



VÅRDRAPPORTEN 2024

Så mår den privata vård- och omsorgs- sektorn i Sverige



Innehållsförteckning

Sektioner

1. Introduktion och sammanfattning	3
2. Trender, utmaningar och möjligheter	8
3. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige	18
4. Utveckling per underbransch	23
5. De fem största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn	29
6. Transaktionslandskapet	31
Appendix	
A. Metodologi	35
B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet	36
C. Källförteckning	37

SEKTION 1

Introduktion och sammanfattning

Introduktion till Vårdrapporten 2024

För femtonde 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 branschsatser.

Vår studie baseras på finansiell årsredovisningsinformation, publicerade studier, utredningar inom området samt 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 privat vård och omsorg i Sverige återhämtat sig från pandemin, men tillgängligheten fortsätter att utgöra ett betydande problem med omfattande vårdköer och låg produktivitet. Den totala omsättningen för sektorn ökade under 2023 med 7,5 miljarder kronor, motsvarande 5,0% jämfört med 2022. Alla delsektorer uppvisar försämrad lönsamhet i relation till föregående år och branschens lönsamhet har minskat till 5,4%, vilket är den lägsta noteringen under den senaste tioårsperioden. Den sjunkande lönsamheten drivs bland annat av en generell återhållsamhet i ersättningar från kommuner och regioner samt ökningar i kostnadsbasen till följd av inflationen.



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



Emelie Kagart
Branschexpert Healthcare
Senior Manager, Advisory
+46 8 524 673 48
emelie.kagart@se.gt.com



Stefan Wiklund
Branschexpert Healthcare
Partner, Head of M&A
+46 8 563 072 40
stefan.wiklund@se.gt.com

Sammanfattning och slutsatser (1/3)



Fortsatt stark återhämtning och tillväxt för de privata vårdbolagen.

Den totala omsättningen för privata vård- och omsorgsbolag ökade under 2023 med 7,5 miljarder kronor eller 5,0% i relation till 2022. Samtliga underbranscher ökar i omsättning, men tillväxten drivs i huvudsak av Omsorg och socialtjänst och Specialistvård som står för 2,5 miljarder kronor omsättningstillväxt respektive. Tillväxten inom Omsorg och socialtjänst antas vara driven av en återhämtning efter pandemin samt ökade behov inom barn- och ungdomsvården. Inom Specialistvården antas tillväxten vara driven av ökad patienttillströmning till följd av uppdämda behov efter pandemin samt den demografiska utvecklingen med en allt högre andel äldre med större vårdbehov.



Regionernas köp av vård ökar i högre utsträckning än kommunernas köp av omsorg.

Köp av verksamhet från privata aktörer av landets regioner har under 2023 ökat med 7,6% i jämförelse med 2022 (5,5%) medan motsvarande ökning för kommunernas inköp uppgår till 6,0% 2023 (5,7%). För kommunernas inköp under 2023 noteras den högsta ökningen inom barn och ungdomsvård 9,1% samtidigt som regionernas ökade inköp från privata främst drivs av tandvård (20,6%) samt somatisk specialistvård (11,1%).

Efter två år som präglats av hög inflation och mycket höga kostnader börjar ekonomin ljusna något från och med 2025, vilket väntas förbättra ekonomin i kommuner och regioner.



Sjunkande lönsamhet i hela vård- och omsorgssektorn till den lägsta nivån på 10 år.

Lönsamheten har under 2023 minskat till 5,4% jämfört med 5,8% under 2022. Detta är den lägsta lönsamhet som uppmäts under den senaste tioårsperioden. Samtliga underbranscher tappar i lönsamhet och drivarna bedöms i flertalet fall vara begränsade uppräknings av ersättning i kombination med ökade kostnader kopplade till inflationen. Stora tapp i lönsamhet uppvisas inom personlig assistans, specialistvård och primärvård.



Fortsatt långsiktigt oroande trend med växande vårdköer och låg produktivitet.

Många regioner har omfattande utmaningar med långa vårdköer och låg produktivitet. På nationell nivå har vårdköerna permanterats på en hög nivå efter pandemin och även om vi ser tecken på viss återhämtning senaste året är den svenska vården långt ifrån att väsentligt korta vårdköerna. Under de senaste åren har en tydlig förflyttning av patienter från slutenvården till öppenvården skett. Trots det begränsas slutenvården av att kapacitetstaket kontinuerligt överskrids vilket resulterar i överbeläggningar och utlokaliseringar.

Sammanfattning och slutsatser (2/3)



En åldrande befolkning, en mer avancerad vård och allt högre krav från medborgarna utgör hot mot den svenska modellen där vården ska vara jämlik. Sedan 2002 har Sveriges hälso- och sjukvårdsutgifter ökat från 213 miljarder kronor till 628 miljarder kronor (8,2% till 10,5% av BNP). Vi har mer vårdresurser i relation till befolkningen än någonsin tidigare och Sverige får höga resultat i många indikatorer för medicinsk vårdkvalitet. Trots detta utmärker sig Sverige med flertalet bottenplaceringar i jämförande studier internationellt, bland annat inom ramen för kontinuitet och individanpassad vård och tillgänglighet.

Vården har blivit allt mer avancerad, befolkningen äldre och medborgarna har högre krav, vilket bidragit till att det krävs mer resurser för att fördela vården rättvist. Sedan 2016 har anställda inom administration ökat mer än dubbelt så mycket som vårdrelaterade professioner. Trots det kommer vården allt längre ifrån den jämlika modellen och det är tydligt att strukturella reformer är nödvändiga.



Kostnaderna för samhällsvård av barn och unga ökar med 11,5% under 2023 och behoven av en förstärkt vårdkedja inom barn- och ungdomsvården blir allt tydligare. Sedan 2018 har antalet placerade ungdomar minskat med i genomsnitt 8% årligen samtidigt som den genomsnittliga kostnaden per individ/år har dubblats från 0,6 miljoner kronor till 1,2 miljoner kronor under perioden. Att antalet individer minskar samtidigt som kostnaderna ökar kraftigt är ett tydligt tecken på den allt mer komplexa problematik barn och unga har med sig in i vårdkedjan. De senaste årens utveckling har skapat en förskjuten vårdkedja där platsbristen på SiS skapar allt tuffare förutsättningar för andra insatsformerna. Utvecklingen bidrar till en ökad risk för HVB-verksamheter som förväntas hantera en högre grad komplexitet samtidigt som man saknar verktyg eller stöd i lagstiftning



Kompetensförsörjningen inom välfärden utmanats fortsatt men flertalet nationella initiativ riskerar att försvåra situationen ytterligare. En åldrande befolkning i kombination med brist på personer i arbetsför ålder och ett ekonomiskt utmanande läge innebär en stor press på välfärdssektorn. Den prognostiserade kompetensbristen i kombination med det kraftigt skärpta försörjningskravet för arbetskraftsinvandring riskerar att försvåra möjligheterna att klara av kompetensbehoven i välfärden ytterligare. Dessutom är det tveksamt om det nationella avtalet kring hyrbemanning fyllt sitt syfte om att göra det mer attraktivt att ta en fast anställning i den offentliga vården. Regionerna har minskat sina kostnader för vårdbemanning, men har professionen återgått till anställning inom den offentliga vården eller väljer de att lämna den svenska vården?

Sammanfattning och slutsatser (3/3)



Allt fler väljer att söka sig till sjukvårdsförsäkringsvården. Antalet individer med sjukvårdsförsäkring i Sverige uppgår vid slutet av 2023 till 780 000. Sedan 2009 har antalet individer med sjukvårdsförsäkring ökat med 5% årligen och andelen med försäkringsskydd av totala antalet sysselsatta har ökat från 9% till 15% mellan 2009 och 2023. Antalet utförda behandlingar inom sjukvårdsförsäkringsvården ökar i genomsnitt med 8% årligen 2017-2023. Under 2023 har ökningstakten accelererat och antalet utförda behandlingar ökade med 14%.

Ökande vårdköer, försämrat förtroende för den offentliga vården samt att företag behöver säkerställa både attraktivitet som arbetsgivare och att personalen kan återkomma till arbete så snabbt som möjligt driver på utvecklingen. Givet att sjukvårdsförsäkringsvården är politiskt känslig väntar vi oss en ökad politisk debatt kring nyttjandet av sjukvårdsförsäkringar.



Stora resurser läggs på en tandvårdsreform som i jämförelse med andra vårdområden är välfungerande och preventiv i sin form.

Trots att tandvården är delvis privatfinansierad går medelsvensken med god kontinuitet till tandläkaren och tandhälsan i Sverige är bland de bästa i världen. Endast 2,7% av svenskarna anser att deras behov av tandvård var otillfredsställda under 2023, varav 1,7% förklarades av att det upplevdes för kostsamt.

Att basera en tandvårdsreform enbart på en strikt åldersgräns riskerar att bli missriktat. Studier visar att äldres tandhälsa har förbättrats och förväntas ytterligare successivt förbättras kommande år. Förslaget om



Försiktig ökning av antal transaktioner inom vård och omsorg drivet framför allt transaktioner inom omsorg. Ökningen för hela branschen uppgår till cirka 30% jämfört med motsvarande period 2021. Den tidigare extremt höga förvärvsaktiviteten i sektorn sträckte sig in i 2022 och under 2023 följde en kraftig avmattning. Under 2024 syns viss återhämtning, men fortsatt på låga nivåer. Minskad lönsamhet för många privata aktörer, ökat riskfokus och fokus på kärnverksamheten har bidragit till en låg förvärvsaktivitet.

att den kostnadsfria tandvården för unga vuxna ska tas bort kan potentiellt bidra till en sämre tandhälsa på sikt. Vidare kan en ökning av högkostnadsskyddet för 67+ också indirekt bidra till sämre munhälsa som en konsekvens av att äldre människor, med större tandvårds-behov, skjuter på sina tandvårdsbesök till efter att de har fyllt 67 år (så kallade tröskeeffekter). Avslutningsvis väntas ökad reglering och kontrollfunktioner krävas givet att staten enligt förslaget ska finansiera i princip hela tandvården.

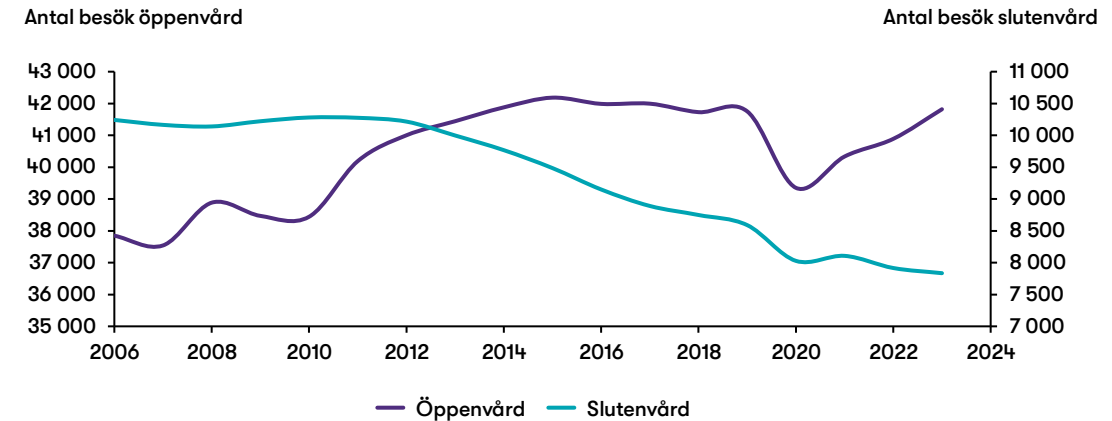
SEKTION 2

Trender, utmaningar och möjligheter

Tydlig förflyttning av patienter från slutenvården till öppenvården men slutenvården begränsas av ständig platsbrist och överbeläggning

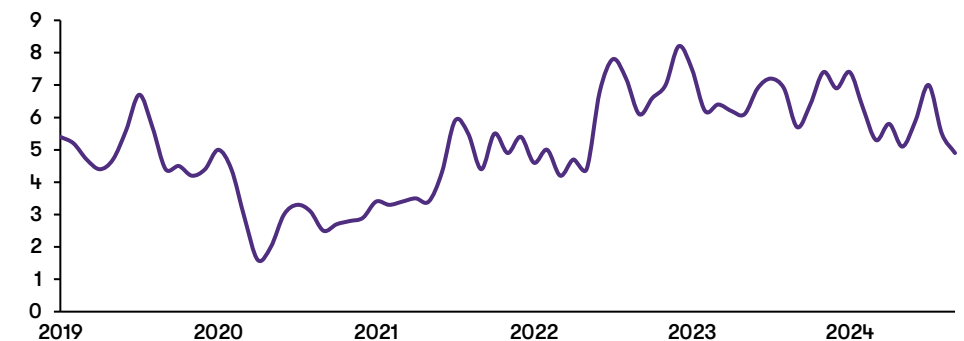
- Under en längre tid har vården förflyttats från slutenvård till öppenvård, vilket innebär att färre patienter blir inlagda och vårdas istället av dagsjukvården eller primärvården. Detta är i linje med God och nära vårdreformen där primärvården ska bli navet i vårdsystemet. Under perioden 2014 till 2023 har antalet slutenvårdsbesök per invånare minskat från 0,16 till 0,13 per år, vilket motsvarar en procentuell minskning om ca -20% och även vårdtiden per patient har minskat från strax över 1 dag till cirka 0,7 dagar mellan 2006-2023. Den tydliga förflyttningen av patienter från slutenvården till öppenvården har i första hand övertagits av dagsjukvården (specialistvård) där besöken har ökat med 274% mellan 2006 och 2023.
- Medicinteknisk utveckling och tidig behandling har minskat behovet av sjukhusinläggningar, särskilt för hjärtsvikt och KOL. Tätt patientkontakt och hembesök tros också ha minskat belastningen på slutenvården. Förflyttningen visar inte tecken på högre andel återinlagda, vilket är ett tydligt kvalitetsmått.
- Trots att utförd vård visar tydliga tecken på hög kvalitet har antalet vårdplatser i den slutna vården minskat med 40% per invånare sedan 2006. Sverige har idag 2,1 vårdplatser per 1000 invånare, vilket är lägst i hela EU där snittsiffran är 5. Kapacitetstaket överskrids kontinuerligt i samtliga regioner och när beläggningen överskrider 100% hanteras detta genom överbeläggning eller utlokalisering. I september 2024 uppgår totala antalet överbeläggningar i Sverige till 20 657, vilket motsvarar i genomsnitt 689 överbeläggningar per dag.
- De negativa effekterna av platsbrist är många: vårdskador ökar, patienter som ska läggas in blir liggande på akuten längre än nödvändigt och planerade operationer kan behöva ställas in på grund av platsbrist. Detta påverkar naturligtvis även arbetsmiljön, vilket i sin tur leder till sjukskrivningar, ökad personalomsättning och sjuksköterskebrist. Sedan 2019 har överbeläggningen i svensk vård varit ett faktum och det är svårt för en organisation att kunna verka på ett hållbart och långvarigt sätt när de ständigt arbetar över kapacitetstaket. En önskvärd medelbeläggning inom slutenvården anges ofta vara 85%, vilket var den belägningsgrad som rådde i Sverige för över 20 år sedan.

