk aktivitet, ökad skärmtid och användning av sociala medier, vilket samtidigt har medfört en kraftig ökning av nätmobbning under de senaste åren.

Minskad fysisk aktivitet ökar risken för övervikt, sjukdomar och depression, och få når WHO:s rekommendation om 60 minuters fysisk aktivitet per dag. Inom EU uppnådde endast 22 % av 11-åringar och 15 % av 15-åringar målet under 2022. Övervikt och fetma utgör ett växande problem (speciellt bland pojkar), vilket riskerar att öka vårdutgifterna väsentligt om trenden inte bryts.

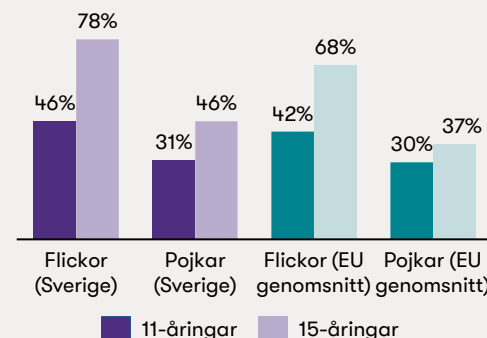
Samtidigt finns positiva trender inom andra riskområden:

- Färre unga i EU rapporterar upprepade berusning jämfört med för 20 år sedan och Sverige ligger 8:e lägst.
- Andelen 15-åringar som röker har minskat i hela EU sedan 2014.

Barndomen och tonåren utgör en viktig period för att etablera livsstilsvanor som kan påverka hälsan på lång sikt. Tidiga insatser har potential att minska risken för framtida hälsoproblem och kan bidra till att motverka trender som ökad psykisk ohälsa och övervikt bland barn och unga. Kostnaden för den psykiska ohälsan beräknas totalt i Sverige uppgå till 345 miljarder kronor per år, motsvarande nästan fem procent av Sveriges BNP i direkta och indirekta kostnader enligt regeringens nya handlingsplan för psykisk hälsa.

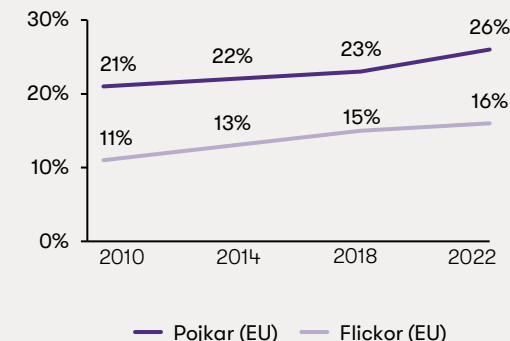
Flickor rapporterar fler hälsoproblem än pojkar

Andel som rapporterar återkommande hälsobesvär under 2022



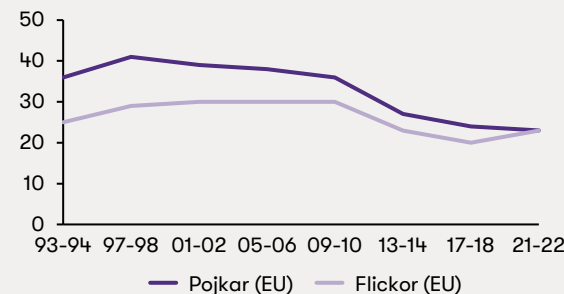
Övervikt och fetma ökar bland unga i EU

% övervikt och fetma bland 15-åringar



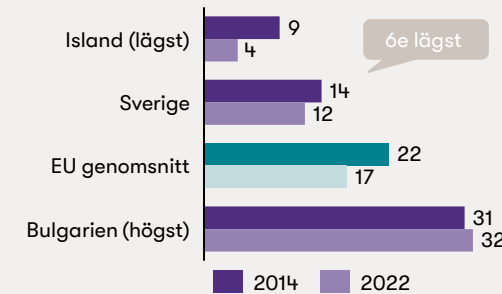
Alkoholkonsumtionen minskar bland unga

Andelen unga som har varit berusade mer än en gång (1993-2022)



Rökning bland unga fortsätter att minska

Andelen 15-åringar som rökt minst en cigarett under de senaste 30 dagarna



Källa: OECD/European Commission (2024); European Observatory on Health Systems and Policies (2024)

1. Avser två eller fler symptom som upplevs mer än en gång per vecka under de senaste sex månaderna. Symtomen omfattar huvudvärk, magont, ryggont, nedstämdhet, irritabilitet, nervositet, sömnsvårigheter och yrsel.

Preventiv vård – möjligheter och utmaningar

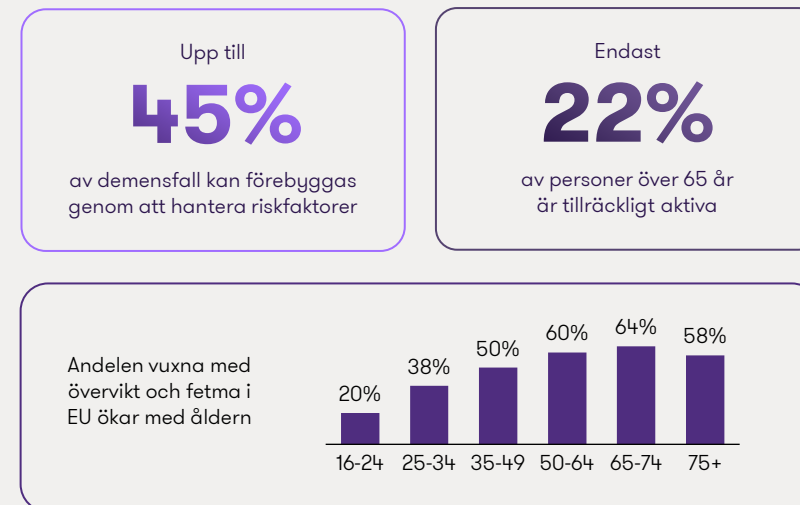
Tidigare insikter visar att behandlingsbara åtgärder och tidiga insatser kan påverka hälsoutvecklingen och minska framtida vårdbehov. Genom att främja hälsosamma levnadsvanor kan risken för kroniska sjukdomar och psykisk ohälsa minska, vilket i sin tur kan frigöra kapacitet i vården. Detta synsätt är centralt i både svensk folkhälsopolitik och internationella rekommendationer.

Idag går upp till 80 % av sjukvårdens resurser till behandling av kroniska sjukdomar. Äldre patienter står för en stor del av kostnaderna, särskilt för hjärt-kärlsjukdomar, diabetes och KOL. Sjukdomar som i många fall kan förebyggas genom bättre livsstil och tidig riskhantering.

Samtidigt finns en växande diskussion om utmaningar kopplade till prevention. En rapport från SNS betonar att problemet inte är prevention i sig, utan att sjukvården får ett allt större ansvar för preventiva insatser, vilket leder till att vårdens kärnuppdrag trängs undan och minskar tillgången för patienter med störst behov. Resultatet blir ökade kostnader, minskad tillgänglighet för sjuka och en risk för ojämlik vård.

Rapporten föreslår att breda livsstilsförändringar bör drivas på samhällsnivå, exempelvis genom tobaksskatter, billigare grönsaker och infrastruktur som främjar fysisk aktivitet. Vården bör samtidigt fokusera på högriskgrupper där insatser gör störst skillnad. Även OECD och WHO framhåller att välriktade och evidensbaserade insatser kan ge betydande hälsovinster och stödja hållbara hälsosystem, medan ineffektiv eller alltför generell prevention riskerar att ge begränsad nytta och ökad belastning på vården.

Tidiga insatser för hälsosamma levnadsvanor och bättre livskvalitet



Källa: SNS (2025); OECD/European Commission (2024); European Observatory on Health Systems and Policies (2024)

Aktörer i välfärden möter hårdare krav och granskning

Vård- och omsorgsbranschen befinner sig i en tydlig omställning där kraven på kontroll, transparens och kvalitet skärps. Utvecklingen drivs av behovet att säkerställa trygghet och motverka välfärdsbrottslighet – ett problem som t.ex. Produktivetskommissionen och Statskontoret lyfter som alltmer systemhotande. Kriminella aktörer tar sig in i offentligt finansierade verksamheter och hotar både konkurrensen och tilliten till privata aktörer.

Trenden har lett till en **förskjutning mot riktad och konsekvent tillsyn** i hela sektorn. IVO har minskat antalet egeninitierade tillsynsärenden, men de är mer omfattande och fokuserar på verksamheter med indikationer på brister. **Andelen initiativärenden utan brister har minskat kraftigt**, från 72 % år 2020 till endast 11 % år 2024.

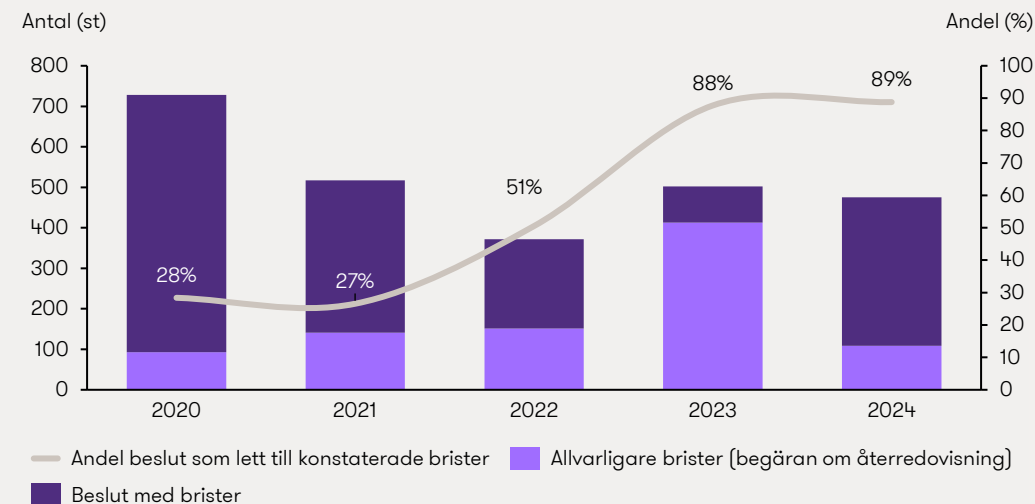
En myndighetsgemensam analys visar att **12 % av granskade assistansbolag har särskilt nära koppling till den organiserade brottsligheten**. Försäkringskassans riktade återkrav mot assistansaktörer har samtidigt ökat kraftigt med toppar över 300 miljoner kronor 2022 och fortsatt höga nivåer 2024. Samtidigt kritiserar Inspektionen för socialförsäkringen återkrav kopplade till sjukpenning för att ha rättsliga brister och menar att problemen sannolikt förekommer även inom andra områden.

För att möta dessa utmaningar föreslås **skärpta krav på tillstånd och vandelsprövning** för privata utförare. Regeringen har bland annat tillsatt en statlig utredning för effektivare tillsyn i omsorgen och bättre villkor för seriösa aktörer.

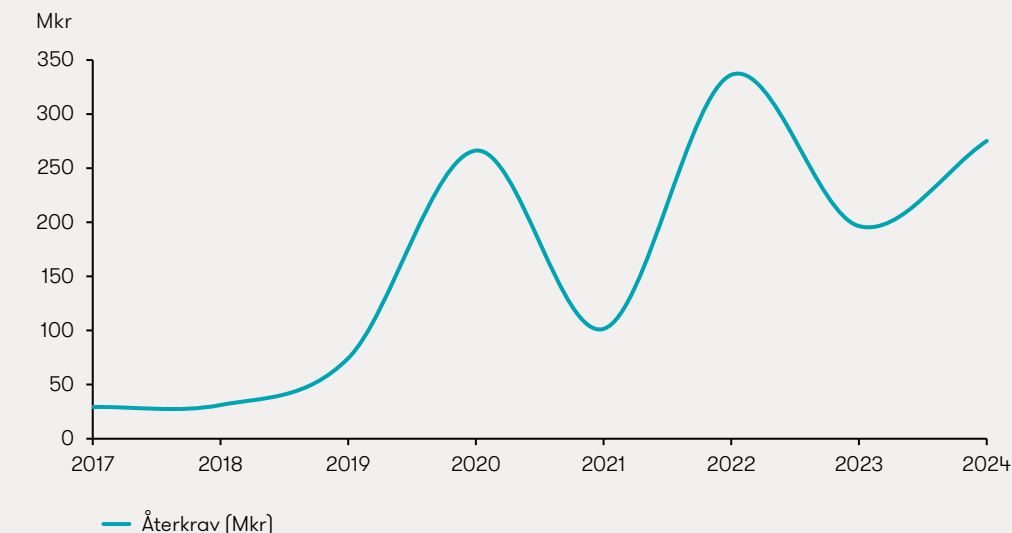
Att motverka kriminalitet i välfärden kommer att innebära fortsatt nya administrativa krav på privata aktörer, men är nödvändigt och i sig positivt för samhället och seriösa aktörer. Risken finns dock att lagstiftningen ändras framåt för att minska inslaget av privata aktörer som en del i bekämpningen av välfärdsbrottslighet.

Det är tydligt att även kommuner och regioner har förändrat sitt agerande där avtal skärps och allt fler ärenden drivs kring bedömda feldebiteringar, bristande vård och nekande ägarprövningar, vilka även riktar sig mot seriösa privata företag. Med tanke på den politiska känsligheten i frågorna kring privat vård och vinstförbud så sker också alltmer en sammanblandning av sakfrågorna i ärenden och politiska åsikter.

Egeninitierade initiativärenden hälso-, sjukvård och socialtjänsten



Riktade återkrav mot aktörer inom assistans



Skärpt tillsyn mot välfärdsbrott med HVB och personlig assistans i fokus

Särskilt två sektorer, personlig assistans och HVB, är i fokus för åtgärder och riktade granskningar från myndigheterna. Bägge sektorerna har påverkats av den ökande välfärdsbrottsligheten. Personlig assistans är i sig en omsorgsform som är svårkontrollerad och uppbyggd utifrån en rättighetslagstiftning som kan utnyttjas av kriminella. HVB har främst drabbats genom ett mottagande av brukare med kopplingar till gängkriminalitet när vårdkedjan förskjutits på grund av platsbristen på SiS-hem.

Det ökade fokuset kring HVB-hem konstateras genom ökningen av återkallade tillstånd och förbud mot verksamhet, vilket är IVO:s mest ingripande åtgärder. Dessa sanktioner har blivit allt vanligare och riktas i allt större utsträckning mot HVB-hem. Utvecklingen speglar myndighetens skärpta fokus på att snabbt åtgärda allvarliga brister och att stänga ute aktörer som inte uppfyller grundläggande krav.

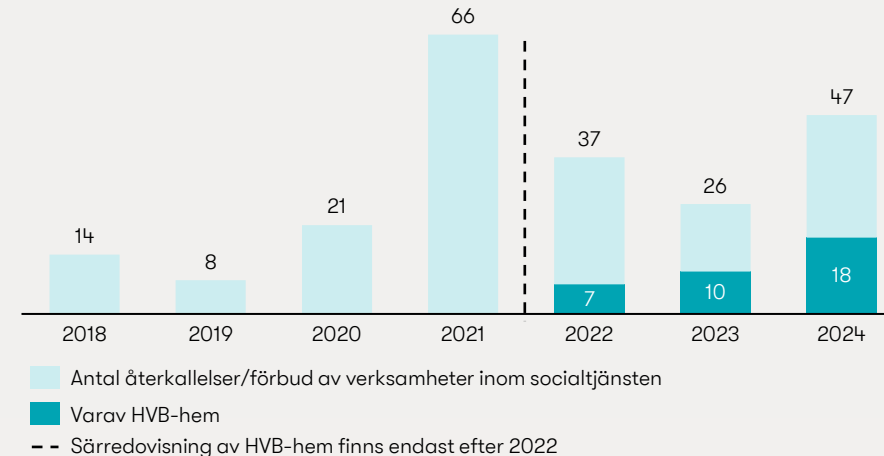
Mellan 2024 och 2026 intensifierar IVO arbetet mot välfärdsbrottslighet genom ett förstärkt regeringsuppdrag. Mandatet omfattar både hälso- och sjukvården samt omsorgen, med ett särskilt fokus på HVB-hem. Det innebär en mer samlad nationell tillsyn, skärpta lämplighetsprövningar och nära samverkan med andra myndigheter för att stoppa oseriösa och kriminella aktörer.