Antal patienter i öppenvård jämfört med slutenvård



Genomsnittliga överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser, 2019-2024

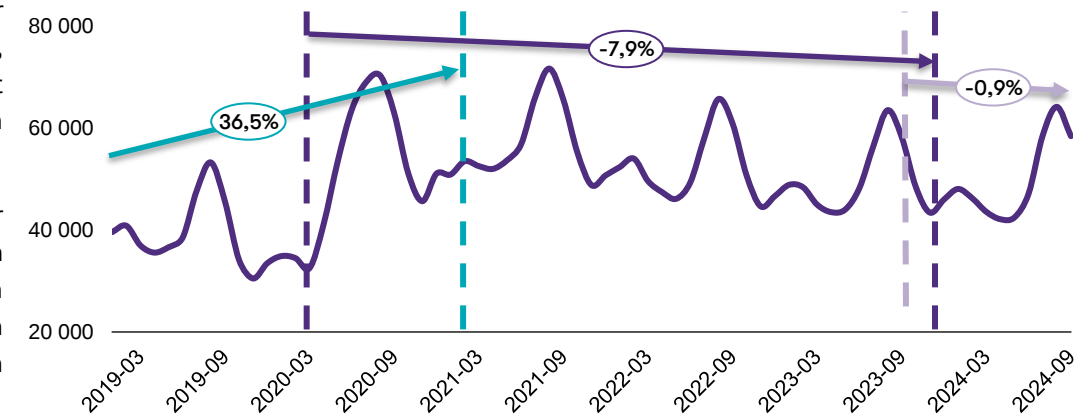
Överbeläggningar per 100 disp. vårdplatser



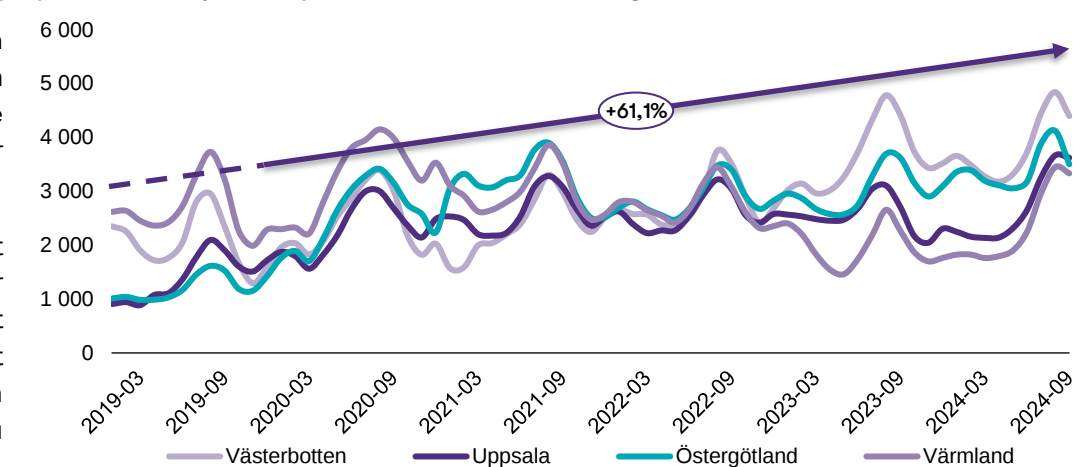
Långsiktig trend med växande vårdköer inom specialiserad vård, men med viss återhämtning och förbättring efter pandemin

- Den svenska sjukvården har stora problem med vårdköer och de vårdgarantier som utlovas hålls inte för en betydande del av den svenska befolkningen. Drygt en kvarts miljon patienter har väntat längre än vad som utlovas inom specialistvården för en första kontakt, undersökning eller operation/åtgärd per september 2024. Även utifrån ett internationellt perspektiv har Sverige ett sämre resultat utifrån hur befolkningen uppfattar väntetider och tillgänglighet inom såväl primärvård som specialistvård än jämförbara länder.
- Den långsiktiga trenden för specialistvård visar på ett försämrat läge och antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd har ökat med 25,7% under perioden 2019-2023. När pandemin bröt ut i början av 2020 ökade köerna väsentligt för att sedan sjunka något, därefter har Sverige haft en permanentad något högre nivå än innan pandemin. Under den senaste tiden finns tecken på viss mindre återhämtning där en minskning om -0,9% registrerades under R12m 2024 (okt 2023 – sep 2024) jämfört med 2023.
- Variationerna i väntetider varierar väsentligt och i fyra av landets 21 regioner är det rekordmånga som de senaste månaderna väntat längre än vårdgarantins 90 dagar för åtgärd/operation. De berörda regionerna är Västerbotten, Uppsala, Östergötland och Värmland. Väntetider i vården skiljer sig mellan regioner, i september 2024 ökade antalet som väntat mer än 90 dagar på operation/åtgärd med 34% och 47% för Uppsala respektive Värmland jämfört med samma månad föregående år. I Östergötland och Västerbotten var motsvarande siffror relativt oförändrade, men tangerade de tidigare rekordnivåerna.
- Givet den ojämlika tillgängligheten mellan regioner är Socialstyrelsens uppdrag om att inrätta en nationell vårdförmedling samt regeringens utredning om huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården väl prioriterat. Samtidigt kan frågan ställas om det på kort sikt är att flytta fokus från det som egentligen behöver göras. Sannolikt finns det bara två sätt att minska vårdköerna väsentligt; öka produktiviteten och/eller minska sjukdomsbehoven genom preventiv vård. Detta behöver göras tillsammans, där kommuner, regioner, stat och privata vårdgivare har en gemensam långsiktig planering.

Antal patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd inom specialiserad sjukvård på helårsbasis – Riket



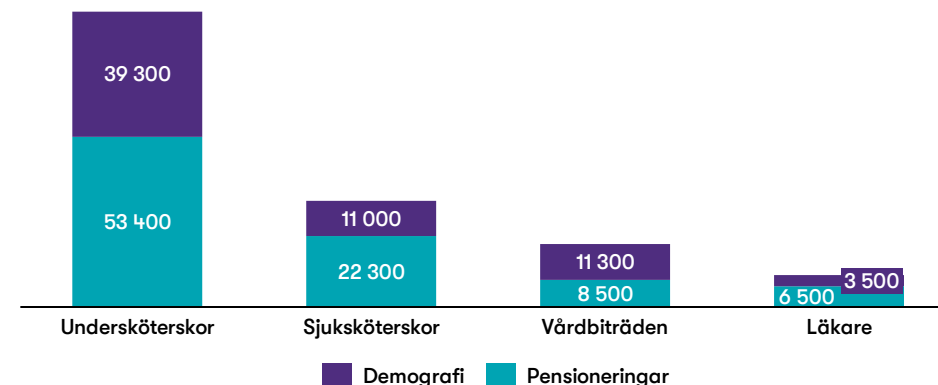
Antal patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd inom specialiserad sjukvård på helårsbasis – Utvalda regioner



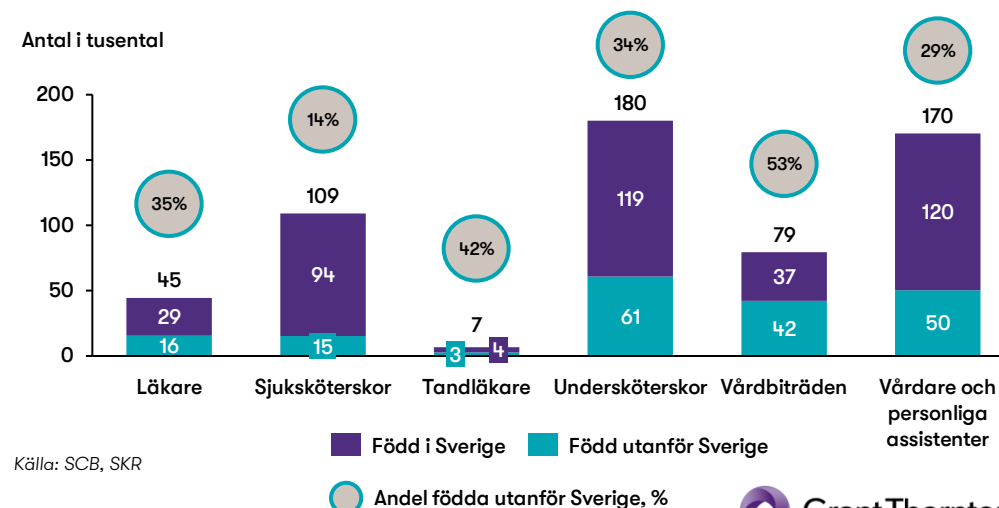
Kompetensbristen är fortsatt en betydande utmaning för välfärden och nya lagförslag drabbar såväl hälso- och sjukvården som omsorgen

- De senaste åren har kompetensförsörjningen inom välfärden utmanats. En åldrande befolkning i kombination med brist på personer i arbetsför ålder och ett ekonomiskt utmanande läge innebär en stor press på välfärdssektorn. I juni presenterade Nationella vårdkompetensrådet ett förslag till plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. I rapporten framgick bland annat att det finns ytterligare vårdpersonal att tillgå i Sverige i form av legitimerad personal som valt sysselsättning utanför hälso- och sjukvården, vilket i första hand bedöms vara kopplat till bristande arbetsmiljö. Rådets förslag för att attrahera befintlig legitimerad personal som är sysselsatta utanför vården samt behålla befintlig personalstyrka, handlar bland annat om satsningar på utökandet av karriärvägar samt förstärkt kompetensutveckling.
- Sett till befintlig personalstyrka framgår av SCB:s statistik att dryga 50% av alla vårdbiträden och 30% av alla undersköterskor och läkare är utrikesfödda. Av Sveriges befolkning utgör utrikesfödda 20 procent, vilket innebär att en betydligt högre andel arbetar inom vårddyrken. Den svenska välfärden och flertalet professioner bygger på en stor andel utrikesfödda individer och skulle således inte klara sig utan dessa.
- De senaste åren har Regeringen lagt flertalet förslag med syftet att locka mer ”kvalificerad arbetskraft” till Sverige och färre till låglönebranscher. Bland annat höjdes försörjningskravet för arbetskraftsinvandring (utom EU) från 13 000 kronor till 28 480 kronor i november 2023 och ett nytt förslag föreslår ytterligare höjning. Inom ramen för låglönebranscher ingår flertalet välfärdsområden och professioner såsom exempelvis personliga assistenter, vårdbiträden och undersköterskor, vilka har medianlönerna om ca 26 000–30 000 kronor, dvs under eller i nivå med det höjda försörjningskravet. Vidare finns det en grupp av nyanlända med utländsk legitimation som läkare eller sjuksköterskor som under en period gör kunskapsprov och tjänstgöring för att kunna konvertera sin utländska legitimation till svensk legitimation. Under denna period ligger lönenivån vanligtvis under dagens försörjningskrav.
- Den prognostiserade kompetensbristen i kombination med det kraftigt skärpta försörjningskravet riskerar att försvåra möjligheterna till att klara av kompetensbehoven i välfärden.

Prognostiserat kompetensbehov utifrån profession fördelat på orsak (2031)



Anställda inom olika vårdprofessioner fördelat på födelseland (2022)

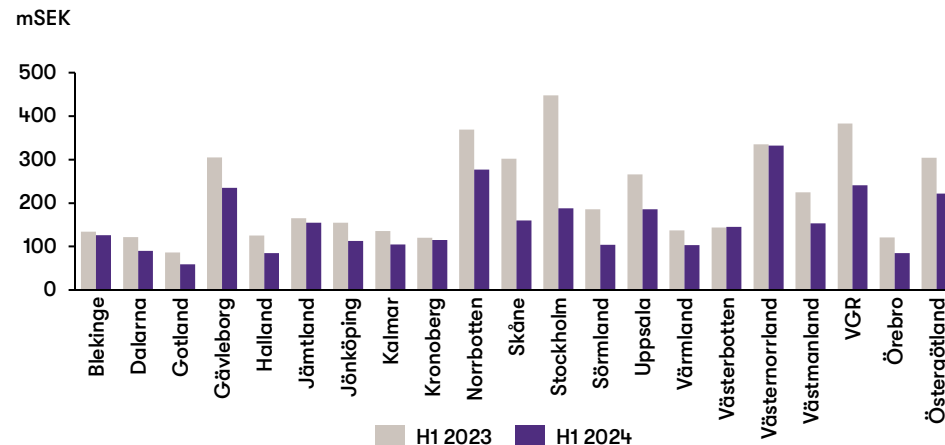


Källa: SCB, SKR

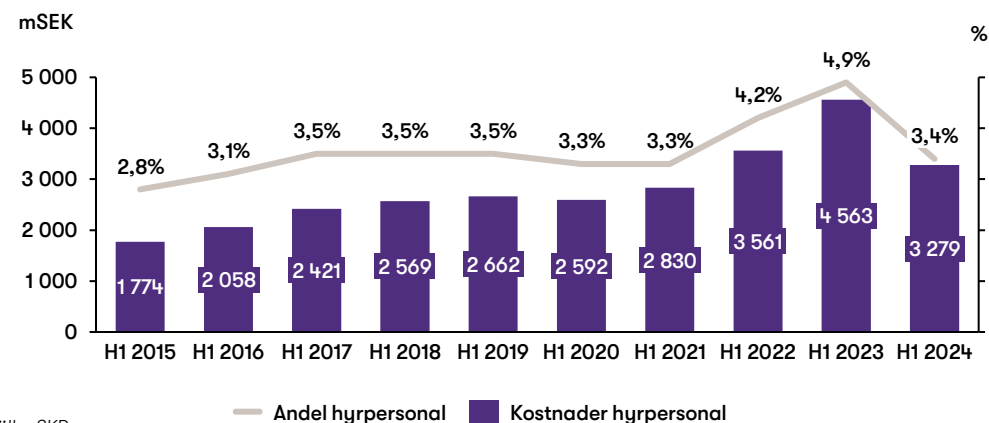
Nytt avtal för vårdbemanning har skapat ojämlika förutsättningar i regionerna och allt fler läkare och sjuksköterskor söker sig till Norge

- Som en del av det krafttag som regionerna gjort för att minska sitt hyrberoende trädde ett regiongemensamt avtal för hyrbemanning i kraft vid årsskiftet 2023/2024. Avtalet syftade till att harmonisera prissättningen för hyrpersonal och göra det mer attraktivt att ta en fast anställning i den offentliga vården. Parallellt har hyrstopp av läkare och sjuksköterskor periodvis införts i flera regioner i förhoppning om att fler ska välja återanställning.
- Enligt SKR:s halvårssammanställning för 2024 framgår att kostnader för hyrpersonal minskade med totalt 1,3 miljarder kronor under första halvåret 2024 i jämförelse med första halvåret av 2023, vilket motsvarar en minskning om 28%. Kostnad för inhyrd personal i förhållande till regionernas egna personal minskade från 4,9% första halvåret 2023 till 3,4% första halvåret 2024, vilket är i linje med nivåer 2020–2021. Sett till professioner har kostnaderna minskat med 42% för sjuksköterskor och 16% för läkare.
- Kostnadsbesparingarna som gjorts antas vara främst drivet av volym, men till viss del även pris – särskilt i vissa regioner. De norrländska regionerna, som blev på det nationella avtalet i april 2024 där full effekt således inte reflekteras i H1-siffrorna, rapporterar om större utmaningar att bemanna sjukvården och uteblivna svar på avrop på personal. Flertalet verksamheter i såväl Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten fick till följd av bemanningssituationen reducera antalet vårdplatser kraftigt trots att den egna personalen arbetade övertid. I grunden bedöms de flesta vara av uppfattningen att det är bra för kontinuiteten att andelen inhyrd personal inte är för hög, men rapporter från flertalet regioner pekar på att besparingarna inom vårdbemanning sker på bekostnad av befintlig arbetsstyrkas arbetsmiljö och belastning samt en hållbar bemanning i stort.
- I samband med att det nationella avtalet trädde i kraft noterades även att antalet ansökningar om norsk legitimation ökat kraftigt. Under perioden 1 januari–14 april 2024 ökade antalet sjuksköterskor och läkare som sökte norsk legitimation med 62% respektive 125%, vilket är ett tecken på att en del av de som tidigare arbetat inom vårdbemanning inte har för avsikt att fortsätta under de nya förutsättningarna – men inte heller ta en anställning i den offentliga vården.

Hyrkostnader H1 2024 i jämförelse med H1 2023, fördelat per region



Totala kostnader samt andel av egna personalkostnader (H1 2015-2024)



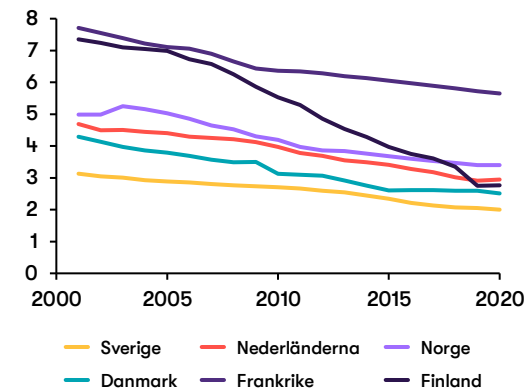
Källa: SKR

Sverige får allt svårare att bibehålla en jämlik och god vård med en åldrande befolkning, långa vårdköer, mer avancerad vård och högre krav från medborgarna

- År 2002 uppgick Sveriges hälso- och sjukvårdsutgifter till 213 miljarder kronor, motsvarade 8,2% av BNP. Tjugo år senare kostade vården mer än tre gånger så mycket; 628 miljarder kronor eller 10,5% av BNP. Under perioden har antalet sjuksköterskor ökat med 40% och antalet läkare fördubblats, samtidigt som befolkningen ökade med knappa 20%. Vi har alltså klart mer vårdresurser i relation till befolkningen i Sverige idag än någonsin tidigare och Sverige har höga resultat i många indikatorer för medicinsk vårdkvalitet.
- Trots detta utmärker sig Sverige med flertalet bottenplaceringar i Commonwealth Funds jämförande studie mellan nio västländer. Svensk vård får bottenplaceringar i bland annat kontinuitet och individanpassad vård och en sistaplats i tillgänglighet. Hur stor andel av BNP som läggs på vården i Sverige är i nivå med många andra västländer som exempelvis Frankrike (12,2%) och Nederländerna (10,2%), som istället tar toppplaceringarna i studien.
- Sverige har fler läkare och sjuksköterskor per invånare än de flesta EU-länder. Antalet läkare uppgår till 4,3 per 1000 inv. vilket är högre än både Nederländerna och Frankrike som har 3,9 respektive 3,2. Antalet sjuksköterskor i Sverige är 10,7/1000 inv, vilket är något lägre än Nederländerna (11,4) men högre än Frankrike (9,7). Vidare utmärker sig Sverige med att ha lägst antal vårdplatser i Europa, 2,0/1000 inv. Sedan 2020 har antalet vårdplatser minskat i alla jämförbara länder, men samtliga länder har fortsatt fler vårdplatser än Sverige.
- Det som tydligt skiljer svensk sjukvård från Frankrike eller Nederländerna verkar vara att deras byråkratiska system inte sväller, till skillnad från i Sverige. I Sverige har vi en tradition av att vården betalas via skattsedeln och den ska vara jämlik. Vården har blivit allt mer avancerad, befolkningen äldre och medborgarna ställer högre krav, vilket inneburit att det ständigt behövs mer resurser för att fördela vården jämnt. Dessa resurser motsvaras av en ökad administration och byråkrati. Sedan 2016 har den totala gruppen inom administration ökat mer än dubbelt så mycket som vårdrelaterade professioner (2,3% mot 1,1% per år). Trots det kommer vården allt längre ifrån den jämlika modellen, vilket studier bekräftar, och det är tydligt att strukturella reformer är nödvändiga för att vända den negativa trenden.

Antal bäddar per 1000 inv. (2021)

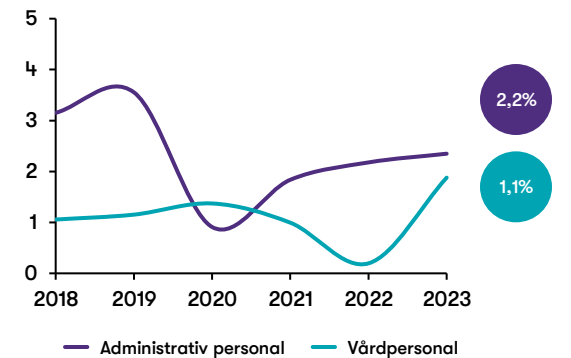
Vårdplatser/1000 inv



Utveckling personalkategorier i Sverige, %

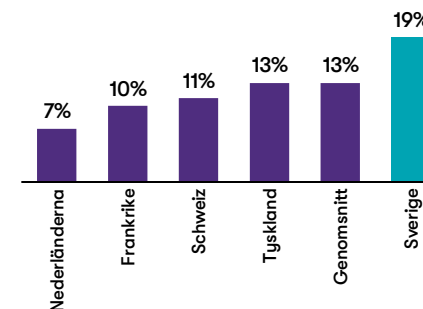
Förändring, %

CAGR, %

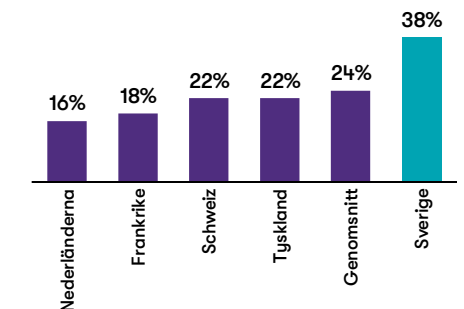


Sverige har högst andel som upplever att de blivit orättvist behandlade och anger att deras hälsobesvär inte tas på allvar

Blivit orättvist behandlad i vården



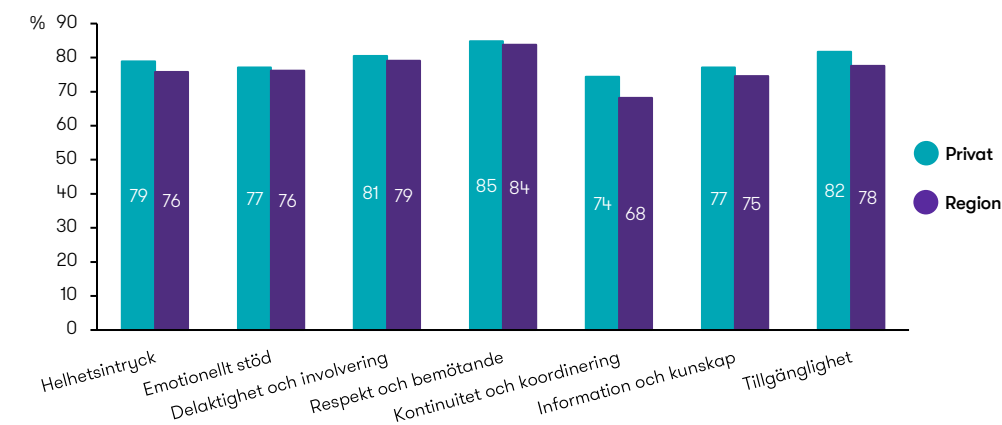
Hälsobesvär tas inte på allvar



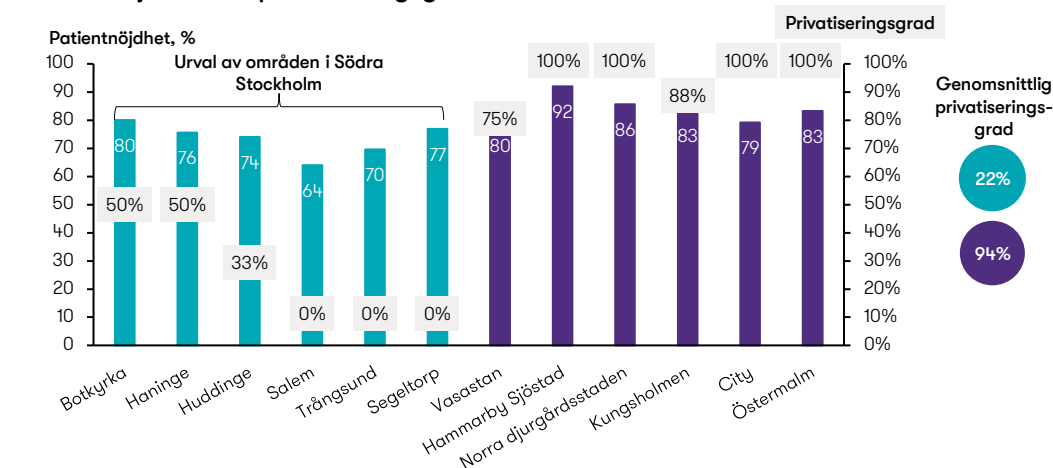
Vårdcentralernas patientnöjdhet och privatiseringsgrad i olika typer av upptagningsområden varierar väsentligt

- Det finns stora regionala skillnader avseende förtroendet för sjukvården och skillnaderna har enligt SKR:s Hälso- och sjukvårdsrapport 2024 ökat under de två senaste åren. Ökningen i gapet mellan förtroendet för vården i regionerna är en konsekvens av att regioner med lågt förtroende har tappat ytterligare förtroende från patienterna. Samma utveckling återfinns inom tillgängligheten till sjukvård.
- Enligt Vårdföretagarnas rapport Patienttoppen (2023) som analyserar SKR:s nationella patientenkät för primärvården har de privat drivna vårdcentralerna i snitt något högre patientnöjdhet på samtliga kvalitetsparametrar än de offentligt drivna vårdcentralerna. Inom kvalitetsområdet kontinuitet och koordinering skiljer sig de två mest åt, då de privat drivna vårdcentralerna uppvisar en högre patientnöjdhet, se den övre grafen till höger.
- Vårdcentralernas geografiska placering och skillnader i vem mottagningarna listar har betydelse för de betyg de får i Nationell patientenkät. Den genomsnittliga patientupplevda kvaliteten var lägre för mottagningar där listade individer uppvisar svårare socioekonomiska förutsättningar.
- Nationell patientenkät visar att antalet privata vårdcentraler är betydligt fler i områden med bättre socioekonomiska förutsättningar. Vidare visar vår analys att ett urval av vårdcentraler i Södra Stockholm uppvisar klart lägre patientnöjdhet än ett urval av vårdcentraler i andra områden i Stockholm vilket korrelerar starkt med andelen privata vårdgivare i respektive område.
- Den genomsnittliga privatiseringsgraden inom utvalda områden i Södra Stockholm uppgår till 22% medan privatiseringsgraden för de valda områdena i övriga Stockholm uppgår till 94%. Patientnöjdheten avseende helhetsintrycket i respektive områden uppgår i genomsnitt till 73% i södra Stockholm respektive 84% för innerstadsdelarna. Etableringar för privata aktörer verkar således vara mer attraktiva i områden med bättre socioekonomiska förutsättningar. Detta kan i sin tur vara en följd av att ersättningssystemet inte i tillräcklig omfattning kompenserar för ökad vårdtyngd och komplexare patientbehov.