Totalt 70 % av 323 granskade HVB-hem uppvisade brister i verksamheten under 2024, en tydlig ökning från föregående år. Andelen granskade HVB-hem med allvarigare brister och där tillstånden återkallades ökade med 100 % mellan 2023 och 2024. Därutöver avslogs mer än 50 % av alla tillståndsansökningar för att bedriva HVB-hem under 2024.

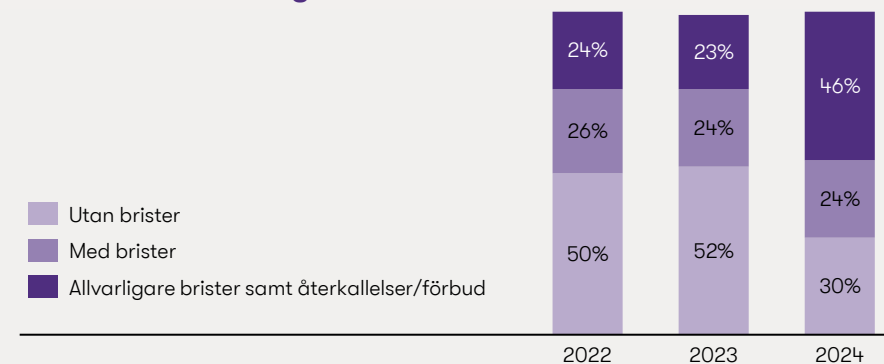
Även personlig assistans har de senaste åren granskats omfattande av både IVO och Försäkringskassan, med höga nivåer av återkrav och indragna tillstånd. IVO avslår nu fler än hälften av mottagna ansökningar om att bedriva personlig assistans.

Privata omsorgsbolag bedöms stå inför en period med ökade krav på transparens, kvalitetssäkring och lämplighetsprövningar. De kommande åren präglas av en mer samlad nationell tillsyn och skärpta kontroller, vilket gör att bolag som proaktivt stärker sin regel efterlevnad och bygger robusta interna processer inte bara minskar riskerna, utan också positionerar sig som långsiktigt hållbara aktörer i en allt mer reglerad välfärdsmarknad.

Antal återkallelser/förbud mot verksamheter inom socialtjänsten



Resultat av IVOs tillsyn av HVB-hem



Viss förbättring inom vårdgarantin men köerna kvarstår på hög nivå

Köerna till specialistvården visar 2025 vissa tecken på återhämtning, med en mindre uttalad sommartopp än tidigare år vilket medför en nedgång på cirka 19 % (rullande 12 månader) jämfört med föregående år. Samtidigt är köerna fortsatt omfattande och över 110 000 patienter väntar sammanlagt i september 2025 över 90 dagar på första besök eller åtgärd/operation.

En viss förbättring syns inom specialistvården, där framförallt den längre väntan på operation/åtgärd har gått ner. I september 2024 väntade 58 000 personer mer än 90 dagar på operation/åtgärd, jämfört med 36 000 personer i september 2025. Trots denna minskning är köerna fortsatt omfattande och trycket på vården högt.

Vårdgarantin har länge haft stora brister, vilket lett till växande köer och fördröjd vård. Trots viss förbättring efter pandemin är väntetiderna fortsatt långa. Samtidigt sker lotsning av patienter i begränsad omfattning, bland annat då nuvarande ersättningssystem gör utomlänsvård kostsam för regionerna. Regeringen har därför nyligen aviserat skärpta krav, inklusive potentiella ekonomiska sanktioner, mot regioner som har långa köer.

Privata vårdförsäkringar har blivit en genväg förbi vårdköerna. Antalet vårdförsäkringar har ökat varje år det senaste decenniet, både i antal och som andel av totalt antal sysselsatta. 2024 hade över 15 procent av sysselsatta en privat vårdförsäkring, något som riskerar att utmana principen om en jämlik vård.

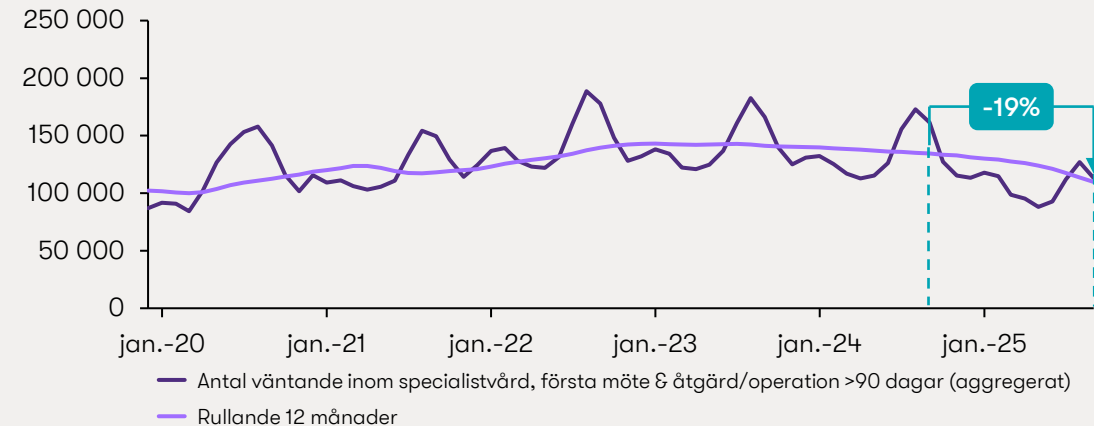
63 dagar

var genomsnittlig väntetid för plats på SÄBO 2024
-1 dag mot 2023, men +10 dagar från 2022

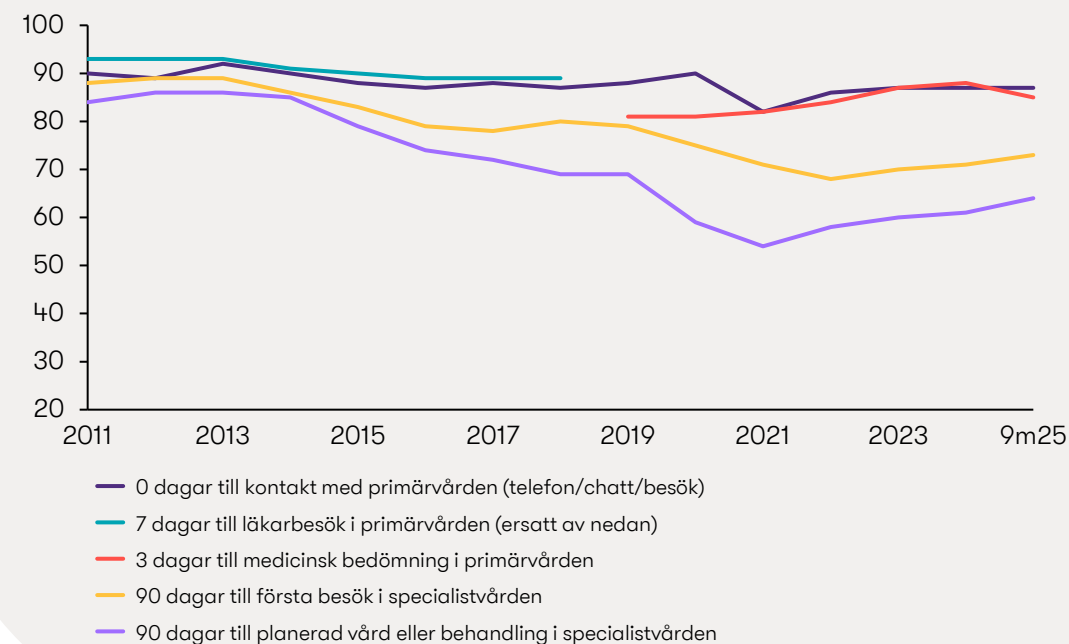
2 år

väntetid förekommer i flertalet regioner
för hörapparatprovning enligt HRF

Patienter väntades >90 dagar inom specialistvården



Årsgenomsnitt över vårdgarantins uppfyllelse (%)



Samhällsekonomiska effekter av vårdköer – en växande utmaning

Långa vårdköer påverkar inte bara hälsan, de innebär också stora samhällsförluster. Under 2024 beräknade Skandia förlusterna för längre sjukskrivningar i Sverige till 92 miljarder kronor, varav knappt hälften relaterar till psykisk ohälsa. Kostnaden har ökat med 18 % jämfört med 2023, och 37 % sedan 2015, justerat för dagens penningvärde. Även om en del av kostnadsökningen beror på högre löner visar utvecklingen att fördröjd vård bidrar till längre sjukskrivningar, minskad arbetsförmåga och ökade samhällskostnader. Sett ur ett ännu bredare perspektiv uppskattar Svenskt Näringsliv att de totala indirekta kostnaderna kan uppgå till hela 370 miljarder kronor.

Utvecklingen syns även tydligt i sjukförsäkringssystemet. Utbetalningarna av sjukpenning har ökat sedan 2022, med en årlig ökningstakt om 13 % efter pandemin, samtidigt som antalet nettodagar stigit med cirka 6 % årligen. Detta indikerar längre sjukskrivningsperioder vilket förstärker kopplingen mellan fördröjd vård och ökade kostnader, både i form av direkta utbetalningar och förlorad produktivitet.

Tillgängligheten i vården visar en splittrad bild. Trots att färre patienter nu väntar längre än 90 dagar, ligger både medel- och medianväntetiden fortsatt högt. Det kan tyda på att förbättringen främst gäller patienter nära 90-dagarsgränsen, snarare än en bredare förbättring. Den stora skillnaden mellan medel- och medianväntetid indikerar att vården är ojämnt fördelad, där vissa får hjälp snabbt medan andra väntar betydligt längre, och dessutom kvarstår stora regionala skillnader i tillgänglighet.

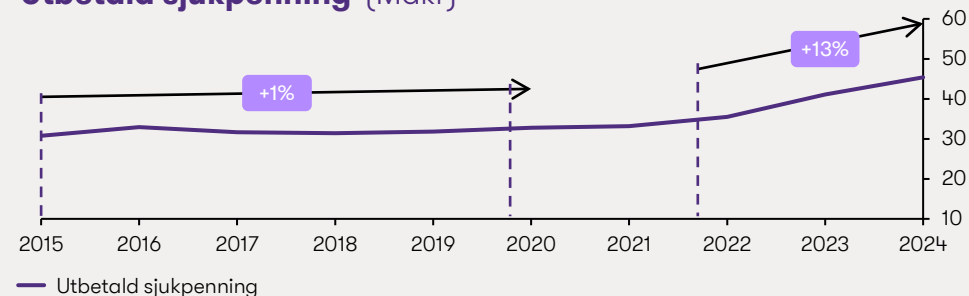
Inom BUP är situationen särskilt besvärlig med ökande väntetider. Trots att antalet köande generellt minskat något, har väntetiderna ökat och ligger nu över den generella specialistvårdens nivåer. BUP omfattas sedan 2011 av en förstärkt vårdgaranti om 30+30 dagar (första möte & start av utredning/behandling). Under 2025 uppgick den genomsnittliga totala väntetiden tills att behandling sätts in till 255 dagar, en väntetid som har ökat mer eller mindre kontinuerligt år för år. Mot bakgrund av de höga samhällskostnader som psykisk ohälsa potentiellt har när den drabbar barn och unga måste denna utveckling brytas.

1. Justerat för årlig ökning av sjukpenning

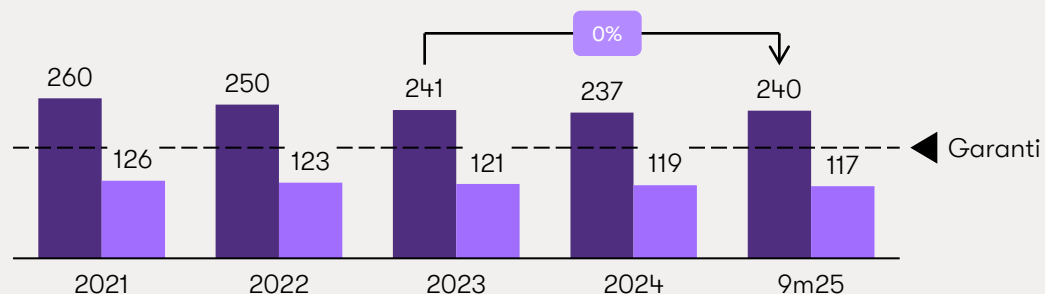
2. Aggregerad medel/medianväntetid för första möte & operation/åtgärd (SKR, 2025)

3. Aggregerad medel/medianväntetid första möte & medelvärde av väntetid för utredning & behandling inom BUP (SKR, 2025)

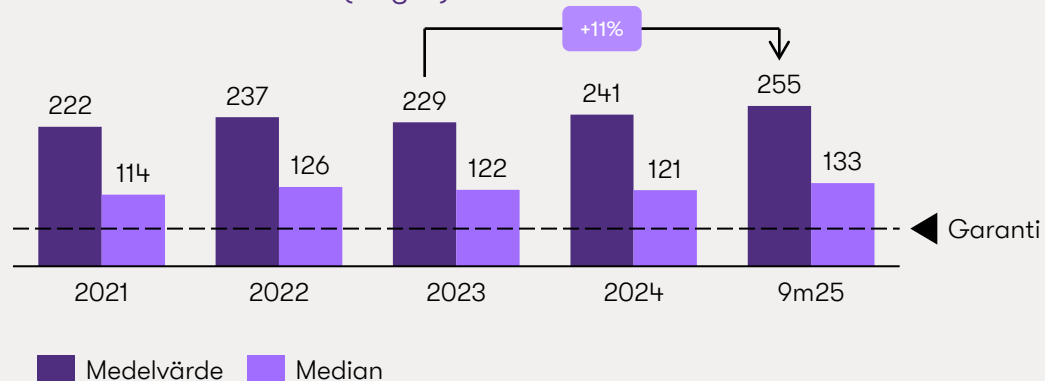
Utbetald sjukpenning¹ (Mdkr)



Total väntetid i specialistvården² (dagar)



Total väntetid i BUP³ (dagar)



Idéburen vård och omsorg – växande och betydelsefull del av sektorn

Idéburen vård och omsorg omfattar verksamheter som drivs av organisationer med ett samhällsnyttigt syfte, såsom ideella föreningar, stiftelser och kooperativ. Trots att sektorn länge varit en viktig del av den svenska vård- och omsorgssektorn har den varit svår att följa och analysera, bland annat eftersom idéburna organisationer inte omfattas av samma rapporteringskrav som aktiebolag.

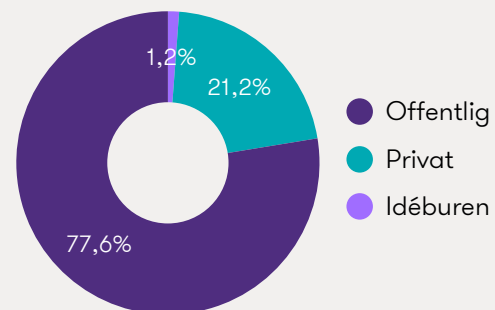
Den idéburna sektorn utgjorde 2024 cirka 1,2 % av den totala vård och omsorgsmarknaden¹, men trots att den är relativt begränsad i förhållande till den totala marknaden har flera idéburna aktörer en stark närvaro inom vissa specifika branscher och geografiska marknader.

Sektorn är särskilt framträdande inom äldreomsorg, specialistvård och personlig assistans. Exempelvis är Ersta diakoni en ledande aktör inom specialistvård, Stockholms Sjukhem och Bräcke diakoni har starka positioner inom äldreomsorg, och Brukarkooperativet JAG är en av de största aktörerna inom personlig assistans.

Marknadsstorlek¹



Vård och omsorg efter regiform



1. Den offentliga marknadsandelen baseras på SCB:s uppgifter, den privata marknaden är baserad på Grant Thorntons bedömning och den idéburna marknaden är beräknad utifrån Famnas medlemmar inom vård och omsorg kompletterat med identifierade större aktörer som inte är medlemmar (se appendix A för ytterligare information kring metodik).



Stark tillväxt och positiva trender för idéburna aktörer

Den totala omsättningen för idéburna vård- och omsorgsaktörer ökade under 2024 med cirka 400 miljoner kronor, motsvarande 4,8 % jämfört med 2023, och uppgår nu till 9,1 miljarder kronor. Under de senaste tio åren har sektorn vuxit med i genomsnitt 4,8 % per år, vilket är snabbare än den privata marknaden (4,1 %). Den starka tillväxten har drivits av de största aktörerna som ökat sin omsättning betydligt under perioden. Lönsamheten på EBIT-nivå har under de två senaste åren legat runt 0 % jämfört med de privata aktörerna vars lönsamhet under 2024 i genomsnitt uppgick till 6,0 %.

I takt med att den idéburna sektorn har vuxit har även användningen av idéburet offentligt partnerskap (IOP) ökat. IOP är en samarbetsform mellan idéburna aktörer och kommuner eller regioner, som syftar till att möta samhällsutmaningar och tillgodose behov som varken statliga eller privata aktörer annars skulle hantera. Antalet aktiva IOP:er har ökat från 3 partnerskap 2014 till 501 partnerskap 2024 enligt Famna.

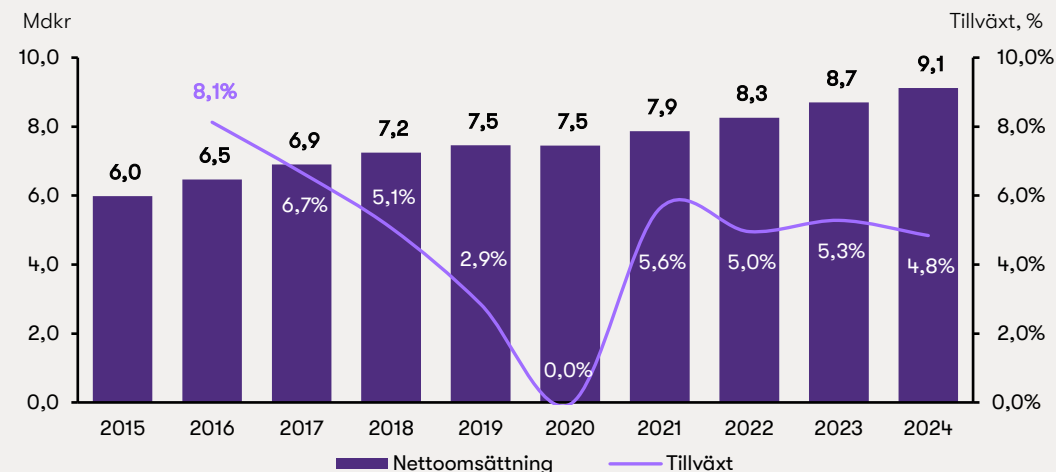
Lagändring av LOU som trädde i kraft 2023 är en framtida drivare för tillväxt för den idéburna sektorn. Lagändringen innebär att myndigheter får begränsa deltagandet i en upphandling till idéburna organisationer¹. Syftet med lagändringen var att främja mångfald och stärka samhällsnyttiga aktörers möjligheter att bidra inom vård och omsorg.

Reserverade upphandlingar är en högaktuell fråga och har nyligen prövats i Kammarrätten i Stockholm. Domstolen fastställde att upphandlingar som begränsas till idéburna organisationer är förenliga med LOU och EU-rätten, om sakliga skäl finns. Frågan är omdebatterad och privata aktörer menar att reserverade upphandlingar kan påverka konkurrensen och utmana likabehandlingsprincipen.

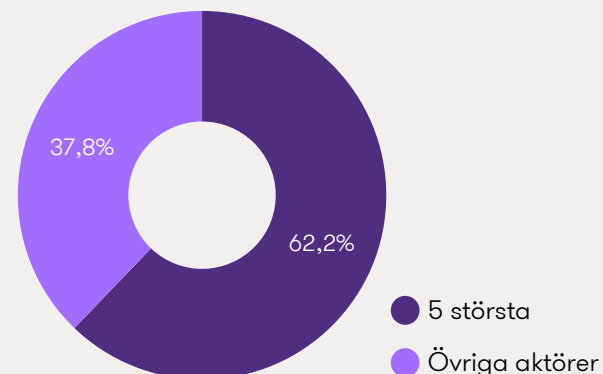
Beslutet från Kammarrätten väntas driva på sektorns tillväxt och leda till att fler kommuner och regioner nu kommer att reservera upphandlingar inom vård- och omsorgssektorn. Samtidigt är det få idéburna aktörer som i dag har både den kapacitet och geografiska räckvidd som krävs för att möta behoven, troligen för att de idéburna aktörerna har andra drivkrafter än privata aktörer och inte ser samma skäl till att skala upp och öka sina marknadsandelar.

1. LOU 19 kap. 25 § (ändring genom SFS 2022:902, ikraft 1 jan 2023).

Marknadsstorlek och tillväxt per år (Mdkr, %)



Konsolidering idéburen marknad 2024



Omsättning 5 största aktörer

1	Ersta diakoni	1,9 Mdkr
2	Stockholms Sjukhem	1,0 Mdkr
3	Brukarkooperativet JAG	1,0 Mdkr
4	Bräcke diakoni	1,0 Mdkr
5	Stora Sköndal	0,8 Mdkr

Majoriteten av väljarna vill förbjuda vinster inom välfärdssektorn

Inför riksdagsvalet 2026 är sjukvården återigen en av de mest prioriterade frågorna för väljarna. Enligt SOM-institutet anger 32 % att sjukvården är den enskilt viktigaste frågan, vilket gör den till den näst högst prioriterade frågan efter lag och ordning. I Novus undersökningar är sjukvården högst prioriterad av alla områden.

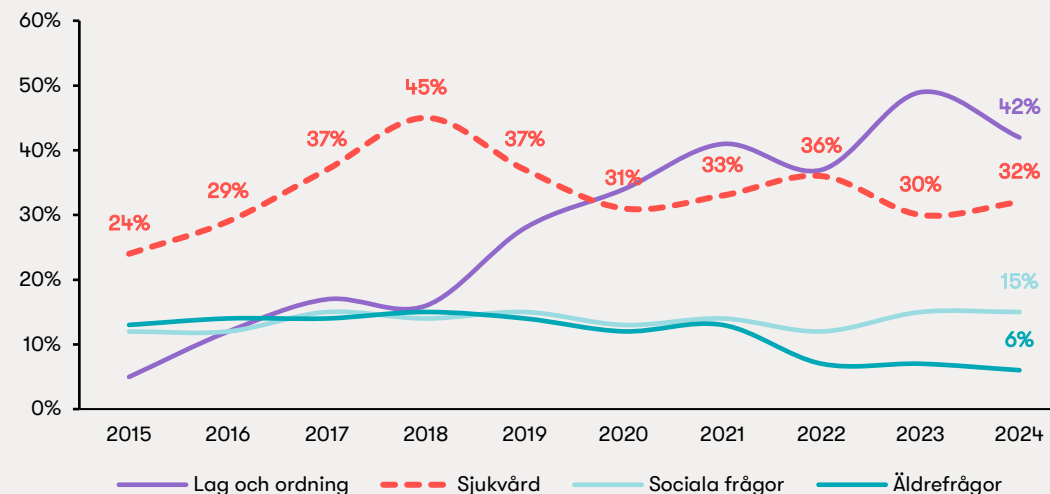
Opinionsundersökningar har under en längre tid visat att en majoritet av väljarna är emot vinstutdelningar i välfärden. Under 2024 visar SOM-undersökningen att 66 % av väljarna är emot vinstutdelningar inom vård, omsorg och skola (störst motstånd inom skola). Samtidigt har stödet för mer sjukvård i privat regi minskat kontinuerligt. Detta talar för att frågan om vinstförbud och privata alternativ i välfärden med stor sannolikhet blir en valfråga.

Därtill framhåller Produktivitetskommissionen att privata utförare i offentlig sektor inte har gett de positiva effekter som förväntades och att LOV inom primärvården bör revideras eller avskaffas då den anses ha ökat sårbarheten för välfärdsbrott. En revidering skulle innebära skärpta inträdeskrav och begränsningar för privata utförare, medan ett avskaffande skulle markera ett tydligt avsteg från dagens valfrihetsmodell.

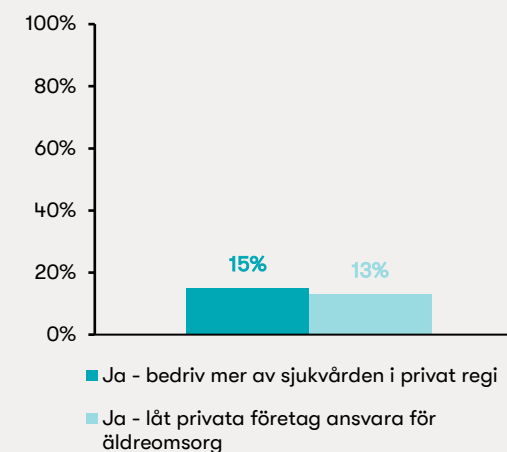
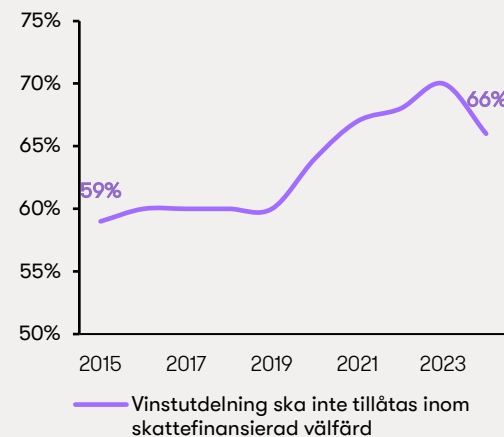
Kommissionen har dock i denna del mött kritik. Flertalet studier visar att privata aktörer ofta har högre produktivitet än offentliga och det är i många fall tydligt att privata aktörer kan utföra vården och omsorgen mer effektivt till samma kvalitet. Studier visar även att offentliga aktörer blir effektivare när det uppstår konkurrens i en marknad. Framtiden för privat vård och omsorg bör därmed fokusera på revideringar – inte förbud.

Väljarna verkar inte se det bidrag som privata aktörer ger till välfärden på ett tillräckligt tydligt sätt och andelen privat vård och omsorg minskar successivt, vilket ytterligare förstärker behovet av att privata aktörer tydliggör den avgörande roll de spelar för tillgänglighet, valfrihet och kvalitet. Vi bedömer dock sannolikheten för ett förbud eller begränsningar av vinster inom vård och omsorg som låg. Socialdemokraterna har hittills riktat sin kraftigaste retorik mot skolsektorn och Miljöpartiet är inte lika negativa som Vänsterpartiet. De borgerliga partierna inklusive Centern driver inte frågan om vinstförbud inom vård och omsorg. Vi ser dock en risk för att den kraftfulla politiken mot välfärdsbrottslighet kan leda till andra typer av försämringar, både i valfriheten och för privata aktörer.

Väljarnas viktigaste valfråga [%]



Väljarnas inställning till privata aktörer i välfärden [%]



Finansiell utveckling i privat vård och omsorg

Hela vård- och omsorgsmarknaden	s. 21–23
Primärvård	s. 24
Specialistvård	s. 25
Företagshälsovård	s. 26
Tandvård	s. 27
Social omsorg (inkl. uppdelning Individ & Familj / LSS)	s. 28–29
Personlig assistans	s. 30
Äldreomsorg (inkl. uppdelning äldreboende / hemtjänst)	s. 31–32

Hela vård- och omsorgsbranschen

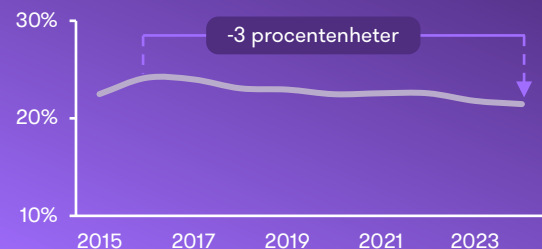
Återgång till en lägre tillväxttakt men förbättrad lönsamhet i samband med avtagande inflation

Omsättningen för privata vård- och omsorgsföretag i Sverige har ökat med 5,8 miljarder kronor under 2024, motsvarande 3,7 % i relation till 2023. Tillväxten är främst relaterad till sektorerna primärvård, specialistvård och äldreomsorg.

Under de senaste tre åren har tillväxten i stor utsträckning drivits av en återhämtning efter pandemin, då ett uppdämt behov inom både omsorg och planerad vård ledde till ökad efterfrågan. Denna återhämtningseffekt har nu avtagit, vilket sannolikt förklarar att tillväxten nu uppgår till en mer normal nivå. Vi identifierar även en fortsatt effekt av att kommuner och regioner tar tillbaka verksamhet i egen regi och bedömer att den trenden fortsätter under 2025 och 2026. Denna trend är tydlig ända tillbaka till 2016.

Lönsamhetsmarginalen uppgick under 2024 till 6,0 %, vilket motsvarar en ökning med 0,6 procentenheter jämfört med föregående år. Denna förbättring markerar ett trendbrott efter den negativa utvecklingen under 2022 och 2023, då marginalen minskade betydligt. Den ökade lönsamheten under 2024 kan sannolikt förklaras av att inflationstrycket har avtagit, samtidigt som prisjusteringar och uppräknningar har kunnat kompensera något för de betydande löne- och kostnadsökningar som präglade tidigare år.

Andel privat regi



~21%

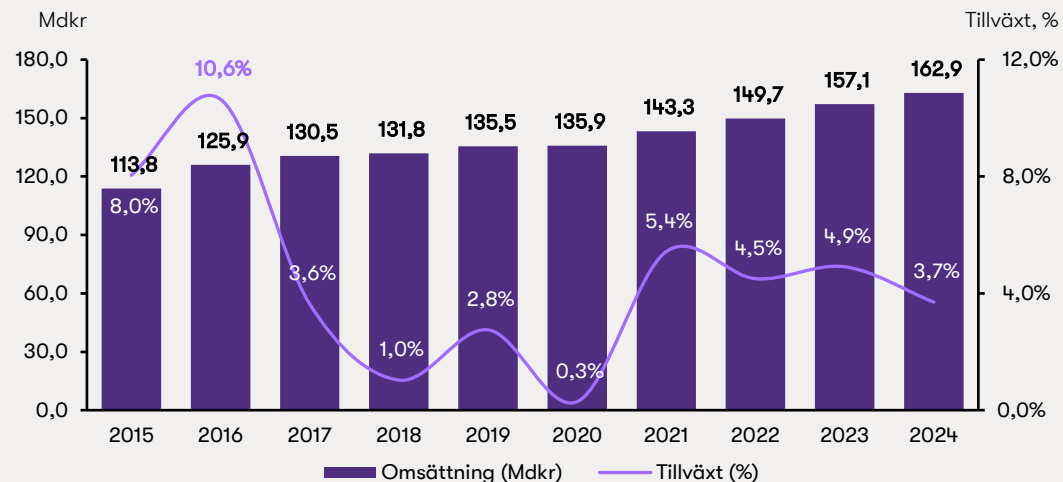
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

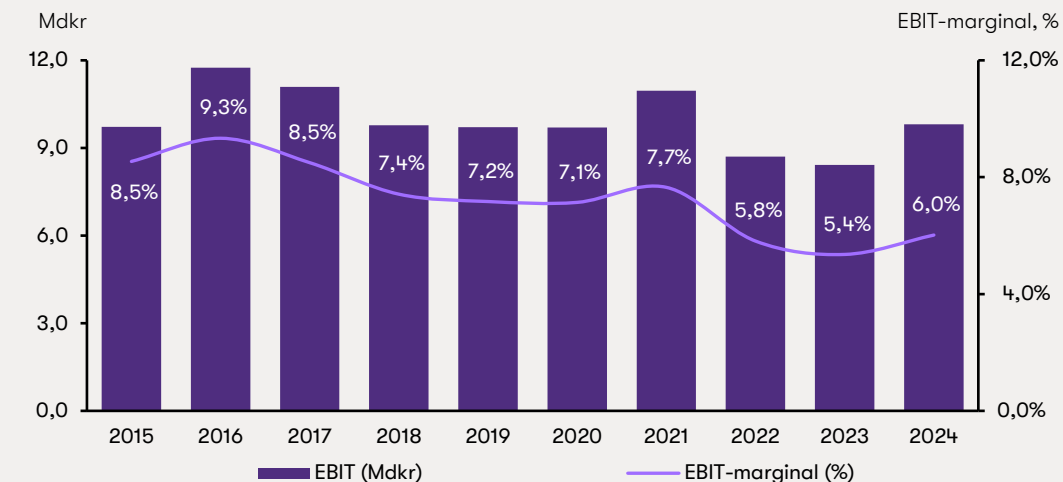
30%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)