Patientnöjdheten inom primärvård fördelat på vårdgivarkategori



Patientnöjdhet och privatiseringsgrad inom Stockholmsområdet

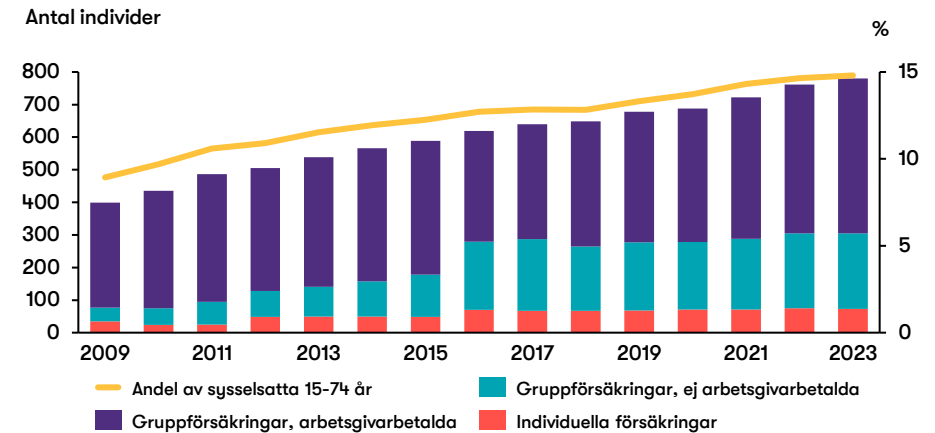


Källa: Nationell patientenkät

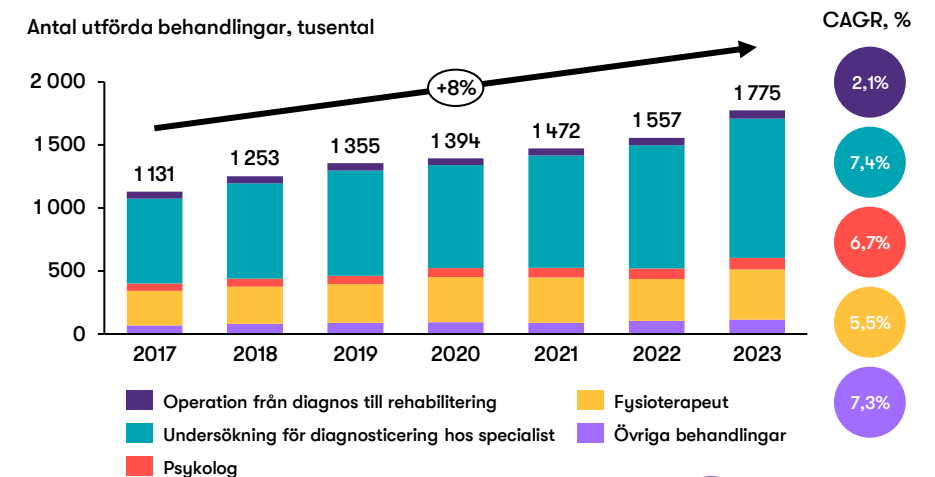
Försämrat förtroende och ökade vårdköer inom den offentliga vården driver allt fler att söka sig till sjukvårdsförsäkringsvården

- Genom åren har sjukvårdsförsäkringar kritiserats för att skapa en gräddfil i sjukvården och det finns evidens för att enskilda försäkringstagare får snabbare vård än om de väntar sig till den offentliga vården. Sällan poängteras att försäkringsvården trots allt avlastar den offentliga vården, både inom ramen för vårdköer och kostnaderna som finansieras av försäkringspremier istället för skattemedel.
- I utredningen *Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar* (2021) var slutsatsen att det inte finns något stöd för att sjukvårdsförsäkringar skulle bidra till undanträngningseffekter eller göra avsteg från behovsbaserad vård. Utredningens bedömning var inte heller att den svenska sjukvårdsförsäkringsvården riskerade att urholka tilliten till den offentliga vården. Däremot kan den försämrade tilliten till den offentliga vården bidra till en ökad efterfrågan av privata alternativ.
- Antalet sjukvårdsförsäkringar i Sverige har ökat under en lång tid och vid slutet av 2023 hade drygt 780 000 personer ett privat försäkringsskydd. Sedan 2009 har antalet individer med sjukvårdsförsäkring ökat med 5% årligen och andelen med sjukvårdsförsäkring av totala antalet sysselsatta har ökat från 9% 2009 till 15% 2023. Detta, i kombination med att efterfrågan på helt privatfinansierad vård ökar, är ett tydligt tecken på att den privata betalningsviljan för vård ökar kontinuerligt i Sverige. Dock ska noteras att andelen vård finansierad med privat sjukförsäkring är fortfarande lågt i Sverige ur ett internationellt perspektiv.
- Gällande konsumtionen av sjukvårdsförsäkringsvården, i form av antalet utförda behandlingar, noteras en ännu större ökning om ca 8% årligen 2017-2023. Under 2023 var ökningstakten som högst och antalet utförda behandlingar ökade med 14%. Att nyttjandegraden av sjukförsäkringsvården ökar mer än nytteknande kan vara ett tecken på ett tidigare underutnyttjande. Till skillnad från till exempel USA, där sjukvårdsförsäkring tecknas för att skydda sig mot den kostsamma vården, tecknas det i Sverige snarare för att säkerställa adekvat vård i tid. Ökande vårdköer, försämrat förtroende för den offentliga vården samt att företag behöver säkerställa både attraktivitet som arbetsgivare och att personalen kan återgå till arbete så snabbt som möjligt driver på utvecklingen. Givet att sjukvårdsförsäkringsvården är politiskt känslig väntar vi oss en ökad politisk debatt i takt med att antal personer som använder privata sjukförsäkringar ökar, i ett i övrigt helt skattefinansierat sjukvårdssystem.

Utvecklingen av antal individer med sjukvårdsförsäkring¹



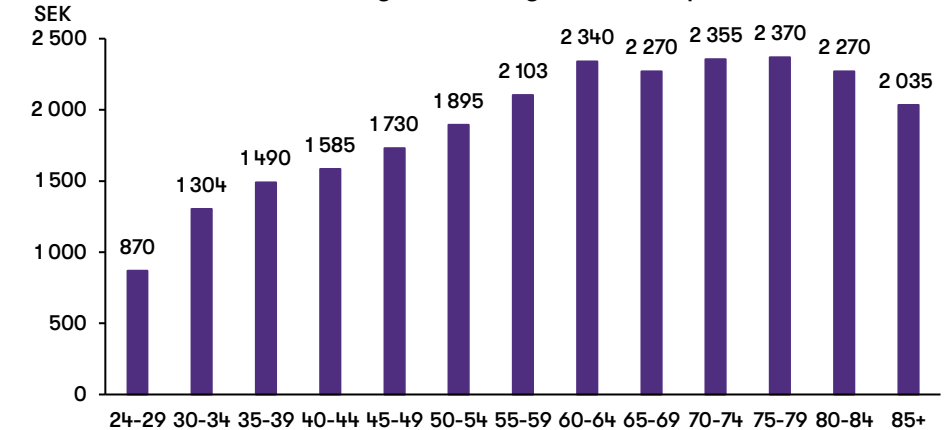
Utvecklingen av utförda behandlingar inom sjukvårdsförsäkringsvården



Stora resurser läggs på en tandvårdsreform som i jämförelse med andra vårdområden är välfungerande och preventiv i sin form

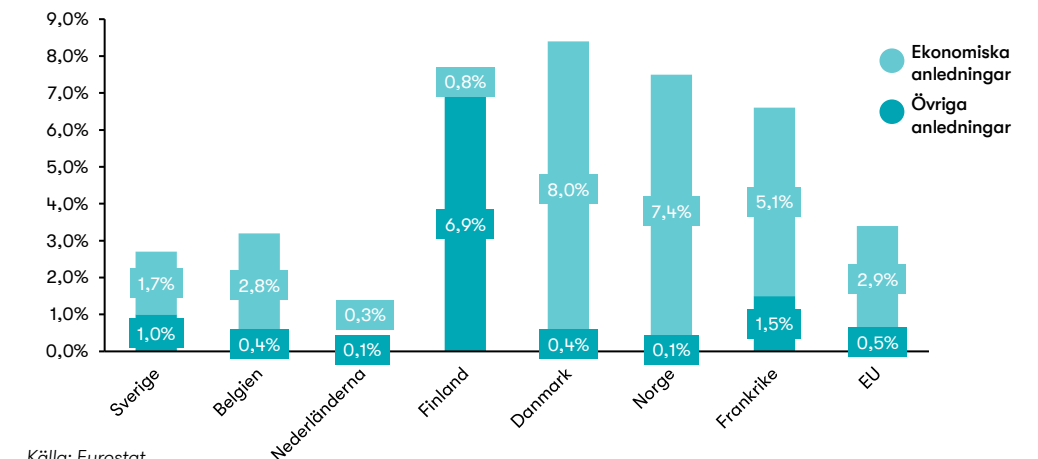
- Regeringen planerar, mot bakgrund av Tidöavtalet, att reformera tandvården genom att förändra högkostnadsskyddet och efterlikna skyddet inom övrig hälso- och sjukvård. Förslaget innebär bland annat att högkostnadsskyddet för 67-plussare i ett första steg ska höjas kraftigt samtidigt som den fria tandvården för unga vuxna tas bort.
- Dagens tandvårdssystem är välfungerande i jämförelse med andra vårdformer. Tandvården är preventiv i sin form och trots att den är delvis privatfinansierad går medelsvensken (oavsett ålder) med god kontinuitet till tandläkaren. Tandvården kritiserar ofta för att vara dyr, men den genomsnittliga tandvårdspatientens mediankostnad de år patienten besöker tandvården är enligt Försäkringskassan under 2 035 kronor [2023].
- Enligt Eurostats internationella statistik kan konstateras att tandhälsan i Sverige är bland de bästa i världen. Endast 2,7% av svenskarna anser att deras behov av tandvård var otillfredsställda under 2023 varav 1,7% förklarades av att det upplevdes för kostsamt. I förhållande till jämförbara länder sticker Sverige ut avseende både den låga andelen som rapporterar otillfredsställda behov och andelen som avstår från tandvård pga. kostnaden. Utifrån tillgänglig data är det svårt att hitta stöd för att färre personer skulle avstå tandvård även om högkostnadsskyddet mer efterliknades det som gäller för övrig hälso- och sjukvård. De flesta avstår således av andra skäl än ekonomiska och den utbredda förklaringen tycks snarare förklaras av socioekonomiska faktorer eller att man som individ själv kan hantera sin munhälsa.
- Att basera en tandvårdsreform enbart på en strikt åldersgräns riskerar att bli missriktat. Studier visar att äldres tandhälsa har förbättrats och förväntas förbättras successivt framåt. Förslaget om att den kostnadsfria tandvården för unga vuxna ska tas bort kan potentiellt bidra till en sämre tandhälsa på sikt. Vidare kan en ökning av högkostnadsskyddet för 67+ också indirekt bidra till sämre munhälsa som en konsekvens av att äldre människor, med större tandvårdsbehov, skjuter på sina tandvårdsbesök till efter att de har fyllt 67 år (så kallade tröskeleffekter). Avslutningsvis väntas ökad reglering och kontrollfunktioner krävas givet att staten, enligt förslaget, ska finansiera i princip hela tandvården.

Mediankostnad 2023 för den genomsnittliga tandvårdspatienten



Källa: Försäkringskassan

Andel av populationen över 16 år som rapporterar otillfredsställda tandvårdsbehov

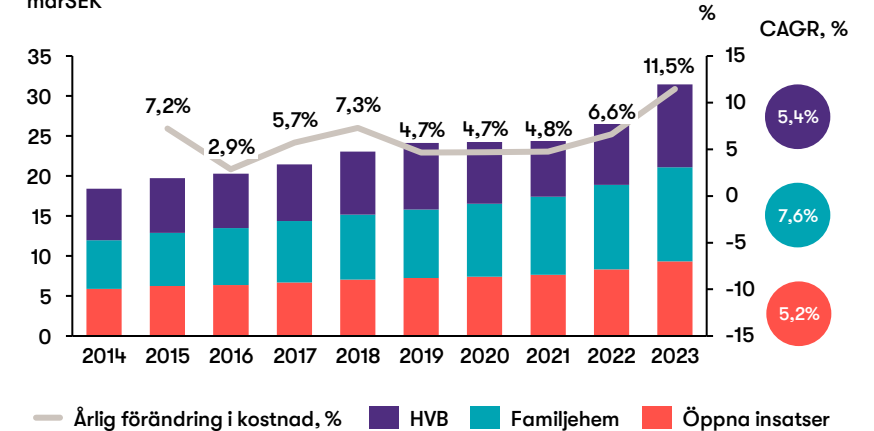


Källa: Eurostat

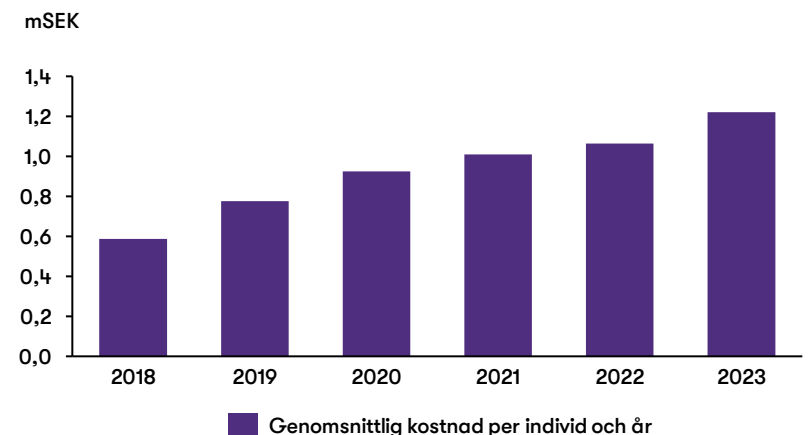
Kostnaderna för samhällsvård av barn och unga ökar med 11,5% under 2023 och behoven av en förstärkt vårdkedja inom barn- och ungdomsvården blir allt tydligare

- Under 2023 fick ca 26 000 barn och unga någon typ av heldygnsinsats inom den så kallade samhällsvården. Sett över tid har antalet placerade barn och unga minskat med i genomsnitt 8% årligen sedan 2018, samtidigt som ett skifte noteras där antalet frivilliga placeringar minskar med i genomsnitt 12% årligen och antalet icke-frivilliga placeringar ökar med i genomsnitt 5% årligen. Kostnader för barn och ungdomsvården uppgick 2023 till 25,6 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning om 11,5% sedan 2022. Sedan 2014 har kostnaderna för barn och ungdomsvården ökat i genomsnitt 6% årligen, vilket framförallt antas vara drivet av en allt högre dygnskostnad per individ. Den genomsnittliga kostnaden per individ och år har dubblats från 0,6 miljoner kronor till 1,2 miljoner kronor under perioden 2018–2023 och flertalet kommuner rapporterar under hösten 2024 om väsentliga kostnadsökningar i relation till 2023.
- Att antalet individer minskar samtidigt som kostnaderna ökar kraftigt är ett tydligt tecken på den allt mer komplexa problematik barn och unga har med sig in i vårdkedjan. De senaste årens utveckling har skapat en förskjuten vårdkedja där platsbristen på SiS har bidragit till allt tuffare förutsättningar för de ”enkla” insatsformerna. Ungdomar med komplex problematik i form av såväl missbruk såsom kriminalitet får inte plats på SiS och behöver istället placeras i andra typer av insatsformer – där regelverk, lagstiftning eller kompetens inte är utformade för målgruppen. Utvecklingen har bidragit till en hög risk för HVB-verksamheter som förväntas hantera en högre grad komplexitet samtidigt som man saknar verktyg eller stöd i lagstiftning.
- Under 2024 rapporterar NOA om 18 HVB där myndigheter tvingats ta till åtgärder på grund av direkta eller indirekta kopplingar till organiserad brottslighet. Även om rapporten avser knappa två procent av det totala antalet HVB är larmen naturligtvis allvarliga - i dubbel bemärkelse, såväl utifrån att skattemedel finansierar brottslighet men framförallt utifrån de sköra ungdomarna som riskerar att få allt annat än rätt stöd.
- I oktober 2024 stod 78 ungdomar i kö till SiS totala 350 platser. SiS har utmaningar att frigöra platser då kommunerna sällan har kapacitet att ta hem färdigbehandlade ungdomar – som fortsatt har stora omsorgsbehov för att undvika återfall. Samtidigt planeras ungdomsfängelser stå klara under 2026 och SiS väntas regleras ytterligare fram till 2030 då myndigheten planeras läggas ned. Detta är exempel av flera krafttag mot gängkriminaliteten bland unga, vilket också väntas lätta trycket för hela vårdkedjan av barn- och ungdomsvården.

Kostnadsutveckling av samhällsvård av barn och unga (2014-2023)
mdrSEK



Genomsnittskostnad per placerad individ och år (2014-2023)



Källa: Kolada och SCB

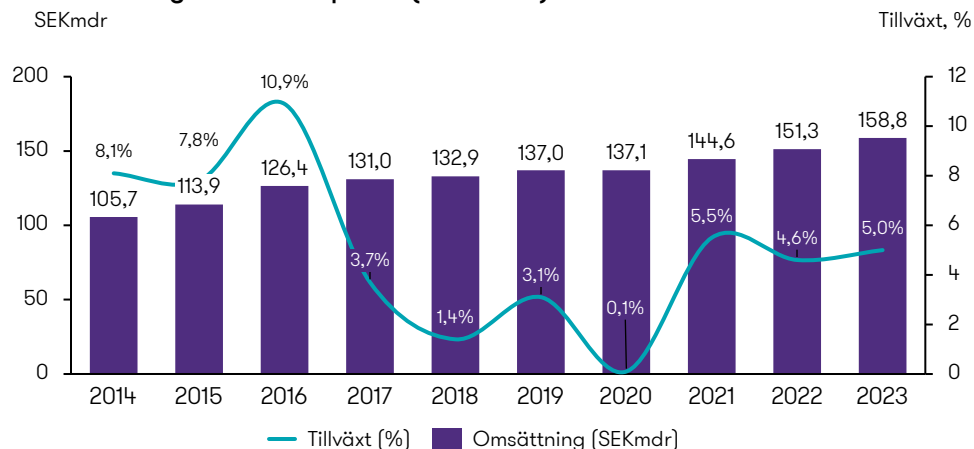


SEKTION 3

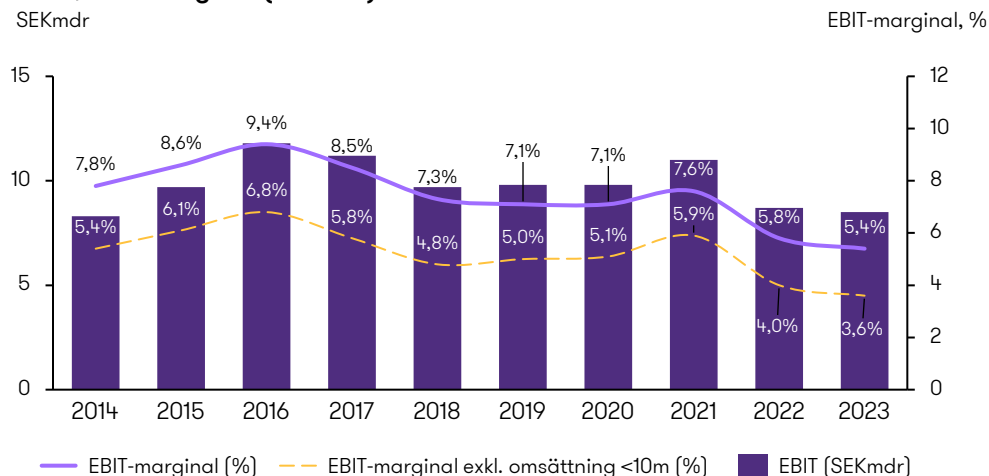
Privata vård – och omsorgssektorn i Sverige

Stabil utveckling i omsättning men med en fortsatt försämrad lönsamhet i privata vård- och omsorgssektorn

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



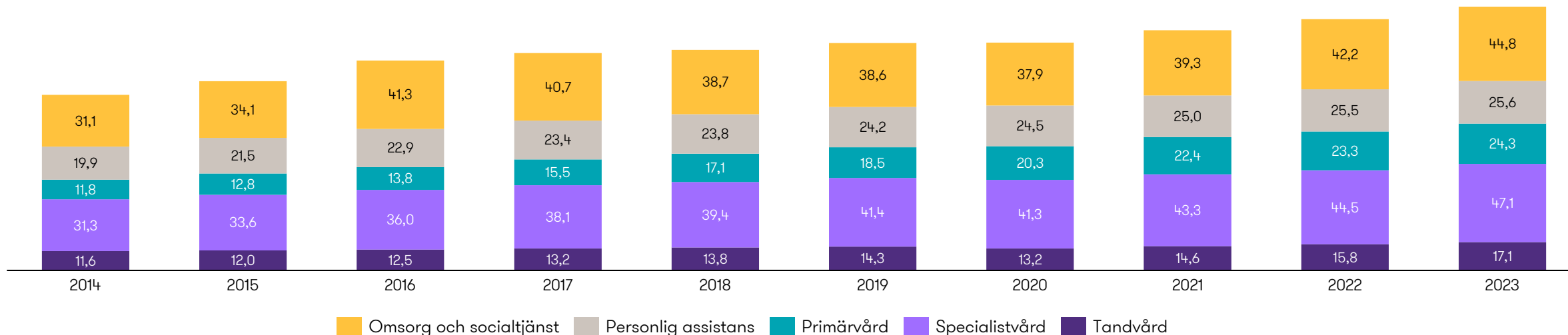
EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



- Den totala omsättningen för Sveriges privata vård- och omsorgsföretag har under 2023 ökat med 7,5 miljarder kronor eller 5,0% i relation till 2022. Tillväxten är, likt föregående år, främst relaterad till underbranscherna omsorg och socialtjänst samt specialistvård som haft en tillväxt om 2,5 miljarder kronor respektive. Sett till procentuell utveckling har tandvården den högsta tillväxten om 8,4% men representerar också det minsta undersegmentet sett till omsättning.
- En tydlig återhämtning efter pandemin kan urskiljas för 2022 där såväl omsorgssektorn som den elektiva vården påverkades kraftigt under stora delar av 2021. Befolkningen som i högre utsträckning valde att avvakta med att söka omsorg samt patienter som fick inställda operationer inom den planerade vården under 2020–2021 återvände till sektorn under 2022 och 2023.
- Regionernas köp av verksamhet från privata aktörer har under 2023 ökat med 7,6% i jämförelse med 2022 (5,5%) medan motsvarande ökning för kommunerna uppgår till 6,0% 2023 (5,7%). För regionernas inköp under 2022 noteras den högsta ökningen inom tandvård (20,6%) och somatisk specialistvård (11,1%) och motsvarande inom kommunernas inköp avser barn- och ungdomsvården som ökat med 11,7% sedan 2022.
- Lönsamhetsmarginalen har under 2023 uppgått till 5,4%, vilket är en minskning med 0,4%-enheter från 2022. Det är den lägsta noterade lönsamheten under de senaste 10 åren. Den höjda marginal som noterades 2021, som sannolikt var ett resultat av pandemin, var således ett tillfälligt stopp på den succesivt försämrade lönsamheten som noteras sedan 2016.

Primärvården har vuxit snabbare de senaste 10 åren i linje med politiska beslut och specialistvården utgör fortsatt den största delbranschen

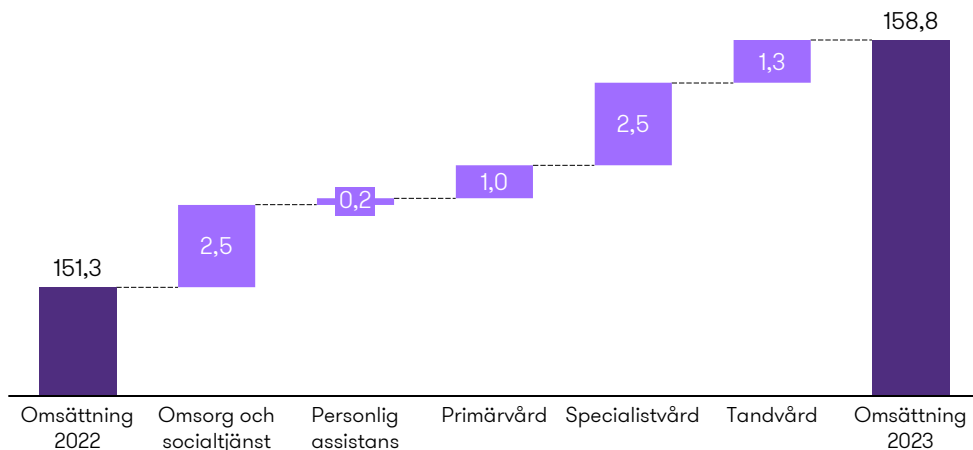
Omsättningsfördelning per underbransch 2014-2023 (SEK mdr)



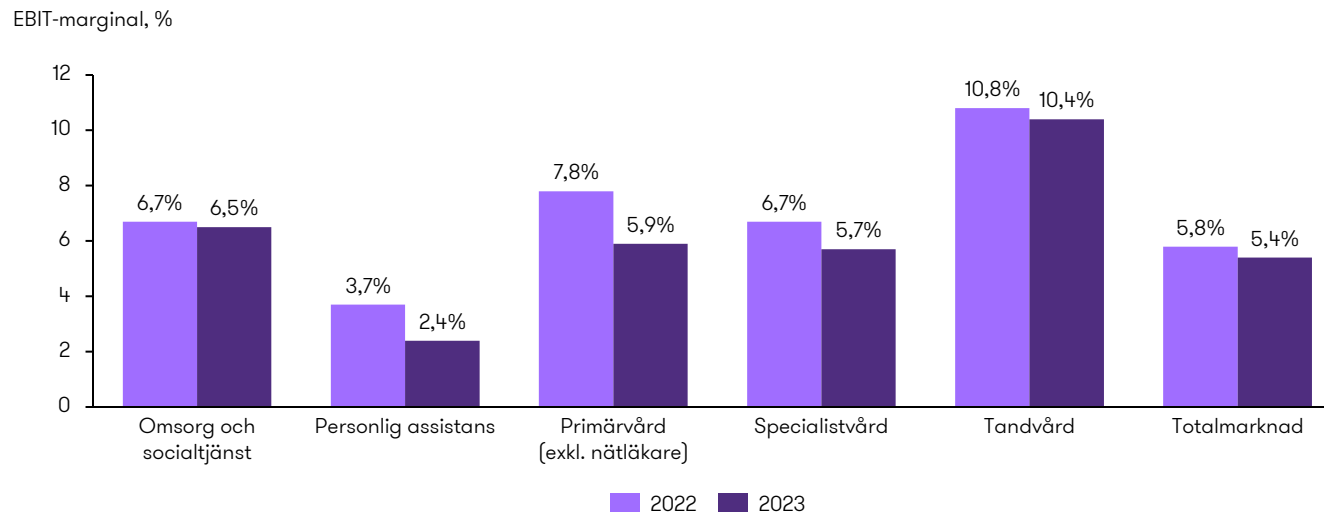
- Specialistvården fortsätter 2023 att vara den största underbranschen med en omsättning om 47,1 miljarder kronor, följt av Omsorg och socialtjänst med en omsättning om 44,8 miljarder kronor.
- Under den senaste tioårsperioden har primärvården uppvisat högst genomsnittlig årlig tillväxt om 8,3%, drivet av att primärvården får en allt mer betydande roll i det svenska vårdsystemet. Omsättningen i de privata bolagen i primärvårdssektor har mer än fördubblats under senaste tio åren. Lägst årlig tillväxt noteras inom personlig assistans som i genomsnitt ökat med 2,9% årligen under perioden. Detta förklaras sannolikt av att de privata aktörerna inom personlig assistans har, trots att allt färre individer blir beviljade personlig assistans samt en återhållsam ökning av ersättningsvillkoren, lyckats öka sin marknadsandel kontinuerligt.