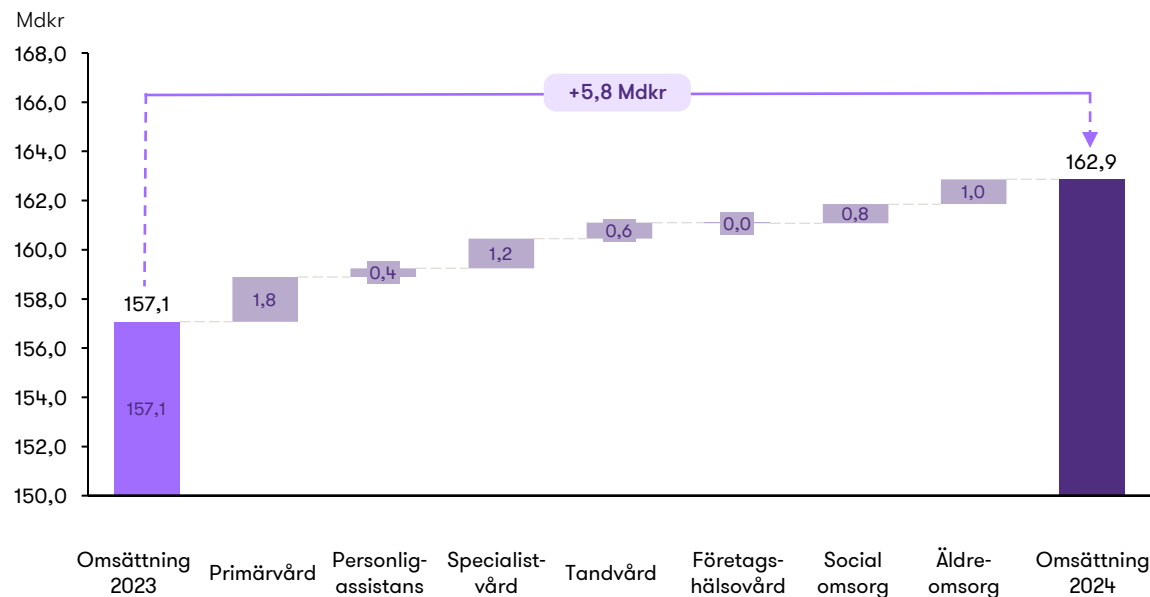


Lönsamhet, EBIT-marginal (Mdkr, %)

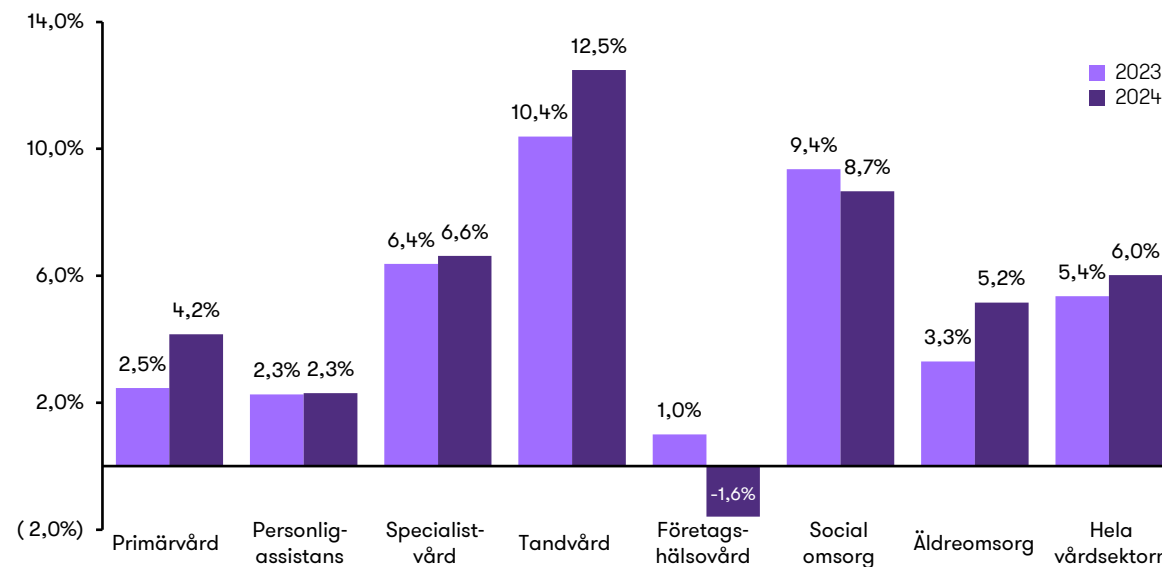


Vård- och omsorgssektorns finansiella utveckling under 2024

Omsättningsutveckling per sektor 2023-2024 (Mdkr)



Lönsamhetsutveckling per sektor (%)



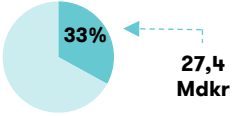
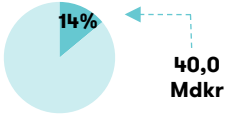
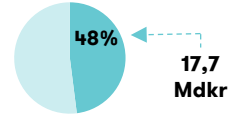
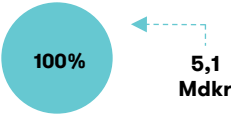
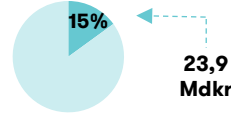
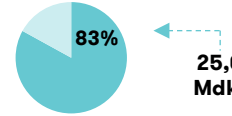
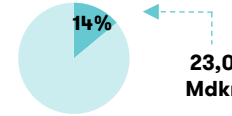
Samtliga sektorer förutom företagshälsovård har uppvisat en högre omsättning 2024 jämfört med 2023. Omsättningstillväxten inom vård- och omsorgssektorn som helhet drivs av primärvården och specialistvården som uppvisar betydande tillväxt med en omsättningsökning om 1,8 miljarder kronor respektive 1,2 miljarder kronor jämfört med föregående år.

Under den senaste tioårsperioden har primärvården uppmätt den starkaste tillväxten, med ett årligt genomsnitt på 8,8 %, främst drivet av ett utökat ansvar för den samlade vården. Den svagaste utvecklingen noteras inom personlig assistans, med en genomsnittlig årlig tillväxt på 3,0 %, vilket i huvudsak förklaras av låga schablonuppräknings.

De sektorer som drivit lönsamhetsförbättringen är primärvård, tandvård och äldreomsorg, där en marginalförbättring om cirka 2 procentenheter konstateras i alla tre sektorer.

Företagshälsovård, vilken tidigare var inkluderad i specialistvård, uppvisar den mest negativa marginalutvecklingen 2024 med en minskning i lönsamhet från 1,0 % till -1,6 % under 2024. Inom personlig assistans är lönsamheten fortsatt svag medan tandvård uppvisar högst lönsamhet av samtliga sektorer (12,5%).

Sammanfattning av vård- och omsorgssektorn

	Vård				Omsorg		
	Primärvård	Specialistvård	Tandvård	Företagshälsovård	Social Omsorg	Personlig assistans	Äldreomsorg
Total marknadsstorlek (Mdkr)	~84	~280	~37	~5	~157	~30	~166
Större aktörer	1. Capio 2. Praktikertjänst 3. Prima 4. Doktor.se 5. Kry	1. Capio 2. Aleris 3. Prima 4. Meliva 5. Broviken	1. Praktikertjänst 2. Smile tandvård 3. Aqua dental 4. Oral care 5. Distriktstandvården	1. Falck 2. Feelgood 3. Avonova 4. Prima 5. Stockwik	1. Ambea 2. Attendo 3. Humana 4. Frösunda/Norlandia 5. Magelhusen	1. Humana 2. Team Olivia 3. Frösunda/Norlandia 4. Brukarkoop. JAG 5. God Assistans	1. Attendo 2. Ambea 3. Forenade Care 4. Frösunda/Norlandia 5. Humana
Privatiseringsgrad och privat marknadsstorlek	 33% 27,4 Mdkr	 14% 40,0 Mdkr	 48% 17,7 Mdkr	 100% 5,1 Mdkr	 15% 23,9 Mdkr	 83% 25,0 Mdkr	 14% 23,0 Mdkr
Tillväxtfaktorer	- Äldre befolkning - Ökad privatisering	- Äldre befolkning - Ökat antal livsstilssjukdomar	- Växande medelklass - Vikten av munhälsa	- Ökad medvetenhet om arbetsrelaterad hälsa - Ökat fokus på förebyggande vård	- Ökad psykisk ohälsa - Ökad kriminalitet och missbruk	- Antal assistansberättigade - Antal assistanstimmar per brukare	Äldre befolkning
Tillväxtutsikter (medellång sikt)							
Dominerande ersättningsmodell	Valfritetssystem (LOV) med kapitering	- Upphandling enligt LOU - Regionalt valfritetssystem - Prestationsbaserad ersättning (DRG)	- Fri prissättning - Reglering införs för 67+ fr om 2026 - Statlig schablonersättning via försäkringskassan	- Fri prissättning - Ej offentlig finansiering	- Upphandling enligt LOU - Kommunala valfritetssystem(LOV)	- Valfritetssystem - LOU på viss kommunal assistans	- Upphandling enligt LOU - Kommunala valfritetssystem (LOV)

Utökat uppdrag och högre ersättning driver tillväxten inom primärvård

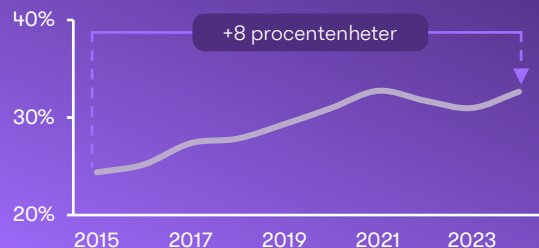
Omsättningstillväxten inom primärvård uppgår 2024 till 7,1 %, högre än föregående år. Den högre tillväxten 2024 kan bl.a. kopplas till att de privata aktörerna ökat sin marknadsandel och att ambitionen med ”nära vård” inneburit att primärvården utför en större del av det totala vårduppdraget.

Under 2024 har antalet medicinska bedömningar som inte genomförs inom tre dagar i primärvården fortsatt att minska. För helåret 2024 uppgick andelen som inte fått hjälp inom tre dagar till 11,8 % jämfört med 12,8 % 2023 och 20,0 % 2019.

Lönsamheten, exklusive digitala aktörer, uppgår till 6,3 % under 2024, vilket är en förbättring jämfört med föregående år. Denna utveckling bedöms bero på att tidigare kostnadsökningar i större utsträckning har kunnat kompenseras genom höjda ersättningsnivåer. Vi bedömer samtidigt att det sannolikt finns ett underliggande behov av uppräkning av ersättningsnivåerna för att ytterligare kompensera ett utökat uppdrag för primärvården. Studier visar att primärvården i Sverige fortsatt står för en relativt liten andel av den totala vårdkedjan och att denna måste öka för att möta ett ökat vårdbehov framgent.

De digitala aktörernas lönsamhet har förbättrats under de senaste åren och diskrepansen mot primärvården som helhet har minskat betydligt. En bidragande faktor är att en större del av vården nu sker fysiskt. Samtidigt har kritik riktats mot bolagen för att ha utnyttjat ersättningssystemet, vilket nyligen lett till förändringar i regionernas regelverk.

Andel privat regi i primärvården



~33%

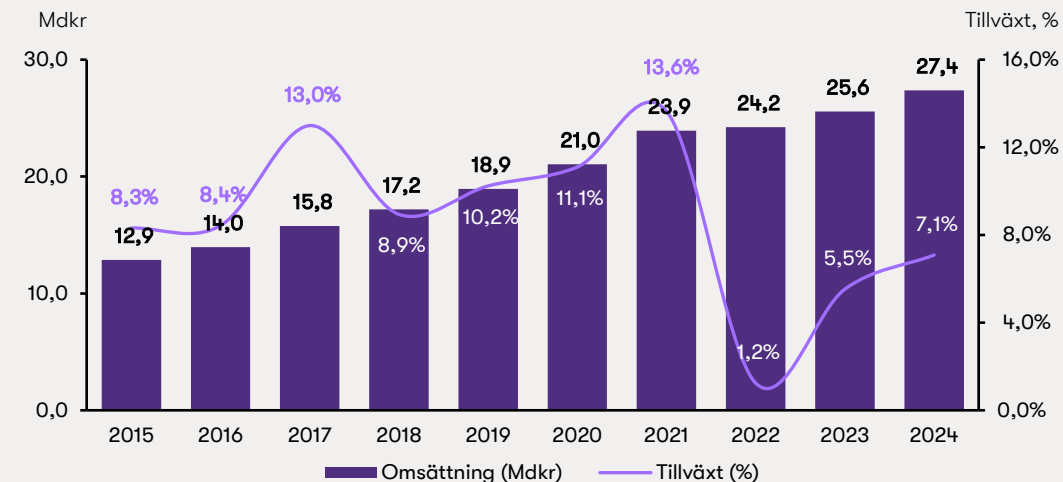
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

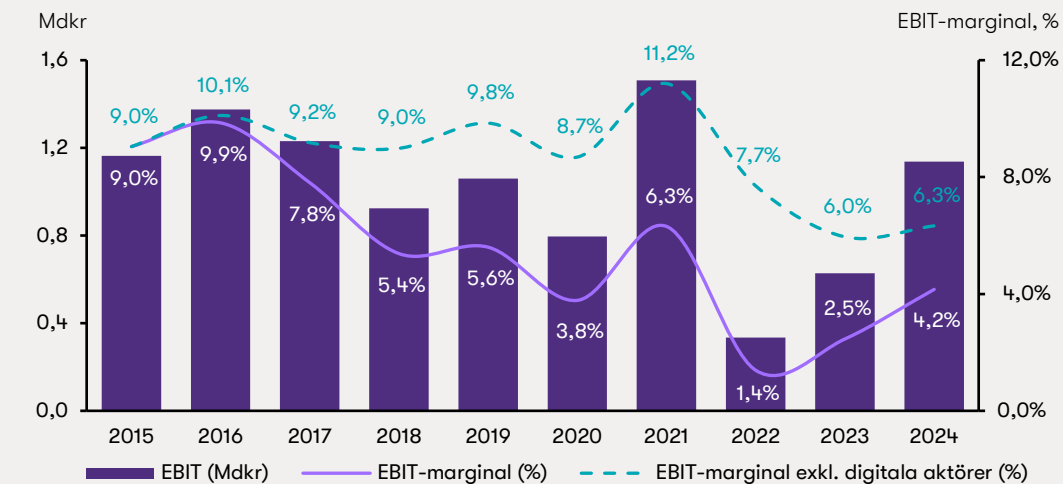
55%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



Lönsamheten fortsatt på historiskt låga nivåer inom specialistvården

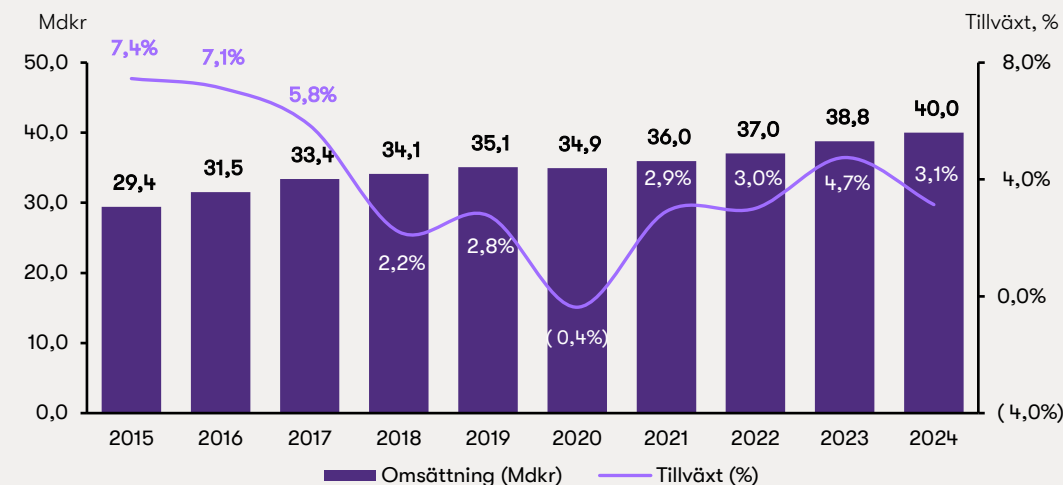
Omsättningstillväxten inom den privata specialistvården uppgår 2024 till 3,1 %, vilket motsvarar en minskning i jämförelse med föregående års tillväxt om 4,7 %. Över de senaste tio åren har sektorn uppmätt en genomsnittlig årlig tillväxttakt om 3,5 %.

Framöver bedöms efterfrågan på specialistvård vara fortsatt hög, drivet av de långa vårdköerna och en åldrande befolkning med ökade vårdbehov. Däremot noteras en trend inom specialistvården där verksamhet tas tillbaka i offentlig regi vilket kan påverka utvecklingen för de privata aktörerna negativt framöver.

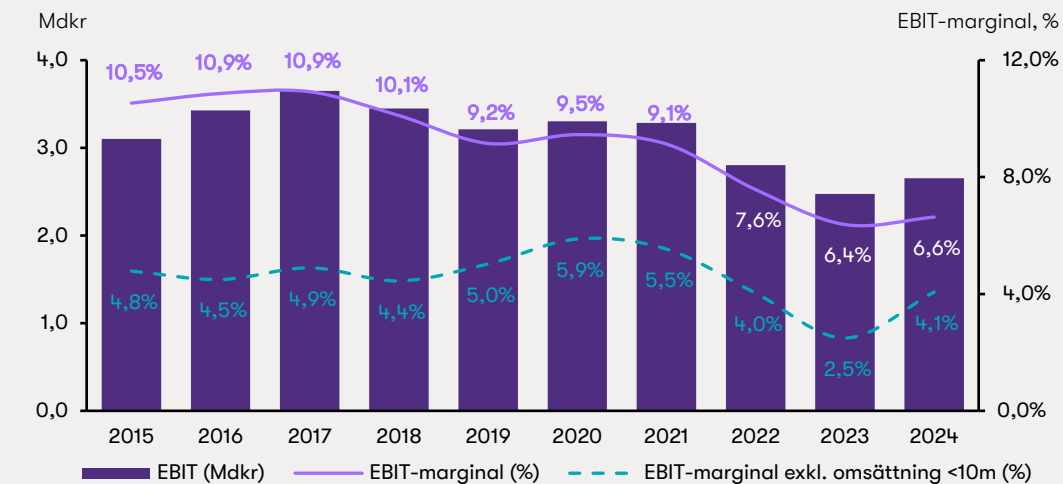
Lönsamheten inom specialistvård, exkluderat för bolag med en omsättning under tio miljoner kronor, uppgår 2024 till 4,1 % vilket är en återgång till mer normala nivåer jämfört med den låga lönsamheten som uppmättes föregående år om 2,5 %. Återgången i lönsamhet är sannolikt en effekt av att kostnadsökningarna har dämpats i takt med en avtagande inflation.

Trots återhämtningen i lönsamhet 2024 är den uppmätta lönsamheten fortsatt under genomsnittet för de senaste tio åren motsvarande 4,6 % (exkl. omsättning under tio miljoner kronor). De lägre marginalnivåerna som uppmätts de senaste åren är drivet av ökade kostnader för både material och personal som ännu inte kompenseras fullt ut i ersättningsnivåerna.

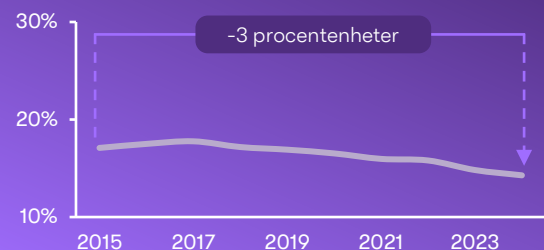
Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet, EBIT-marginal (Mdkr, %)



Andel privat regi i specialistvården



~14%

av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

42%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Stora lönsamhetsutmaningar inom företagshälsovård

Företagshälsovården i Sverige bedrivs i huvudsak av privata aktörer men viss verksamhet sker i statliga bolag och myndigheter. Under 2024 minskade den totala omsättningen i sektorn med 0,7 %. Trots detta har sektorn under de senaste tio åren uppvisat en tillväxt om i genomsnitt cirka 5 % per år, med undantag för 2020 som påverkades kraftigt negativt av pandemin.

Lönsamheten är anmärkningsvärt låg och har gradvis försämrats under de senaste åren. En bidragande faktor är att många företag upphandlar företagshälsovård på nationell nivå där pris ofta prioriteras, vilket skapar en tydlig prispress. Branschen är också beroende av specialistkompetens vilket innebär höga personalkostnader, samtidigt som tjänsterna i stor utsträckning är standardiserade och konkurrensutsatta. Detta har gjort det utmanande att fullt ut kompensera för kostnadsökningar.

Den svagare lönsamheten sedan 2020 kan delvis förklaras av dessa förhållanden, i kombination med ökade lönekostnader till följd av inflation, vilket har påverkat marginalerna. Dessutom har företagshälsovården i vissa fall hamnat vid sidan av den övriga vårdkedjan där t.ex. arbetsgivarbetalda vårdförsäkringar tagit en större andel av marknaden.

Framöver bedöms digitala lösningar och abonnemangsbaserade tjänster utgöra viktiga tillväxtmöjligheter för sektorn.

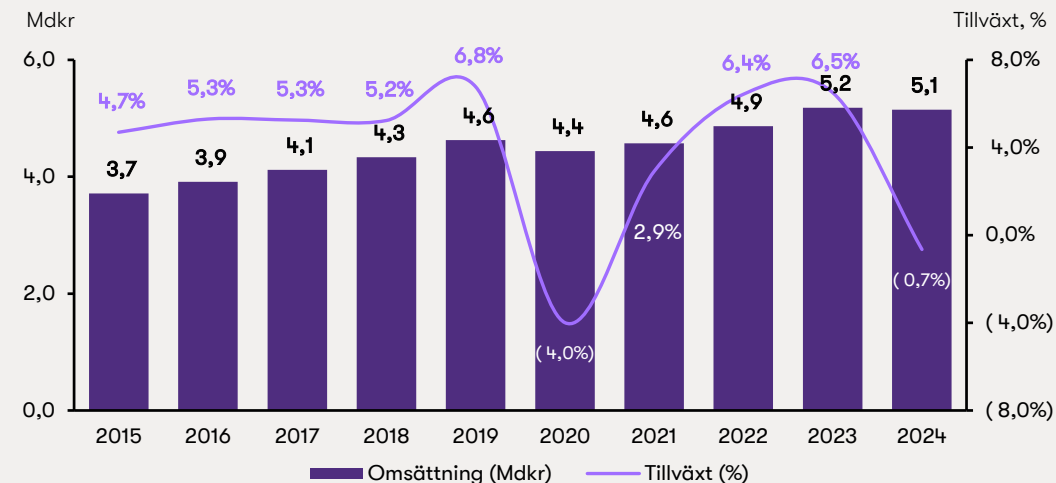


Konsolidering

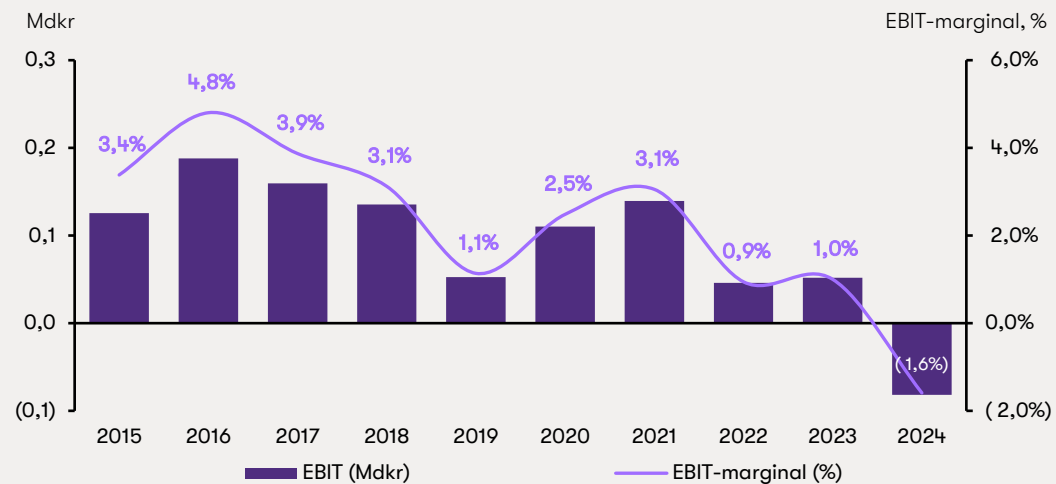
71%

av den privata sektorns omsättning genereras av de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



Nedåtgående tillväxttrend men förbättrad lönsamhet inom tandvård

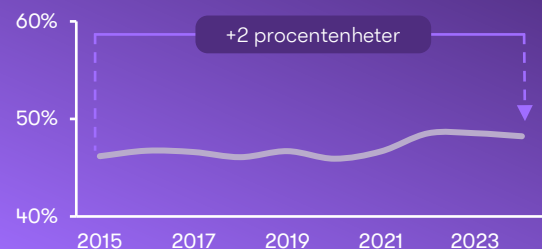
Den privata tandvårdsmarknaden uppvisade 2024 en tillväxttakt på 3,8 %, vilket är klart lägre än föregående års 8,4 %, men i linje med den historiska genomsnittliga tillväxten om cirka 4 %. Under 2021–2023 var tillväxten förhöjd till följd av den negativa utvecklingen 2020 då marknaden påverkades kraftigt av pandemin. Framgent bedöms tillväxten inom tandvård vara lägre än historiskt till följd av en brist på tandläkare och tandhygienister.

Under 2024 fick cirka fyra miljoner personer tandvård inom det statliga tandvårdsstödet. Sedan 2015 har antalet som besökt tandvården minskat med cirka 170 000 personer men samtidigt indikeras en viss trendvändning från 2022 då en mindre ökning noterats både 2023 och 2024.

Den genomsnittliga EBIT-marginalen ökade 2024 från 10,4 % till 12,5 % vilket är i linje med den genomsnittliga marginalen de senaste tio åren om cirka 12 %.

Den 1 januari 2026 förväntas tandvårdsreformen Tiotandvård att träda i kraft vilket är ett högkostnadsskydd för personer som är 67 år eller äldre. Reformen innebär att cirka 30 % av vuxentandvården kommer att prisregleras med ett pristak. Införandet av reformen kommer sannolikt att påverka lönsamheten negativt, eftersom många privata kliniker idag ligger klart över referenspriserna och framöver endast får ersättning motsvarande dessa. På grund av bristen på tandläkare och tandhygienister så finns en risk att tandvårdsreformen inte uppfyller sitt syfte.

Andel privat regi i tandvården



~48%

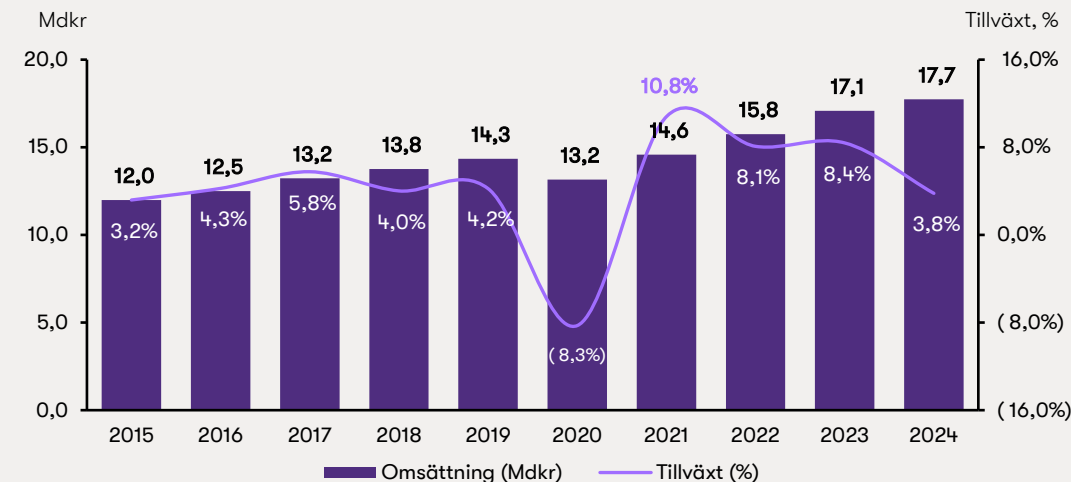
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

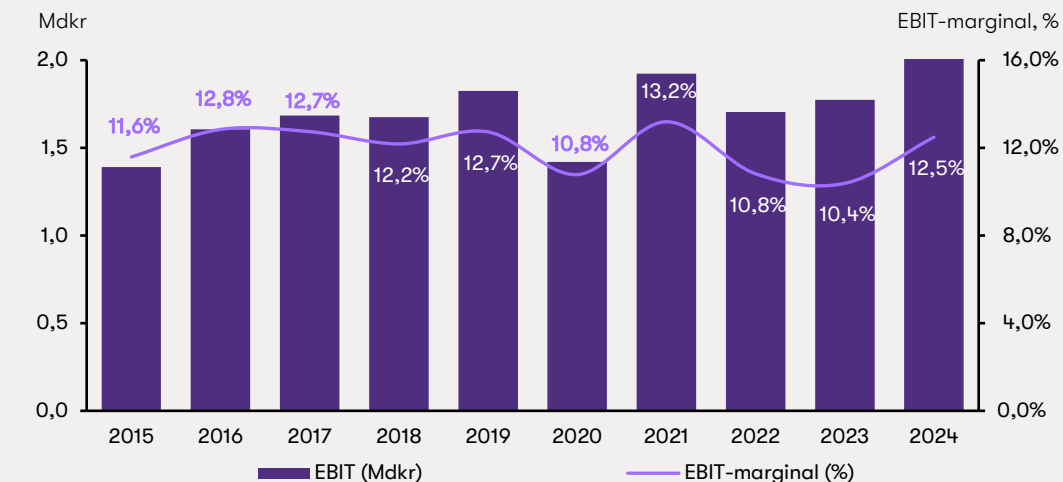
45%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



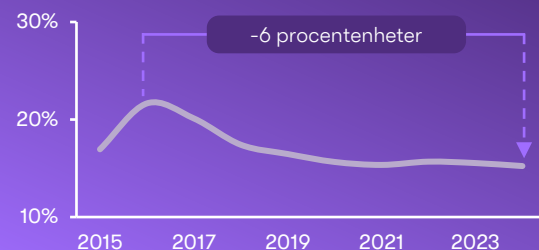
Social omsorg fortsatt drivet av hög efterfrågan men lägre tillväxt 2024

Omsättningstillväxten inom social omsorg uppgår 2024 till 3,4 % vilket motsvarar en minskning i jämförelse med föregående års tillväxt om 6,5 %. Den lägre tillväxttakten förklaras framförallt av en delsektor Individ & Familj. Under de senaste tio åren har social omsorg uppmätt en genomsnittlig årlig tillväxttakt om 3,0 %. Vi konstaterar att marknadsandelen för privata aktörer minskat succesivt sedan 2016 motsvarande en minskad marknadsandel om cirka 6 procentenheter vilket delvis förklarar den svaga historiska tillväxten.

Lönsamheten inom social omsorg uppgår 2024 till 8,7 % vilket är en försämring gentemot 9,4 % föregående år. Den något lägre marginalen 2024 bedöms främst bero på utvecklingen inom Individ & Familj, där flera uppdrag har blivit mer komplexa och kraven på kvalitet har ökat. Marginalerna inom LSS har också minskat något under året, troligtvis av liknande skäl, men i mer begränsad omfattning.

Framöver bedöms sektorn främst drivas av en volymökning inom Individ & Familj, särskilt inom barn- och ungdomsvården. Denna utveckling relaterar till en ökning av unga som både begår brott och lagförs, vilket skapar ett växande behov av insatser och specialiserade tjänster. Inom LSS är det istället den ökande komplexiteten i uppdragen som fortsätter att vara den primära tillväxt drivaren. Detta kommer att ställa högre krav på kompetensutveckling och resursallokering för att möta den framtida efterfrågan.