Starkast tillväxt och återhämtning noteras inom omsorg och socialtjänst, men lönsamheten försvagas för samtliga underbranscher

Omsättningsutveckling per underbransch 2022-2023 (SEKmdr)



Utveckling i EBIT-marginal i vårdbranschen per underbransch 2022-2023



- Samtliga underbranscher har under 2023 uppvisat en högre omsättning än under 2022, dock endast med en marginell tillväxt inom Personlig assistans. Omsättningstillväxten för vård- och omsorgssektorn som helhet drivs 2023 primärt av Specialistvård samt underbranschen Omsorg och socialtjänst med ökningar om 2,5 miljarder kronor respektive.
- Lönsamheten i privata vård- och omsorgssektorn har under 2023 minskat med 0,4 procentenheter jämfört med 2022. Samtliga underbranscher har pressats hårt under året, vilket delvis antas vara relaterat till lägre uppräkningsgrad av ersättningen än ökade kostnader från hög inflation. Exkluderat effekten från nätläkarnas återhämtning mellan 2022 och 2023, har lönsamheten inom primärvården varit mest pressad av alla underbranscher med en minskning på 1,9 procentenheter.
- Omsorg och socialtjänst är likt föregående den underbransch som klarat sig bäst, med en minskning om 0,2 procentenheter mellan 2022 och 2023.

Översikt av den privata vård- och omsorgssektorn

Region/kommun	Regionfinansierad vård			Kommunfinansierad vård- och omsorg		
Delmarknad	Tandvård	Primärvård	Specialistvård	Omsorg och socialtjänst		Personlig assistans
Marknadsstorlek (2023)	17,1 miljarder kronor	24,3 miljarder kronor	47,1 miljarder kronor	44,8 miljarder kronor		25,6 miljarder kronor
Verksamhetsområden	- Tandläkare - Tandteknik	- Vårdcentraler - MVC - BVC	- Företagshälsovård - Specialistläkare - Fysioterapeutisk vård - Sjukhusvård	- Äldreomsorg i form av SÄBO och Hemtjänst - LSS	- HVB och familjehemsvård - Behandling och missbruk - Skyddat boende	Personlig assistans för personer med funktionsnedsättning
Större aktörer	- Praktikertjänst - Colosseum	- Capio - Praktikertjänst - Prima vård	- 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 - Ökade kostnader för sjukfrånvaro - Ökat antal livsstilssjukdomar	- Ökad andel äldre - Demografisk utveckling - Antal individer med funktionsnedsättning med komplexa behov	- Ökad psykosocial problematik och psykisk ohälsa - Ökad kriminalitet och missbruk	Antal assistansberättigade
Tillväxtutsikter (medellång sikt)						
Konkurrensfaktorer	- Närhet - Relation - Word-of-mouth	- Närhet - Relation - Erbjudanden	- Kompetens - Renommé - Teknik/innovation	- Kvalitet - Effektivitet - Närhet	- Kvalitet - Effektivitet - Samverkan	- Kvalitet - Effektivitet - Närhet
Dominerande ersättningsmodell	Fri prissättning	Valfrietssystem	- Upphandling enligt LOU - Köp av tjänster - Regionala valfrietssystem	- Upphandling enligt LOU - Kommunala valfrietssystem	- Upphandling enligt LOU - Kommunala valfrietssystem	Valfrietssystem
Uppskattad privatiseringsgrad	~ 70%	~ 50%	~ 80-90% Företagshälsovård ~ 20% Psykiatrisk vård ~ 20% Somatisk specialistvård	~ 20% SÄBO ~ 20% Hemtjänst ~ 25% LSS-boende och Daglig verksamhet	~ 75% HVB	~ 80%

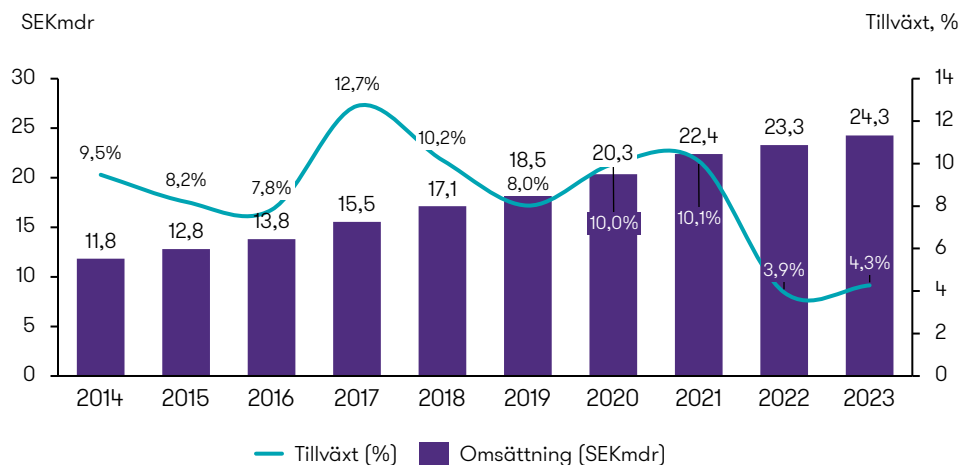
A background image showing three healthcare professionals in a hospital hallway. On the left, a woman in a white scrub top is looking towards the center. In the center, a woman wearing a black hijab and a white scrub top is holding a tablet and looking at it. On the right, an older man with a white beard and glasses, wearing a white scrub top, is gesturing with his hand while looking towards the woman with the tablet. The entire image has a purple overlay.

SEKTION 4

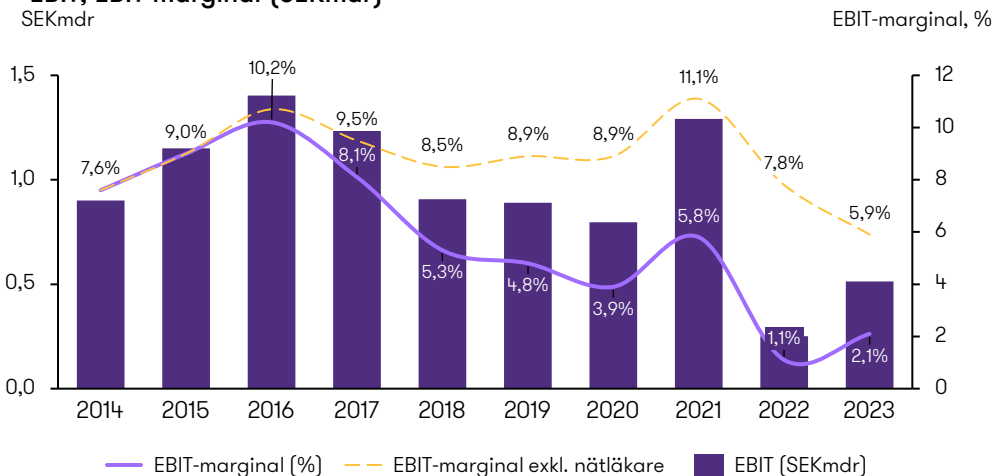
Utveckling per underbransch

Fortsatt pressad lönsamhet och tillväxt inom primärvården främst drivet av inflation samt låg uppräknings av ersättning

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT-marginal (SEKmdr)

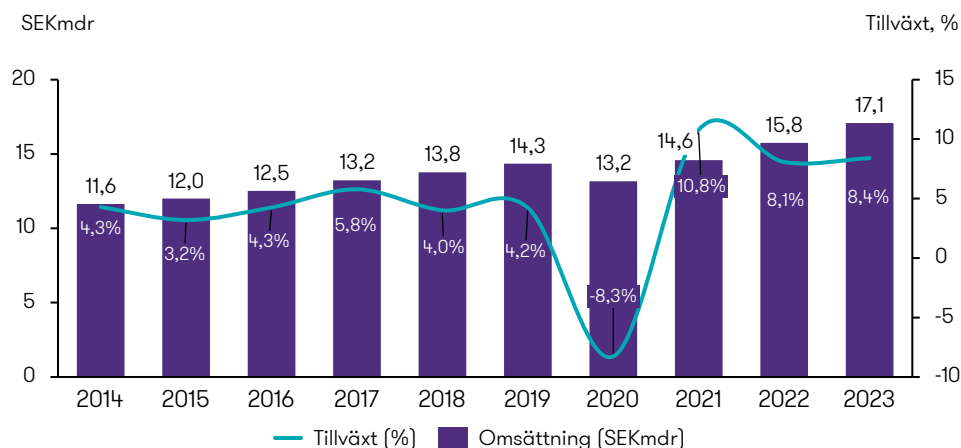


Primärvård

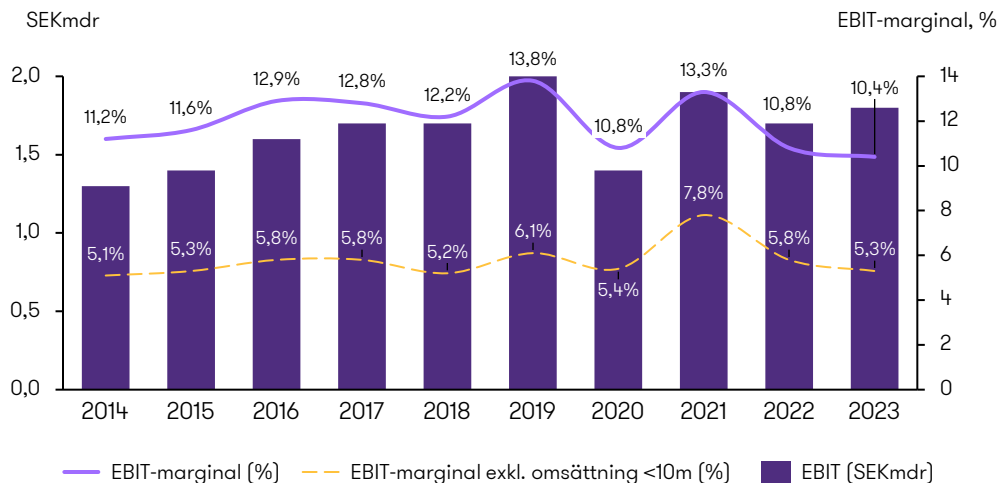
- Omsättningstillväxten inom primärvård uppgår under 2023 till 4,3%, vilket är en något högre tillväxttakt än föregående år, men som väsentligt understiger den genomsnittliga årliga tillväxttakten under de senaste tio åren om ca 8%. År 2023 är det första året som är utan större påverkan av pandemin som bland annat visas genom att antalet fysiska besök ökat med ca 7%, vilket är en högre återhämtningstakt än föregående år, men på en fortsatt låg nivå.
- Regionernas samlade kostnad för primärvård (exklusive läkemedel) ökade med 11,8% från 2022 till 2023. Samtidigt ökade regionernas inköp av primärvård från privata utförare endast med 6,1% vilket indikerar att kostnadsökningarna i sektorn som helhet ökat i högre grad än ersättningarna.
- Lönsamheten inom primärvård (exklusive nätläkare) uppgår 2023 till 5,9%, vilket är den lägsta nivån noterad under den senaste tioårsperioden. Den låga lönsamheten förklaras primärt av en ökad kostnadsbas drivet av hög inflation samtidigt som uppräknings av ersättningar inte ökat i samma takt. Värt att notera är de ökade hyreskostnader samt läkemedelskostnader som påverkat många vårdcentralers läkemedelsnetto negativt. Lönsamhetseffekten från nätläkarna är fortsatt påtagligt negativ samtidigt som nätläkarna minskat sin förlust mot föregående år, vilket minskat lönsamhetsskillnaden mot primärvården som helhet. Trots en minskad inomlänsersättning 2023 har nätläkarna samlat uppnått en omsättningstillväxt om ca 5,4% sedan förra året.
- Andelen medicinska bedömningar som inte genomförs inom tre dagar i primärvården har minskat stadigt sedan 2019 och uppgår per R12 2024 till 11,8%, vilket är en procentenhet lägre än för 2023 och nästan en halvering jämfört med motsvarande andel under 2019 om 20,0%. Orsaken till bättre hanterat patientflöde antas förklaras av att allt fler ärenden kan hanteras via telefon och digitala ingångar, triagering samt att andra professioner än läkare tar en allt större del av besöken, vilket även ger en positiv finansiell effekt.
- Under kommande år förväntas lönsamheten förbättras inom branschen då regionernas uppräknings av ersättningen till privata utförare förväntas kunna möta en lägre inflationstakt.