Andel privat regi inom social omsorg



~15%

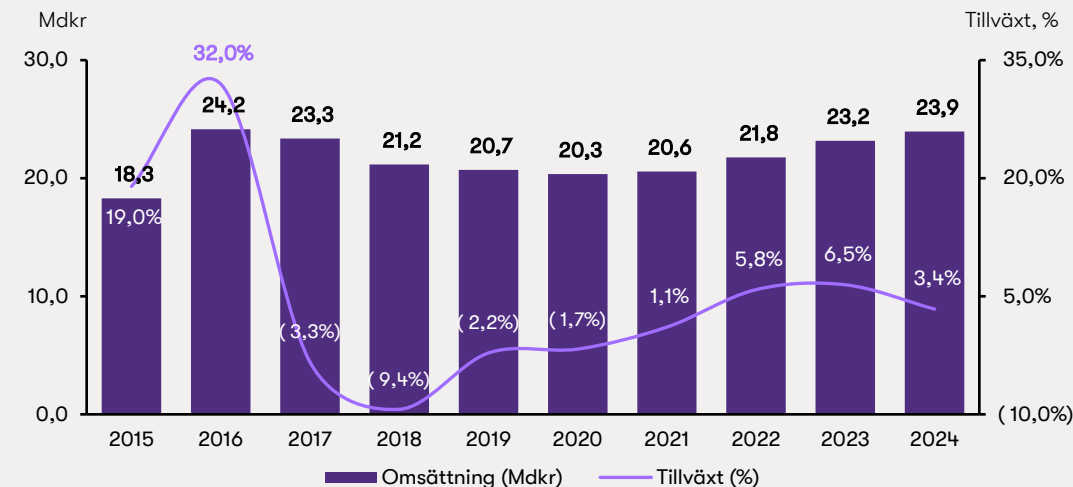
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

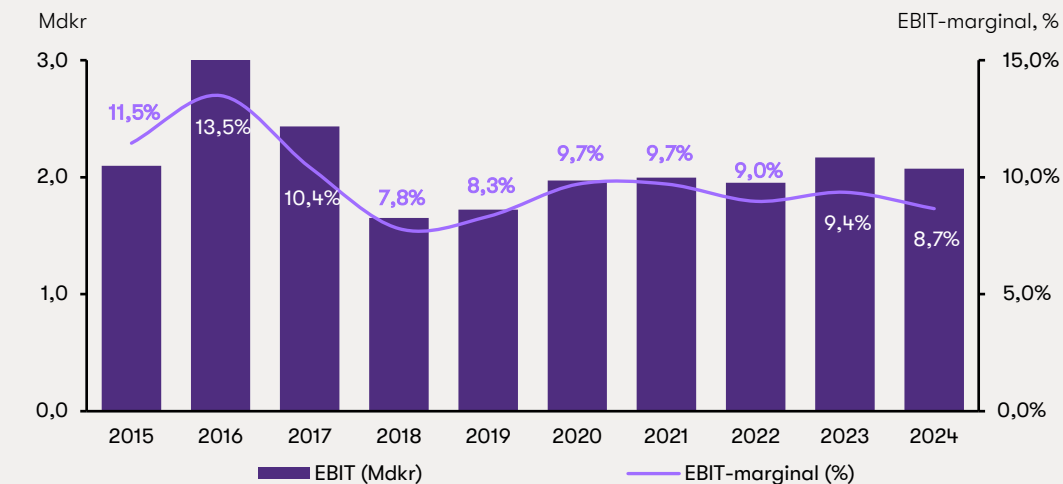
42%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



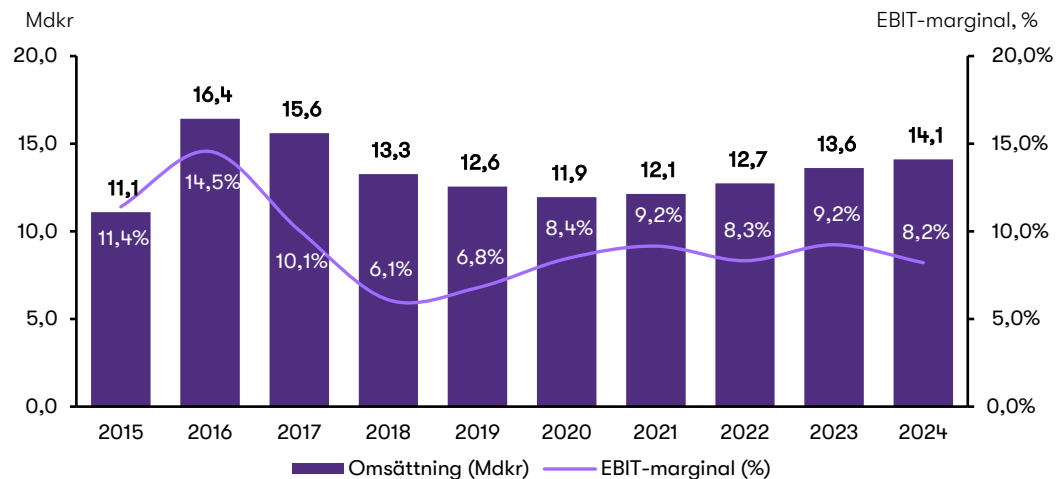
Social omsorg uppdelat i Individ & Familj och LSS

Avtagande tillväxt inom Individ & Familj

Omsättningstillväxten inom Individ & Familj uppgår 2024 till 3,6 % och är lägre än de nivåer som uppmäts tidigare år. Tillväxten under 2024 antas, likt de senaste åren, till stor del vara drivet av en ökad komplexitet och bredd inom målgruppens behov. Det råder platsbrist inom SiS, delvis till följd av en ökad kriminalitet, vilket tvingat kommuner att hitta alternativa lösningar för barn och unga med omfattande behov.

Det finns också en tydlig negativ trend bland unga, där ett ökande antal individer är i behov av stöd relaterat till psykisk ohälsa och missbruk. Detta bidrar till den stigande efterfrågan på tjänster inom området. Den något försämrade EBIT-marginalen under 2024 bedöms främst bero på ökade personalkostnader och skärpta kvalitetskrav.

Omsättning och EBIT-marginal (Mdkr, %)

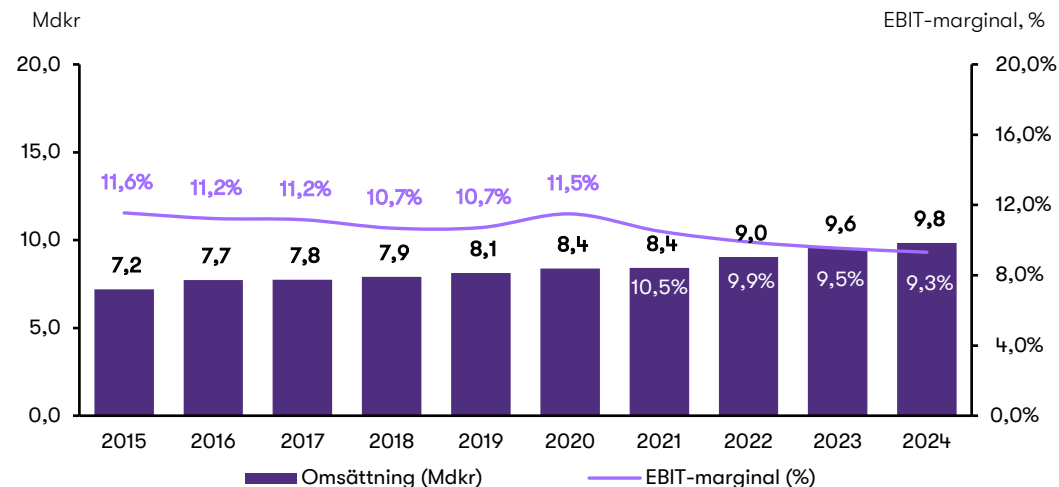


Successivt något försämrad lönsamhet inom LSS

Inom LSS uppgår omsättningstillväxten 2024 till 3,0 % vilket är klart lägre än de senaste två åren. Tillväxten har bland annat dämpats av snävrare behovsbedömningar, speciellt relaterat till unga vilket gör att färre beviljas insatser. Även inom ledsagning noteras snävrare behovsbedömningar vilket framförallt påverkar personer i personkrets 3.¹

Lönsamheten uppgår 2024 till 9,3 % och har minskat kontinuerligt från 2020 då EBIT-marginalen uppgick till 11,5 %. Den försämrade lönsamheten är sannolikt en effekt av ökade krav på kompetensutveckling och kvalitetssäkring vilket kräver ytterligare resurser och administration.

Omsättning och EBIT-marginal (Mdkr, %)



Pressad lönsamhet och osäker situation för personlig assistans

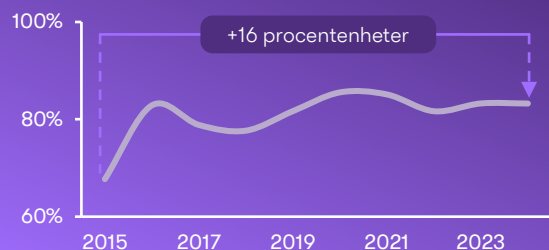
Under 2024 fortsätter sektorn för personlig assistans att uppvisa en låg omsättningstillväxt, med en ökning på endast 1,4 % jämfört med föregående år. Detta är i linje med den svaga tillväxt som har präglats sektorn under de senaste åtta åren.

Den begränsade tillväxten beror främst på att antalet assistansberättigade minskat kontinuerligt fram till 2023, motsvarande en total nedgång på cirka 17 %. Under 2024 har den negativa trenden dock avstannat och antalet personer som får assistansersättning har ökat något för första gången på tio år.

Den svaga tillväxten för sektorn har till viss del kompenseras av att det genomsnittliga antalet assistanstimmar per brukare och vecka ökat kontinuerligt från 127 h/vecka 2015 till 136 h/vecka 2024.

Lönsamheten under 2024 ligger kvar på 2,3 %, vilket är samma låga nivå som uppmättes 2023. De uppmätta EBIT-marginalerna 2023 och 2024 är betydligt lägre än historiskt och förklaras främst av att sektorn fortsatt är pressad av låga uppräknings av timschablonen som inte ökat i takt med löneökningar och andra generella kostnader. Regeringen hade tidigare aviserat att assistansersättningen skulle indexeras i budgeten för 2026, men detta ser ut att utebli. Ersättningen höjs istället med endast 1,5 %, vilket väntas försämra lönsamheten ytterligare under kommande år. Det är i nuläget oklart hur frågan om indexering kommer att hanteras och finansieringen av personlig assistans är fortsatt osäker.

Andel privat regi i personlig assistans



~83%

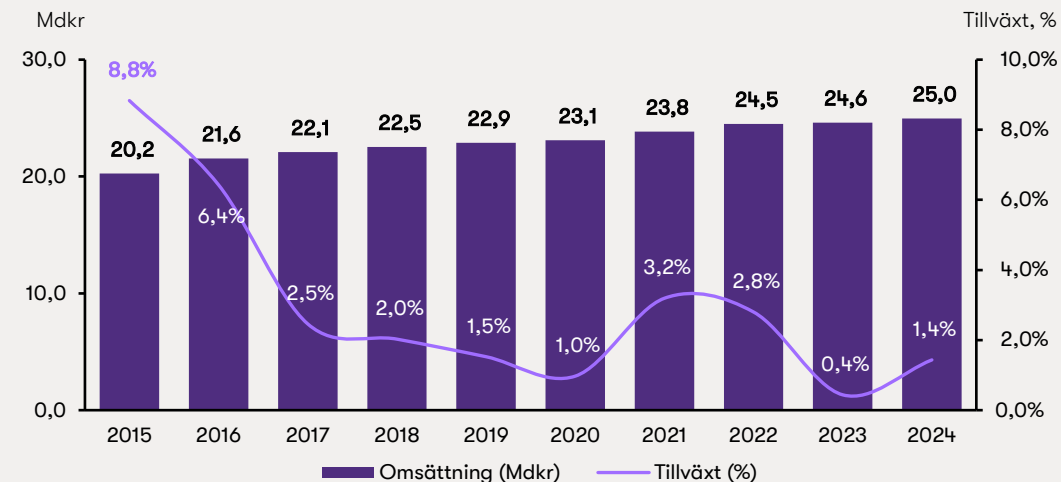
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

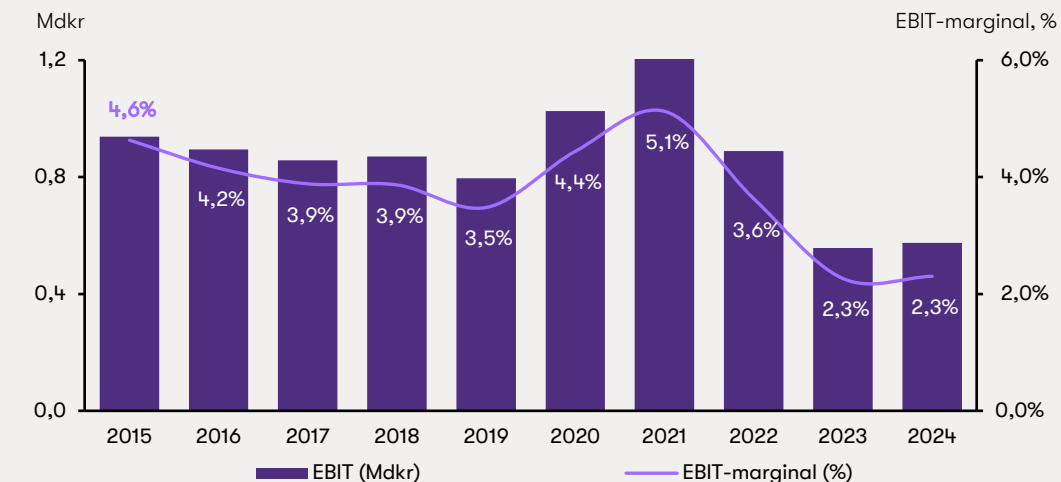
32%

av den privata
sektorns omsättning
genereras av de fem
största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



Förbättrad lönsamhet men framtida utmaningar inom äldreomsorgen

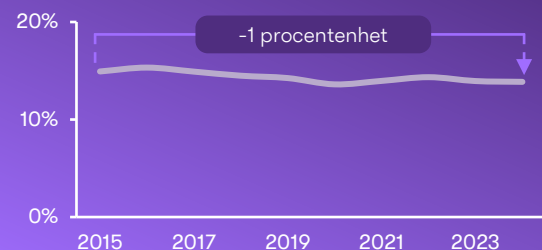
Omsättningstillväxten inom äldreomsorgen uppgår 2024 till 4,6 %, vilket är i nivå med den tillväxttakt som uppvisades föregående år. Sektorn har de senaste fyra åren uppvisat stark tillväxt drivet av ett ökat behov för både äldreboenden och hemtjänst, samt en återhämtning från pandemiperioden då många äldre avstod hemtjänst eller plats på äldreboende.

Framgent väntas antalet äldre öka betydligt och år 2032 beräknas antalet personer över 80 år ha ökat med drygt 250 000. Detta skapar ett stort behov av fler boendeplatser, men den nuvarande byggtakten är otillräcklig vilket riskerar att skapa kapacitetsbrist.

Lönsamheten uppgår 2024 till 5,2 % vilket är en ökning med 1,9 procentenheter jämfört med föregående år. Den uppmätta lönsamheten påvisar en återgång till de nivåer som uppmättes före effekter av pandemin, samt 2022–2023 då den höga inflationen hade en tydlig negativ effekt på lönsamheten.

Kompetensförsörjningen utgör en betydande utmaning för äldreomsorgen framgent. I takt med att omsorgsbehovet ökar växer efterfrågan på personal, vilket redan idag är svårt att möta. 2023 beslutades om ett lönegolv för arbetstagare från länder utanför EU och i oktober 2025 beslutade regeringen att höja lönegolvet vilket beräknas träda i kraft 2026. Dessa förändringar försvårar rekrytering och riskerar att driva upp kostnaderna för personal vilket sannolikt kommer försämra lönsamheten för privata företag framöver och försvåra utbyggnaden av äldreomsorgen för att möta ökade behov.