Fortsatt stark tillväxt efter pandemin och gruppen större tandvårdsbolag uppvisar ökad lönsamhet

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT-marginal (SEKmdr)

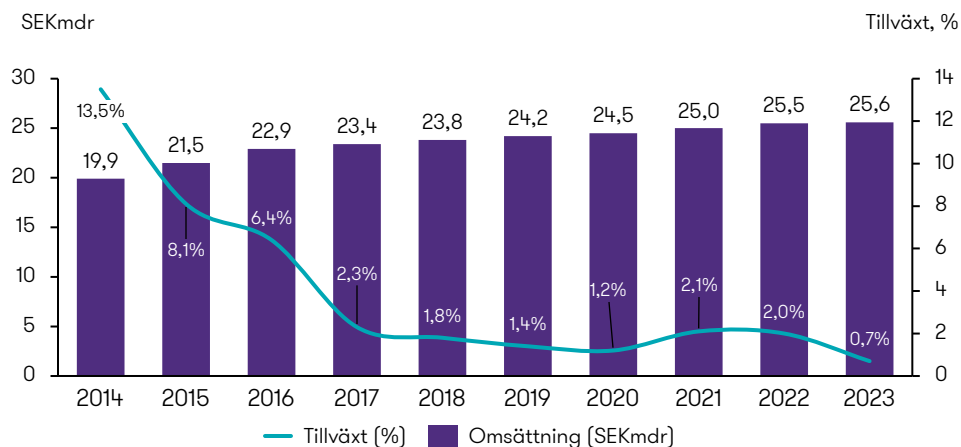


Tandvård

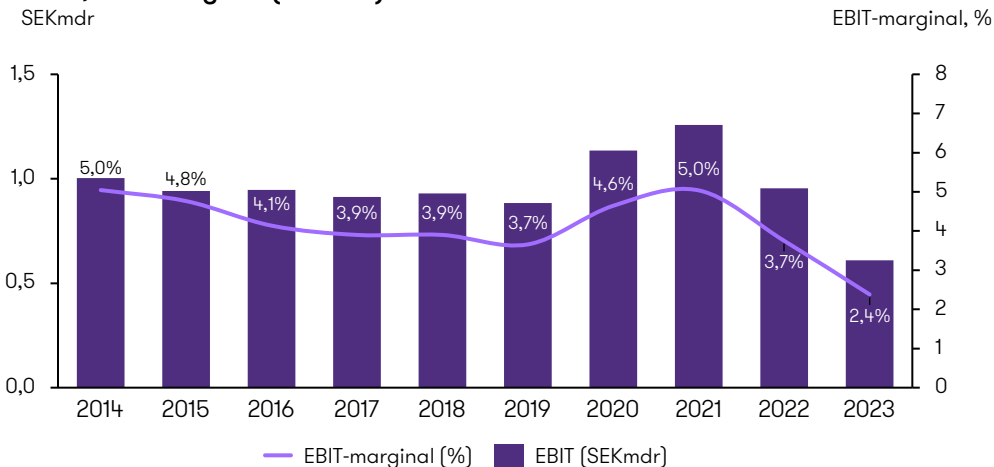
- Den privata tandvårdsmarknaden uppvisade en fortsatt hög tillväxttakt på 8,4% under 2023, vilket är högre än den historiska genomsnittliga tillväxten om ca 4% men i linje med förra året. Den höga tillväxten bedöms förklaras av relativt höga prisökningar på grund av inflation och kostnadsökningar (referenspriserna har ökat volymoviktat ca 5%) och det kan även i år finnas en viss effekt från ett uppdämt behov av tandvård från pandemin.
- Trots den privata tandvårdssektorns tillväxt var det under 2023 enbart 3,9 miljoner personer som fick tandvård inom det statliga tandvårdsstödet, vilket är den näst lägsta årsnoteringen sedan 2014 bortsett från pandemiåret 2020. En förklaring till den minskande benägenheten att uppsöka tandvård bedöms vara den breda förbättringen av befolkningens tandhälsa i kombination med det försämrade ekonomiska läget.
- Lönsamhetsmarginalen för tandvård sjönk från 10,8% till 10,4% under 2023. Tandvårdssektorn har likt många andra branscher drabbats av utmanande marknadsförhållanden under 2022 och framåt vilket föranlett stigande kostnader och därmed en lägre lönsamhet för tandvårdsklinikerna men antas ha kunnat pareras med prisökningar till viss grad.
- Lönsamheten för tandvård, exkluderat för bolag med en omsättning under 10 miljoner kronor, uppgår till 5,3% under 2023. Cirka 30% av tandvårdens totala omsättning är hänförlig till bolag med en omsättning under 10 miljoner kronor. Dessa bolag omfattas nästan uteslutande av fåmansbolagsregler vilket i sin tur innebär att dessa bolag ej belastas med marknadsmässiga löner. Således bör lönsamhetsmarginalen justerad för bolag under 10 miljoner kronor i omsättning visa en mer representativ marginal för tandvården.
- I slutet av oktober presenterades utredningen Tiotandvård, där förslag om ett kraftigt förstärkt högkostnadsskydd för personer som är 67 år eller äldre samt prisregleringar ingår. Förslaget innebär att ca 30% av vuxentandvården kommer att prisregleras med ett pristak i form av referenspriset. Prisregleringarna riskerar att påverka såväl konkurrens som investeringsviljan negativt och i slutändan även lönsamheten för den privata tandvården. Vidare väntas högkostnadsskyddet öka efterfrågan på tandvård samtidigt som utbudet riskerar att minska.

Kraftigt pressad lönsamhet och svag tillväxt för personlig assistans som verkar i en osäker marknad

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT-marginal (SEKmdr)

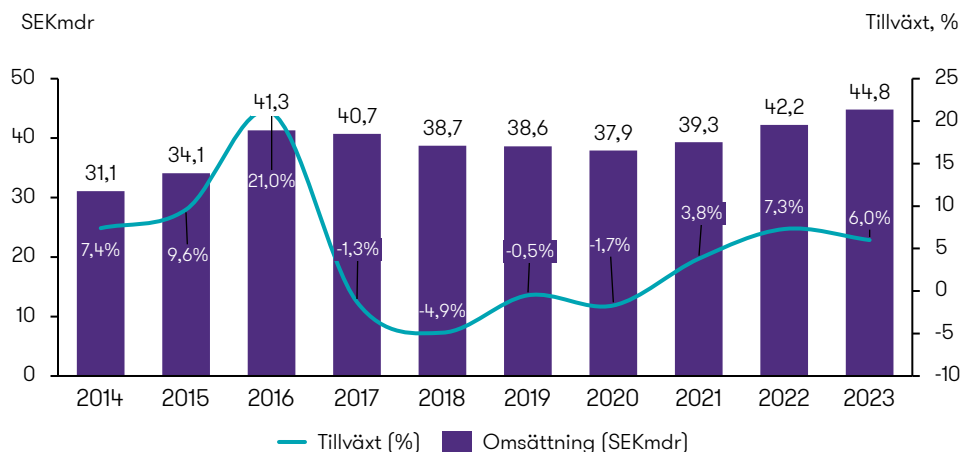


Personlig assistans

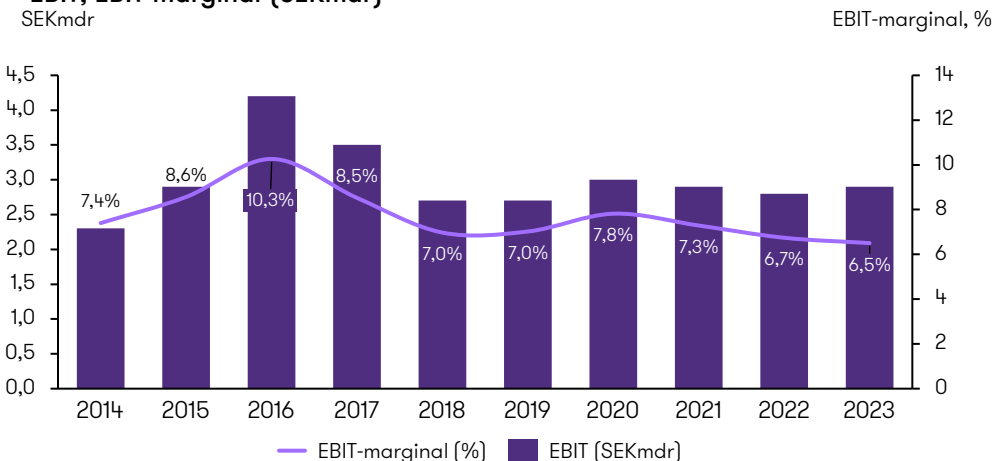
- Under 2023 uppgår tillväxten i omsättning för personlig assistans till 0,7% i relation till föregående års utfall. Assistansbranschen har under den senaste sjuårsperioden haft en svagt positiv tillväxt under samtliga år om ca 1–2%, men 2023 års utfall är det svagaste hittills.
- Branschen har under de senaste tio åren haft en dalande utveckling där antalet assistansberättigade minskat med 17 procent, trots en positiv befolkningstillväxt. Detta har till viss del kompensats av att genomsnittligt antal assistanstimmar per vecka och brukare fortsätter att öka, mellan 2022 och 2023 ökar timmarna från 132,5 timmar till 133,9 timmar.
- Vidare har uppräkningsen av den statligt beslutade schablonersättningen de senaste åren varit betydligt lägre än löneökningarna, vilket utgör den enskilt största kostnadsposten för en assistansverksamhet.
- I kölvattnet av att Humana i början av 2023 fick sitt tillstånd återkallat av IVO på grund av ett antal beslut om återkrav på utbetald assistansersättning från Försäkringskassan har rättsosäkerheten inom assistansverksamheten blivit allt mer uppenbar. Återkraven från Försäkringskassan, som varit många under de senaste två åren, blir ett allt större hot för branschen och flertalet privata assistansbolag har under året gått i konkurs – redan innan rättslig prövning har kunnat bekräfta eller dementera om det funnits grund för återkravet. Under perioden 2020–2022 uppgick återkraven till mellan 400 och 500 miljoner kronor per år. Efter en liten minskning 2023 har antalet återkrav stigit igen och ser ut att slå rekord i år.
- Lönsamheten minskar åter igen under 2023 relativt kraftigt med 1,3 procentenheter till en EBIT-marginal om 2,4%, vilket kan jämföras mot föregående års marginal om 3,7%. Den lägre lönsamheten under 2023 kan främst förklaras av att branschen är hårt pressad av att uppräkningsen för schablonersättningen under 2023 inte ökade i takt med löneökningar och generella kostnadsökningar. Under 2024 höjdes schablonersättningen till 2,5% och höjs till 3,0% under 2025, vilket trots allt är en högre uppräkningsen än 1,5% under 2022–2023. Regeringen har även utlovat ett förslag om hur assistansersättningen ska indexeras i nästa års statsbudget.

Fortsatt hög tillväxttakt för omsorg och socialtjänst drivet av hög efterfrågan inom samhällsvård för barn och unga

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT-marginal (SEKmdr)



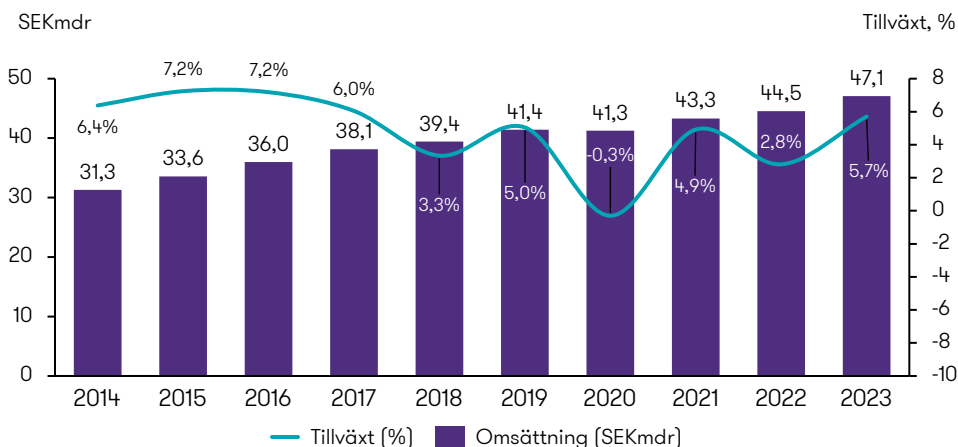
Omsorg och socialtjänst

- Omsättning inom omsorg och socialtjänst ökade under 2023 med 6,0%, vilket är en förhållandevis hög notering i jämförelse med andra undersektorer men trots allt något lägre än 2022 års tillväxt om 7,3%. Den förhållandevis höga tillväxttakten är främst kopplad till stora behov inom såväl äldreomsorg som barn- och ungdomsvården.
- Kommunernas kostnader för äldreomsorg har under 2023 ökat från 134,8 till 144,8 miljarder kronor vilket motsvarar en ökning om 7,5% där ökningen fördelar sig relativt jämnt mellan hemtjänst och SÄBO samtidigt som kommunernas köp från privata aktörer ökar med 4,5%. Tillväxten inom äldreomsorg antas fortsatt förklaras av en ökad andel äldre samt viss återgång från pandemin, där många äldre avstod från plats på äldreboende eller hemtjänst.
- Inom LSS (exkl. PA) uppgår kostnaderna under 2023 till 58,1 miljarder kr motsvarande en ökning om 9,2% mot föregående år samtidigt som köp från privata aktörer ökat med 7,7% under året. LSS-verksamhetens tillväxt antas främst vara kopplad till ökad komplexitet och därigenom prisökningar.
- Kostnaderna för Individ & Familj (I&F) uppgår under året till 39,7 miljarder kronor vilket motsvarar en ökning med 10,2% från föregående år. Köp från externa parter ökar med 7,4% mot föregående år, vilket främst är drivet av barn- och ungdomsvården som ökar med 9,1%. Kostnadsökningarna inom barn- och ungdomsvården antas bland annat vara drivet av hög efterfrågan på komplexa HVB och familjehemsplaceringar till följd av bland annat platsbrist på SiS.
- Lönsamheten inom omsorg och socialtjänst hålls relativt stabil och uppgår till 6,5% under 2023, vilket är i nivå med 2022. Att lönsamheten minskar något i relation till föregående år, trots ökad efterfrågan och högre prissättning, förklaras bland annat av högre inflation som påverkar driftkostnader, priset på förbrukningsvaror samt hyreshöjningar på boenden som inte till fullo kompenseras i uppräknings av ersättning. Däremot antas omsorg och socialtjänst, i jämförelse med många andra undersektorer, ha en gynnsam och mer förutsägbar situation kopplad till indexuppräknings, dels genom OPI som många kommuner använder som standard, men framförallt kopplat till den naturliga riskdiversifieringen kopplat till Sveriges 290 kommuner.