Andel privat regi i äldreomsorgen



~14%

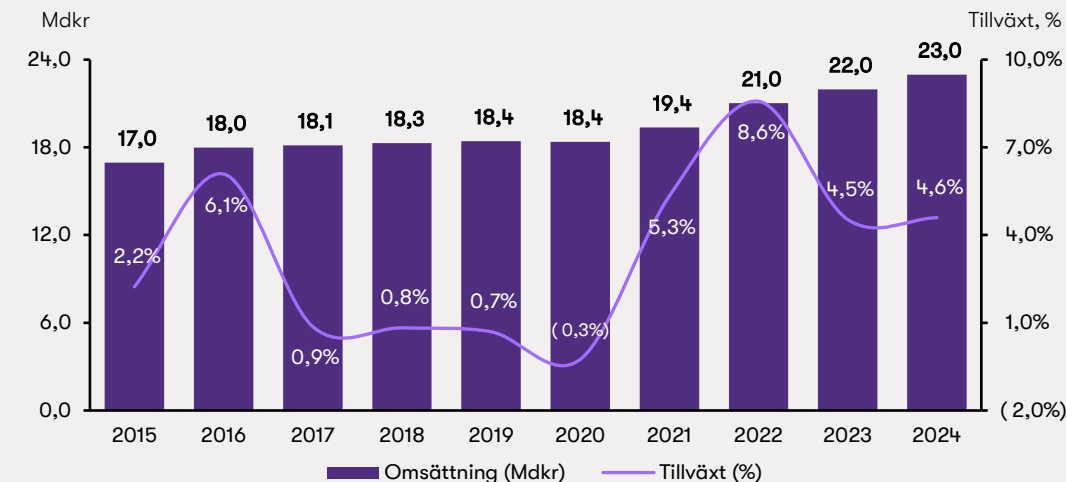
av sektorn var
privatiserad
2024

Konsolidering

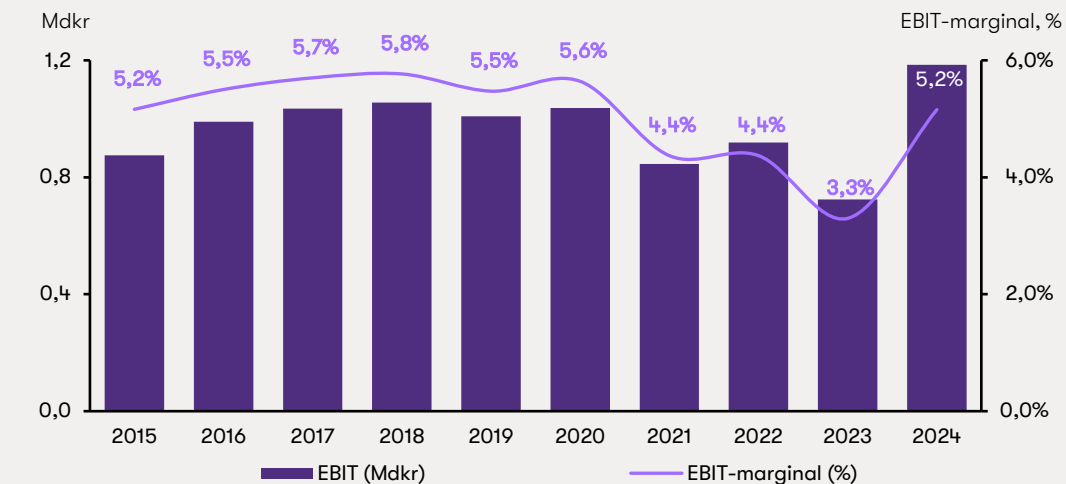
70%

av den privata sektorns
omsättning genereras av
de fem största aktörerna

Omsättning och tillväxt (Mdkr, %)



Lönsamhet. EBIT-marginal (Mdkr, %)



Äldreomsorg uppdelat i äldreboende och hemtjänst

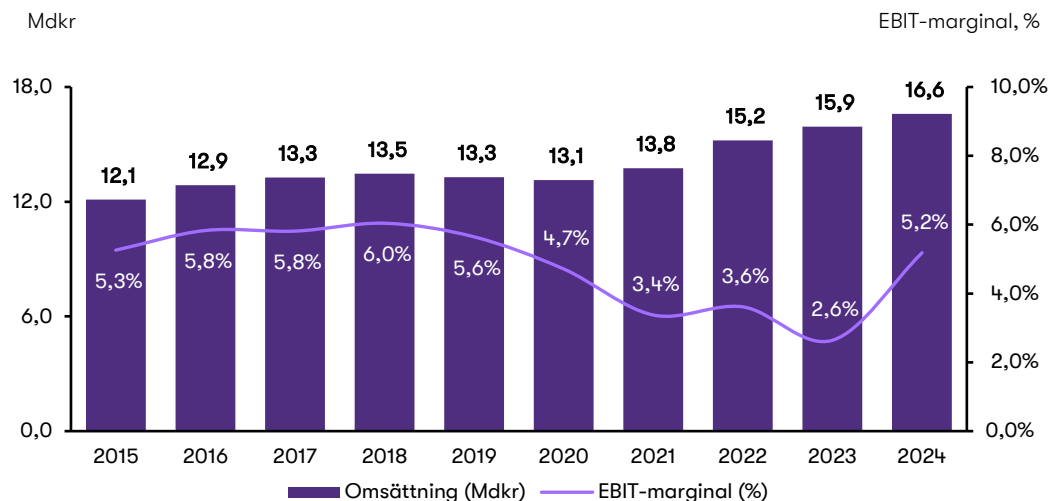
Förbättrad lönsamhet inom äldreboenden

Omsättningstillväxten inom äldreboenden uppgår 2024 till 4,1 % vilket är lägre än den tillväxt som uppmäts de senaste tre åren men högre än den genomsnittliga tillväxt-takten de senaste tio åren.

Utöver den åldrande befolkningen, som medför ett ökat behov för äldreboenden framöver, råder det redan idag kapacitetsbrist. Flera kommuner rapporterar om personalbrist och svårigheter att behålla nyutbildad personal vilket begränsar möjligheterna att tillgodose behoven på ett effektivt sätt.

Lönsamheten har under 2024 ökat betydligt och uppgår till 5,2 % jämfört med 2,6 % föregående år. En trolig förklaring till de förbättrade marginalerna är att inflations-effekter från tidigare år har klingat av och att äldreboenden kunnat bibehålla en hög beläggning tack vare den höga efterfrågan.

Omsättning och EBIT-marginal (Mdkr, %)



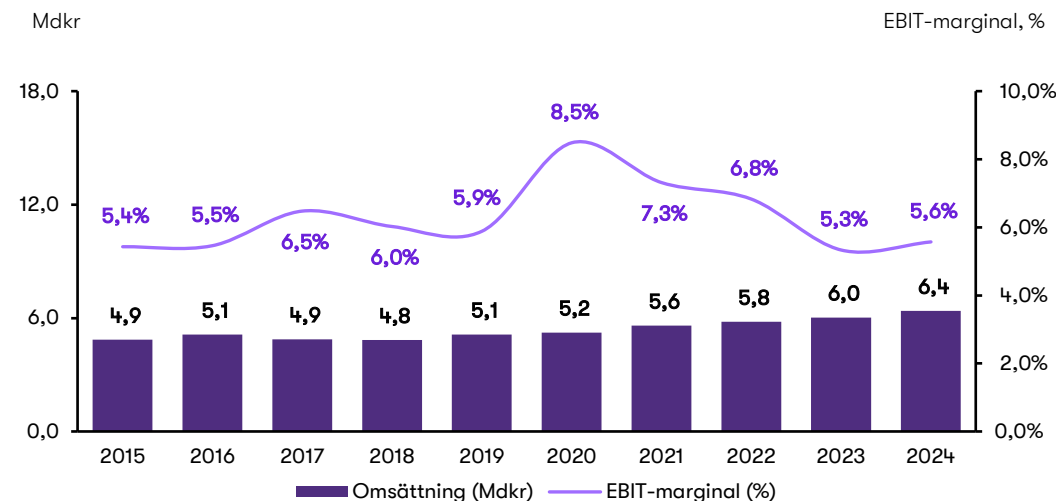
Ökad tillväxt inom hemtjänst

Omsättningstillväxten inom hemtjänst uppgår 2024 till 5,8 %, vilket är högre än tillväxten föregående år om 4,0 %. Tillväxten drivs av en åldrande befolkning, men även ett politiskt fokus på att äldre ska kunna bo kvar hemma längre.

Lönsamheten uppgår 2024 till 5,6 % och är marginellt högre än 2023. Samtidigt noterar vi en negativ lönsamhetsutveckling under de senaste åren, vilket sannolikt är hänförligt höjda kvalitetskrav vilket leder till ökade kostnader för administration och kvalitetsssäkring. Sektorn har under senare tid utsatts för allt större medialt fokus p.g.a. svåra dödsfall och problem med trygghetslarm samt pressade tidsscheman.

Marginalerna inom hemtjänst har sedan 2016 överstigit lönsamheten inom äldreboenden. De högre marginalerna beror i huvudsak på en mer flexibel affärsmodell som innebär lägre beläggningsrisk och också lägre fasta kostnader.

Omsättning och EBIT-marginal (Mdkr, %)



Största aktörer inom privat vård och omsorg

Finansiella nyckeltal 2024

Viktiga händelser under 2024/2025

- KRY och Prima Vård fortsätter att vara de snabbast växande av de större vårdaktörerna, med en tillväxt som drivs både organiskt och genom strategiska förvärv.
- Attendos förvärv av Team Olivias omsorgsverksamhet (exkl. personlig assistans) fördubblade verksamheterna inom LSS och Individ & Familj och stärker även bolagets position inom hemtjänst. I samband med förvärvet lanseras även varumärkena Unika (LSS) och Viljan (I&F). Team Olivias omsättning i Sverige minskar till följd av försäljningen och räknas inte längre till de fem största aktörerna.
- Det har funnits uppgifter om planerade ägarförändringar i ett par av de största aktörerna i Sverige under senaste året men som inte har materialiserats så här långt. En mycket viktig fråga för alla investerare i sektorn är vilka exitalternativ som står till buds för verksamheter som blivit riktigt stora.
- Ambea har etablerat sig på den finska marknaden genom förvärvet av Validia Oy och är nu den enda omsorgsaktören med stark närvaro i de fyra största nordiska länderna.
- Humana Assistans stämningsansökan för att få kompensation prövad till följd av IVO:s beslut att återkalla deras tillstånd är fortsatt under handläggning.

Vård	 Capio	 PRAKTIKERTJÄNST	 Aleris	 Prima Vård	 kry
Nettoomsättning i Sverige 2024 (Mkr) ¹	n/i ²	9 866	3 799	3 290 ⁴	1 789
Nettoomsättning totalt 2024 (Mkr)	n/i	9 866	7 195	3 290	2 490
Tillväxt (%)	n/i	3,1%	3,4%	12,7%	13,4%
EBIT 2024 (Mkr) ⁶	n/i	648	378	n/i	-308
EBIT-marginal 2024 (%)	n/i	6,6%	5,3%	n/i	-12,4%

Omsorg	 ambea	 Attendo	 Humana	 frösunda.norlandia äldreomsorg	 Forenede Care
Nettoomsättning Sverige 2024 (Mkr) ¹	9 511	7 617	6 458	n/i ³	3 274 ⁵
Nettoomsättning totalt 2024 (Mkr)	14 195	18 980	10 295	3 577	5 111
Tillväxt (%)	6,6%	9,8%	6,8%	0,8%	1,9%
EBIT 2024 (Mkr) ⁶	1 278	1 425	467	39	182
EBIT-marginal 2024 (%)	9,0%	7,5%	4,5%	1,1%	3,6%

Källa: Den finansiella informationen avser följande företag; Praktikertjänst Aktiebolag, Aleris Group AB, Prima Vård Sverige AB, Kry International AB, Ambea AB [publ], Attendo AB [publ], Humana AB, Forenede Care A/S

1. Endast de största aktiebolagen är inkluderade (ej ekonomiska föreningar eller liknande organisationsformer). 2. Capio tillhör sedan 2018 franska Ramsay Générale de Santé utan särredovisning av Capio. 3. Siffror för Frösunda/Norlandia utgår från Grant Thorntons konsolideringsstudie, en sammanställning över svenska vård- och omsorgsbolag baserat på årsredovisningar och sektorklassificering enligt SNI-kod. Omsättning och EBIT har summerats utan hänsyn till koncerninterna eliminerings. Nettoomsättning i Sverige ej tillgänglig. 4. Proformerade siffror tillhandahållna av Prima. Redovisar ej konsoliderade resultatsiffror för 2024. 5. Nettoomsättning och EBIT på koncernnivå för Forenede Care redovisas i danska kronor (DKK), varvid en genomsnittlig växelkurs för helår, inhämtad från Riksbanken, applicerats. Forenede Cares redovisade siffror inkluderar även icke vårdrelaterad verksamhet. 6. Eftersom redovisningsstandard skiljer sig mellan företagen, presenteras resultat på EBIT istället för EBITDA-nivå. EBIT bedöms mer jämförbart mellan företagen.



Transaktionslandskapet inom privat vård och omsorg

Återhämtning i förvärvsaktivitet under 2024 och 2025

Utveckling och kommentarer

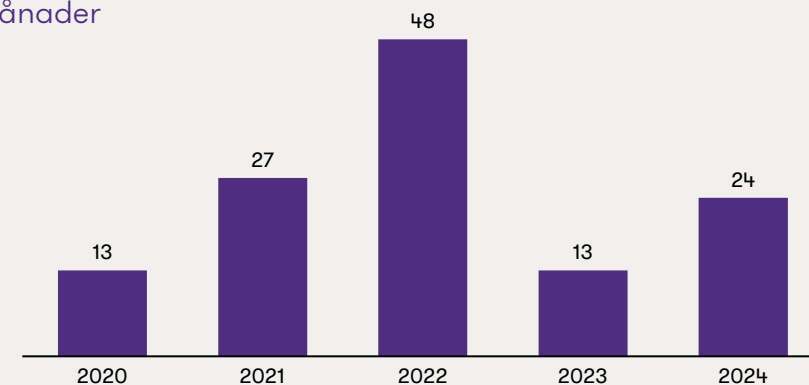
- Förvärvsaktiviteten ökade under 2024 jämfört med 2023 och de första tio månaderna 2025 är i linje med motsvarande period 2024.
- Den redovisade statistiken underskattar den faktiska förvärvsaktiviteten, eftersom många transaktioner med lägre värderingar inte inkluderas, och flertalet affärer under de första tio månaderna 2025 rapporteras i efterhand och fångas därmed inte upp.
- Förvärvsaktiviteten drivs främst av transaktioner inom omsorg och tandvård. Inom omsorg ser vi en fortsatt konsolidering av marknaden genom förvärv av mindre aktörer, framförallt inom LSS och i viss utsträckning det betydligt mer fragmenterade området Individ & Familj. Vi har också sett intressanta nya parter som har genomfört förvärv eller långt gångna planer på att genomföra förvärv i sektorn.
- Fortsatt intresse för privatfinansierad vård som komplement till offentligfinansierade alternativ, även om viss osäkerhet råder till följd av trenden att mer vård tas tillbaka i offentlig regi, samt förändringar i ersättningsvillkor. Vi ser även en fortsatt ambition att bygga integrerade vårdkedjor, exempelvis genom att primärvårdsaktörer investerar i specialistvård.
- Vi ser tecken på en fortsatt återhämtning i förvärvsaktiviteten under 2026, men ingen stor ökning.

Källa: Mergermarket – inrapporterade transaktioner.

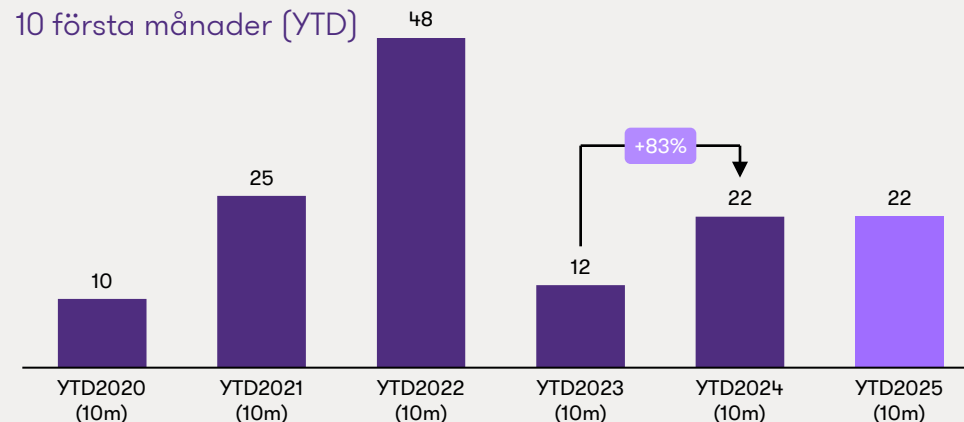
1. Baserat på Mergermarkets sektor "Medical". Targets inom Sverige, Norge, Finland och Danmark och med svenska köpare. Transaktioner utanför vård- och omsorg har manuellt exkluderats. Det ska noteras att Mergermarket klassificerar vissa omsorgsbolag i sektorn Services, och dessa faller därmed utanför statistiken.

Antal transaktioner inom vård- och omsorgssektorn¹

12 månader



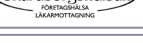
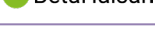
10 första månader (YTD)



Transaktionstrender 2024-2025

Transaktionsteman	
Tandvård	- Tidigare fragmenterad marknad kännetecknad av hög lönsamhet och stabil efterfrågan, med låg grad av konjunkturkänslighet. - Fortsatt stort intresse från etablerade aktörer att förvärva mindre kliniker.
Omsorg & personlig assistans	- Konsolidering från strategiska aktörer för att skapa större plattformar inom LSS och Individ & Familj. - Initiativ till etablering av större hemtjänstaktörer, framförallt exemplifierat av Carico. - Låg aktivitet inom personlig assistans med endast enstaka förvärv, till följd av osäkra marknadsförutsättningar och pressad lönsamhet.
Primärvård	- Högre aktivitet och förvärvsintresse. Fortsatt konsolideringstrend där etablerade vårdcentraler förvärvas för utökad fysisk närvaro och breddning av tjänsteerbjudandet. - Digitala aktörer visar återigen större förvärvsaptit och intresse att integrera digital och fysisk vård.
Specialistvård	- Fortsatt intresse för privatfinansierad vård. Bergman Clinics har genom förvärvet av Nordiska Kliniken etablerat sig inom estetisk vård i Norden. - Vi ser fortsatt intresse och förvärvsaktivitet inom kvinnohälsa där det offentliga erbjudandet inte anses kunna tillgodose behovet. - Det finns en fortsatt trend att primärvårdsaktörer breddar sitt erbjudande mot specialistvård, i många fall genom förvärv.
Företagshälsovård	- Välkonsoliderad marknad med förhållandevis få affärer. - I primärvårdsaktörers breddande av sitt erbjudande ses även förvärv av lokala företagshälsovårdsaktörer.

Exempel på transaktioner

 ORAL CARE	förvärvar	 Hel&Fin Tand	 DENTEMA TANDVÅRD
 smile TANDVÅRD	förvärvar	 Ringvägens Tandhälsa	 Garantitandvården Tandläkare Jan Johansson
 Attendo	förvärvar	 Främja	
 ambea	förvärvar	 VALIDIA	 AvAsta
 Carico	förvärvar	 SAAND SERVICES OMSORG	 eveo LIDINGO HEMTJÄNST
 Sekoya	förvärvar	 God Assistans	 VÄXÅ ENHETEN
 kry	förvärvar	 HERMELINEN	
 MELIVA	förvärvar	 Din Vårdcentral BAKARMOSEN	
 Prima Vård	förvärvar	 PREMICARE	
 Aleris	förvärvar	 NORDISKT CENTRUM	
 BERGMAN CLINICS	förvärvar	 NORDISKA KLINIKEN	
 CMedical	förvärvar	 HERCARE	
 Prima Vård	förvärvar	 BARNMORSKEGRUPPEN ÖREBRO	
 LJUNG SJÖBERG PROACTIVE DRUG MANAGEMENT	förvärvar	 NDP	
 Prima Vård	förvärvar	 Skaraborgshälsan FÖRETAGSHÄLSA	 ArbetsLivsPartner FÖRETAGSHÄLSA
 medtonken DigiFysisk Vård & Närvaro	förvärvar	 BetaHälsan	

Appendix

A. Metodologi

Datainhämtning

Den finansiella informationen avseende privata vård- och omsorgsföretag baseras på årsredovisningsdata från Retriever. Datan omfattar endast privatägda aktiebolag som bedriver vård- och omsorgsverksamhet i Sverige (SNI-kod 86–88). Den finansiella informationen inkluderar inte medicinsk labbverksamhet, ambulanssjukvård eller aktiebolag som ägs offentligt. Det innebär även att verksamheter som bedrivs i företagsformerna handelsbolag, enskild firma, ideell förening eller stiftelser inte inkluderas. För företag som har en betydande storlek och bedriver verksamhet inom olika sektorer (t.ex. Praktikertjänst) har omsättning och resultat manuellt allokerats till respektive sektor.

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 2025 års studie och antagit att den är hänförligt till räkenskapsåret 2024. Det som i denna rapport är klassificerat som 2024 kan således innehålla finansiell information för aktiebolag med räkenskapsår 2023/2024 och 2024/2025. 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 fem miljoner kronor genomför Grant Thornton en kontroll av företagets verksamhetsinriktning och gör en bedömning om bolaget bör omfattas i denna studie baserat på information från bolagets hemsida och verksamhetsberättelse i dess årsredovisning.

Datainsamling har gjorts fram till 9 oktober 2025. Således beaktas ingen uppdatering eller tillkommande data efter detta datum.

Datainhämtning (forts)

Data avseende offentlig marknadsstorlek baseras på data inhämtad från Statistiska Centralbyrån (SCB), Statens årsredovisning samt Försäkringskassans årsredovisning.

Data avseende idéburen vård baseras på finansiell information erhållen från Famna för perioden 2015-2023. För 2024 är den finansiella datan baserad på årsredovisningar och sammanställd av Grant Thornton, både vad gäller Famnas medlemmar och övriga idéburna aktörer. Vid urvalet av bolag har vi gjort en egen bedömning av vad som ska klassificeras som vård- och omsorgsverksamhet. Bedömningen har utgått från samma principer som det huvudsakliga datasetet, vilket baseras på SNI-koder. Exempelvis har vi valt att inte inkludera Stadsmissioner, eftersom deras huvudsakliga verksamhet inte bedöms utgöras av vård- och omsorgsverksamhet.

Sektorklassificering

De sektorer som presenteras i denna rapport har identifierats genom en tvåstegsprocess. I steg 1 klassificerades samtliga bolag till bedömd sektor utifrån vår sektorklassificering utifrån SNI-koderna som redovisas på nästkommande sida.

För att beakta eventuella kategoriseringsfel baserat på SNI-koder har vi i steg 2 manuellt gått igenom de 100 till 500 största bolagen i respektive sektor genom att granska årsredovisningar, bolagens hemsidor och annan publik information för att sedan (om nödvändigt) klassificera om bolagen till korrekt sektor baserat på bedömd verksamhetsinriktning.

B. Grant Thorntons sektorklassificering¹

SNI-kod och benämning	GT sektor	GT delsektor	Exempel på verksamhet
87100 Boende med sjuksköterskevård	Social omsorg	Individ & Familj	Sjukhem, vårdhem, mer allmänna sjukhem än nedanstående
87201 Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder	Social omsorg	LSS	LSS-boende eller HVB och särskilt boende för vuxna
87202 Boende med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem	Social omsorg	Individ & Familj	HVB, stödboende
87203 Boende med särskild service för vuxna med missbruksproblem	Social omsorg	Individ & Familj	HVB, stödboende, behandlingshem
87301 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer	Äldreomsorg	Äldreboende	Särskilt boende för äldre
87302 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för personer med funktionshinder	Social omsorg	LSS	LSS-boende
87901 Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem	Social omsorg	Individ & Familj	HVB
87902 Omsorg och sociala insatser i övriga boendeformer för vuxna	Social omsorg	Individ & Familj	Behandling
88101 Öppna sociala insatser för äldre personer	Äldreomsorg	Hemtjänst	Dagverksamhet för äldre
88991 Öppna sociala insatser för barn och ungdomar med sociala problem	Social omsorg	Individ & Familj	Öppenvård
88992 Öppna sociala insatser för vuxna med missbruksproblem	Social omsorg	Individ & Familj	Utslussningsverksamhet för missbrukare
88993 Övriga öppna sociala insatser för vuxna	Social omsorg	Individ & Familj	Öppenvårdsverksamhet för ungdomar och vuxna
88102 Öppna sociala insatser för personer med funktionshinder	Personlig assistans		Personlig assistans
86211 Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.	Primärvård (inklusive vaccination)		Vårdcentraler
86903 Primärvård, ej läkare	Primärvård (inklusive vaccination)		Barnmorskemottagningar
86102 Specialiserad sluten somatisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård		Sjukhus
86103 Specialiserad sluten psykiatrisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård		Sjukhus
86212 Annan allmän öppen hälso- och sjukvård, ej primärvård	Specialistvård/Företagshälsovård		Specialistvård, Företagshälsovård
86221 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, på sjukhus	Specialistvård		Specialistvård
86222 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, ej på sjukhus	Specialistvård		Sophiahemmet
86905 Fysioterapeutisk verksamhet o.d.	Specialistvård/Företagshälsovård		Sjukgymnaster, kiropraktiker, rygginstitut
86909 Annan öppen hälso- och sjukvård, utan läkare	Specialistvård/Företagshälsovård		Dialysklinik, psykologer, sjukvårdsrådgivning
86230 Tandläkarverksamhet	Tandvård		Tandläkarmottagningar
86904 Tandhygienistverksamhet	Tandvård		Tandtekniker, hygienister

1. Sektorklassificeringen baseras på SNI 2007.

C. Källförteckning

- **Attendo (2024).** "Unika och Viljan"
- **Brå (2025).** "Barn under 15 år som begår allvarliga brott"
- **Bonliva (2025).** "Brist på vårdpersonal – en av världens största utmaningar"
- **European Observatory on Health Systems and Policies (2024).** "Sweden – Health System Summary"
- **Eurostat (2025).** "How many hospital beds does the EU have?"
- **Eurostat (2025).** "EU life expectancy estimated at 81.7 years in 2024"
- **Eurostat (2025).** "Self-reported unmet needs for medical examination [hlth_silc_08]"
- **Eurostat (2025).** "Healthy life years statistics"
- **Eurostat (2025).** "Mortality and life expectancy statistics"
- **Eurostat (2025).** "Overweight and obesity – BMI statistics"
- **EFN (2025).** "Så mycket ska Sverige lägga på försvaret"
- **Gröna Arbetsgivare (2025).** "Lönekrav för arbetskraft från tredjeland – nuläge"
- **Gröna arbetsgivare (2025).** "Lönekrav för arbetskraft från tredjeland – nuläge"
- **HejaOlika (2024).** "Varför krisar LSS efter 30 år? Tre forskare ger svar"
- **HejaOlika (2024).** "Socialstyrelsen: LSS-insatser för barn fortsätter att backa"
- **ISF (2025).** "Rättsliga brister i återkrav?"
- **IVO (2025).** Årsredovisningar 2018-2024
- **IVO (2025).** "Vad har IVO sett" 2022-2024
- **IVO (2025).** "Förstärkt tillsyn mot välfärdsbrottslighet inom omsorgen"
- **Merger Market (2025).** "Triton taps Deutsche Bank for Aleris exit"
- **Merger Market (2024).** "Prima Vard owner Nordstjernan hires Rothschild for potential sale – source"
- **Nationellt underrättelsecentrum (2025).** "A220.933/2025"
- **OECD/European Commission (2024).** "Health at a Glance: Europe 2024"
- **OECD (2024).** "Full-time and part-time employment based on national definition"
- **OECD (2024).** "Alcohol consumption among young people (xp3fgm.xlsx)"
- **OECD (2024).** "Smoking among young people (431xgk.xlsx)"
- **Polismyndigheten (2024).** "SIS och HVB-hem"
- **Regeringen (2025).** "Försvarsbudget"
- **Regeringskansliet (2024).** "Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård"
- **Riksrevisionen (2023).** "I väntan på vård"
- **SCB (2025).** "Hälsö- och sjukvårdsutgifter i relation till BNP. År 2001–2023"
- **Sirona genom Vårdföretagarna (2024).** "En jämförande analys av privata vårdgivare ersättningar och offentliga vårdgivares kostnader"
- **Skandia (2025).** "Hur är läget, Sverige"
- **SNS (2025).** "Övertro på prevention kan ge ineffektiv och ojämlig vård"
- **Socialstyrelsen (2024).** "Stora skillnader i tillgång till vårdpersonal i landet – nya arbetssätt kan behövas i framtiden"
- **Socialstyrelsen (2024).** "Öppna jämförelser 2024 Enhetsundersökningen LSS"
- **Socialstyrelsen (2025).** "Nya möjligheter för ökad kvalitet inom HVB-vården"
- **Socialstyrelsen (2025).** "Placerade barn och unga"
- **Socialstyrelsen (2025).** "Äldreomsorg: 50 000 gick utbildning – men halv miljard användes inte"
- **Socialstyrelsen (2025).** "Det här gäller enligt den nya socialtjänstlagen"
- **SOU 2025:84 (2025).** "Hem för barn och unga"

D. Källförteckning

- **SOU 2025:96 (2025).** "Fler möjligheter till ökat välbefinnande – Slutbetänkande av Produktivitetskommissionen"
- **Statskontoret (2025).** "Förbättrad kontroll och uppföljning av privata utförare i kommuner och regioner"
- **Sveriges läkarförbund (2025)** "Antalet specialistläkare ökar – men utmaningar kvarstår"
- **Sveriges riksdag (2024).** Motion 2024/25:851 "Stärkt vård för familjehemsplacerade barn och bättre förutsättningar för familjehem"
- **Sveriges riksdag (2025).** "Indexering av assistansersättningen"
- **Svenskt Näringsliv (2023).** "Reformer för en tillgänglig, effektiv och innovativ hälso- och sjukvård"
- **Tandläkartidningen (2023).** "Fortfarande brist på tandläkare i Sverige"
- **Vårdföretagarna (2025).** "Patienttoppen 2025: 73 av de 100 vårdcentraler i Sverige som har mest nöjda patienter är privat drivna – av de 20 mest uppskattade vårdcentralerna drivs 15 i privat regi"
- **Vårdföretagarna (2024).** "Vinst för skattebetalarna i Region Stockholm med privata vårdgivare"
- **Vårdföretagarna (2025).** Privat vårdfakta 2024
- **Vårdföretagarna (2025).** "Var ska vi bo på ålderns höst?"

Om Grant Thornton

Grant Thornton är ett ledande revisions- och rådgivningsföretag med 1 400 medarbetare som erbjuder tjänster inom revision, skatt, redovisning och specialistrådgivning. Visionen är att tillsammans med entreprenörsföretag skapa framtiden – utifrån övertygelsen att hållbart bolagsbyggande handlar om en helhet där såväl ekonomiska som miljömässiga och sociala aspekter ingår. Grant Thornton är ett medlemsföretag i Grant Thornton International Ltd med över 76 000 medarbetare i 150 medlemsländer.

grantthornton.se



© 2025 Grant Thornton. All rights reserved.

‘Grant Thornton’ refers to the brand under which the Grant Thornton member firms provide assurance, tax and advisory services to their clients and/or refers to one or more member firms, as the context requires. Grant Thornton International Ltd (GTIL) and the member firms are not a worldwide partnership. GTIL and each member firm is a separate legal entity. Services are delivered by the member firms. GTIL does not provide services to clients. GTIL and its member firms are not agents of, and do not obligate, one another and are not liable for one another’s acts or omissions.

Kontakt



Mats Fagerlund

Partner | Branschexpert Healthcare
Stockholm
+46 8 563 070 71
mats.fagerlund@se.gt.com



Stefan Wiklund

Partner | Branschansvarig Healthcare
Stockholm
+46 70 318 97 84
stefan.wiklund@se.gt.com