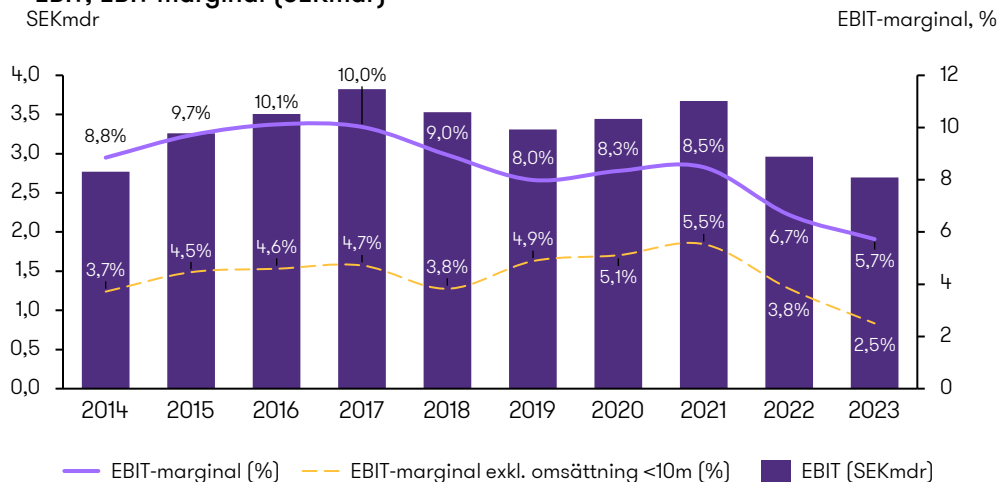
Not 1. Omsorg med boende omfattar främst särskilda boendeformer inom LSS samt äldreboenden. Socialtjänst, primärt relaterat till hemtjänst och daglig verksamhet för äldre samt Individ- och Familjeomsorg
 Not 2. EBIT-marginalen uppvisar ingen väsentlig skillnad om bolag med en omsättning under 10 miljoner exkluderas

Specialistvården uppvisar den lägsta lönsamhetsnivån under senaste tioårsperioden men med stark tillväxt i omsättning

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



Specialvård och övriga vårdtjänster

- Specialistvård är i vår studie hänförligt till flertalet olika verksamhetsområden som exempelvis specialistsjukvård, sjukhusvård, sjukrådgivning, fysioterapi, psykiatri och företagshälsovård.
- Omsättningstillväxten inom specialistvård uppgår under 2023 till 5,7%, vilket motsvarar en ökning i jämförelse med föregående års tillväxt om 2,8%. Den positiva utvecklingen antas förklaras av en återhämtning från den utplaningseffekt som uppkom efter pandemin då 2023 inte bedöms vara påverkat av pandemieffekter. Den underliggande efterfrågan för specialistvård identifieras som hög, särskilt givet de fortsatt långa och växande vårdköerna men även till följd av den demografiska utvecklingen där andelen äldre, som ofta har större vårdbehov, blir allt större.
- Sett till regionernas köp av specialistvård från privata vårdgivare noteras att köp av somatisk specialistvård ökat med 11,1% sedan 2022 och motsvarande tillväxt för köp av psykiatrisk specialistvård uppgår till 8,1% sedan 2022.
- Lönsamheten för specialistvård, exkluderat för bolag med en omsättning under 10 miljoner kr, uppgår till 2,5% under 2023, vilket är de lägsta nivåer som vi uppmätt under den senaste tioårsperioden. Cirka en femtedel av specialistvårdens totala omsättning är hänförlig till bolag med en omsättning under 10 miljoner kr. Således bör lönsamhetsmarginalen justerad för bolag under 10 miljoner kr i omsättning visa en mer representativ marginal för specialistvården i stort.
- Den fortsatt vikande lönsamheten inom specialistvård är sannolikt primärt driven av ökade kostnader till följd av stigande inflation som ej kompenseras fullt ut i uppräkningsplan av ersättningsnivåerna. Den privata specialistvården bedöms fortsatt vara påverkad av den omställningsplan som Region Stockholm påbörjade under 2023 och vissa indikationer finns på att flertalet andra regioner följt Stockholms exempel genom kraftiga prissänkningar i nya avtal och upphandlingar.
- Vi bedömer dock en fortsatt tillväxt för underbranschen framgent primärt hänförligt till en växande och åldrande befolkning, fortsatt ökning av psykisk ohälsa och livsstilsrelaterade sjukdomar.

A photograph of a woman in a wheelchair being pushed by a caregiver in a hospital hallway. The image is overlaid with a semi-transparent purple filter. The woman is wearing a blue long-sleeved shirt and light blue jeans. The caregiver is wearing a white uniform. They are walking down a hallway with brick walls and a checkered floor. The text 'SEKTION 5' is written in white capital letters on the left side of the image.

SEKTION 5

De fem största aktörerna inom vård- respektive omsorgssektorn



Finansiella nyckeltal 2023

Vård	  Capio	 PRAKTIKERTJÄNST	 Aleris	 Prima Vård	 kry
Nettoomsättning 2023 (Sverige) (msek) ¹	n/i ² 1 [1]	9 565 2 [2]	3 965 3 [3]	2 920 ³ 4 [4]	1 569 5 [5]
Nettoomsättning 2023 (msek)	n/i	9 565	6 955	2 920	2 195
Tillväxt (%)	n/i	6,3%	1,7%	6,5%	11,7%
EBIT 2023 (msek) ⁵	n/i	78	173	n/i	-694
EBIT 2023 Marginal (%)	n/i	0,8%	2,5%	n/i	-31,6%

Omsorg	 ambea	 Attendo	 Humana	 Forenede Care	 team:olivia
Nettoomsättning 2023 (Sverige) (msek)	8 919 1 [1]	6 600 2 [2]	6 554 3 [3]	3 260 4 [5]	3 157 5 [4]
Nettoomsättning 2023 (msek)	13 312	17 287	9 638	5 015 ⁴	5 175
Tillväxt (%)	5,4%	19,3%	4,8%	27,2%	4,5%
EBIT 2023 (msek)	981	1 274	453	-37	245
EBIT 2023 Marginal (%)	7,4%	7,4%	4,7%	-0,7%	4,7%

Viktiga händelser under 2023/2024

- Betydande tillväxt framförallt inom omsorgssektorn, drivet av Attendo och Forenede Care. Attendos utveckling förklaras av stark tillväxt på den finska marknaden, medan Forenedes delvis förklaras av förvärv. Det har även skett förändringar och affärer inom sektorn som ännu inte reflekteras i de redovisade siffrorna för 2023.
- Forenede Cares förvärv av A&O Omsorg som slutfördes i februari 2023 ökar omsättningen till över 2 miljarder kronor. Detta gör Forenede till en av de största svenska aktörerna inom äldreomsorg, och att deras omsättning i Sverige nu överstiger Team Olivias. Under 2024 förvärvar Attendo Team Olivias omsorgsverksamhet (exkl. personlig assistans), och Humana förvärvar även den norska verksamheten. Team Olivia väntas därmed minska ytterligare jämfört med de övriga stora aktörerna i sektorn till nästa år.
- Vidare lämnade Humana Assistans in en stämningsansökan till Stockholms tingsrätt i juni 2024 för att få kompensation prövad för den ekonomiska skada som orsakats av IVO:s felaktiga beslut att återkalla deras tillstånd, och yrkar 225,5 miljoner kronor för kundbortfall och 14 miljoner kronor för rättegångskostnader.

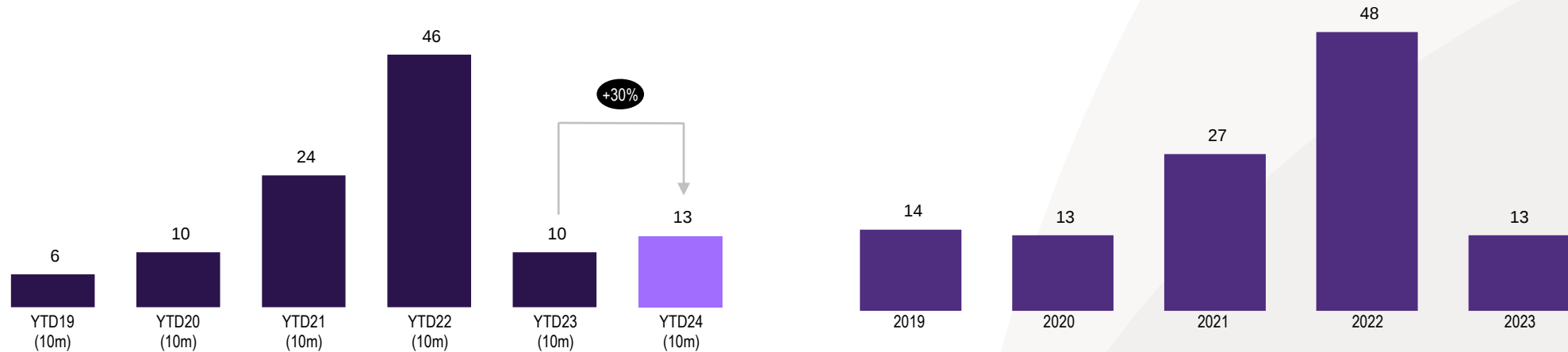
Källa: Den finansiella informationen avser följande bolag; Praktikertjänst Aktieföretag, Aleris Group AB, Prima Vård Sverige AB, Kry International AB, Ambea AB (publ), Attendo AB (publ), Humana AB, Forenede Care AB, Team Olivia Group AB.
Not 1: Endast de största företagen är inkluderade (ej ekonomiska föreningar eller liknande organisationsformer).
Not 2: Capio tillhör sedan 2018 franska Ramsay Générale de Santé utan särredovisning av Capio.
Not 3: Proformerade siffror tillhandahållna av Prima. Redovisar ej konsoliderade resultatsiffror för 2023.
Not 4: Nettoomsättning och EBIT på koncernnivå för Forenede Care redovisas i danska kronor (DKK), varvid en genomsnittlig växelkurs för helår, inhämtad från Riksbanken, applicerats. Forenedes redovisade siffror inkluderar även icke vårdrelaterad verksamhet.
Not 5: Eftersom redovisningsstandard skiljer sig mellan företagen, presenteras resultat på EBIT- istället för EBITDA-nivå. EBIT bedöms mer jämförbart mellan företagen.

SEKTION 6

Transaktionslandskapet

Försiktig ljusning i förvärvsaktiviteten jämfört med de låga nivåerna 2023

Antal transaktioner inom vård- och omsorgssektorn¹



Utveckling och kommentarer

- Efter en period av låg förvärvsaktivitet under 2023 ser vi nu en försiktig ökning. Under de första 10 månaderna 2024 ligger aktiviteten cirka 30% högre än motsvarande period 2023. Det finns dock många genomförda transaktioner i sektorn där målbolagets värdering är för låg för att fullt ut fångas upp i den presenterade statistiken.
- Förvärvsaktiviteten under 2024 drivs framför allt av transaktioner inom specialistvård, tandvård och primärvård, där förvärvsintresset är tillbaka. Inom omsorg ser vi framför allt ett förvärvsintresse inom individ- och familjeområdet.
- Vi noterar som tidigare ett större investerarintresse för privatfinansierad vård, vilket drivs av regionernas pågående utmaningar, politisk risk och efterfrågan på förutsägbara, privata alternativ. Vidare ser vi allt fler aktörer som återigen breddar sin tjänsteportfölj, där bland annat allt fler primärvårdsaktörer förvärvar inom exempelvis specialistvård. Givet den ökade aktiviteten bedömer vi att fler större affärer inom vårdsektorn kommer att tillkännages under året.
- Även om lönsamheten överlag har minskat i vård- och omsorgssektorn under 2024, ser vi generellt en ökad lönsamhet för de större aktörerna, vilket talar för en ökad förvärvsaktivitet från dessa framgent.

Källa: Mergermarket – inrapporterade transaktioner.

Not 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.

Transaktionstrender 2023-2024

Största aktörer i Sverige¹

Transaktionsteman

Exempel på transaktioner

Tandvård		○ Fortsatt konsolidering av marknaden efter tillfälligt lägre förvärvsaktivitet under 2023 ○ Etablerade aktörer med tydliga tillväxtambitioner fortsätter förvärva små kliniker	
Omsorg och pers. assistans		○ Den viktigaste transaktionen under året är Attendos förvärv av Team Olivias svenska LSS-, Individ & Familj- respektive hemtjänstverksamheter ○ Områden som generellt drar till sig intresse är LSS samt Individ & Familj ○ I den fragmenterade hemtjänstmarknaden pågår vissa initiativ att bygga större hemtjänstaktörer	
Vård	Primärvård	○ Förvärvsintresset är tillbaka för många aktörer inom primärvård, och givet den aktivitet vi ser förväntar vi oss stigande transaktionsvolym ○ Vi ser högre förvärvsaktivitet och initiativ från digitala aktörer ○ Aktörer inom primärvård visar intresse för att bredda sin tjänsteportfölj genom förvärv	
	Företags- hälsovård	○ Som tidigare, få affärer i den välkonsoliderade marknaden ○ Feelgood (ägt av Terveystalo) har fortsatt gjort förvärv under 2024	
	Specialist- vård	○ Aktörer inom primärvård fortsätter bredda sin verksamhet mot specialistvårdsområden som BUMM, gynekologi och ortopedi ○ Trenden med förvärv av privatfinansierad vård håller i sig ○ Fortsatt förvärvsintresse inom kvinnohälsa exemplifierat av Capteas investering i Hercare	

Not 1: Största aktörer i Sverige, tentativt sorterade efter total omsättning (proformerade siffror) inom respektive område.

Appendix

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 laborieverksamhet, 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 2024 års studie och antagit att den är hänförligt till räkenskapsåret 2023. Det som i denna rapport är klassificerat som 2023 kan således innehålla finansiell information för privatägda aktiebolag med räkenskapsår 2022/23, 2023 och 2023/2024. 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	LSS-boende eller HVB och särskilt boende för vuxna
87202 Boende med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	HVB, stödboende
87203 Boende med särskild service för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	HVB, stödboende, behandlingshem
87301 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Särskilt boende
87302 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för personer med funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	LSS-boende
87901 Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	HVB
87902 Omsorg och sociala insatser i övriga boendeformer för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Behandling
88101 Öppna sociala insatser för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Dagverksamhet för äldre
88991 Öppna sociala insatser för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	Öppenvård
88992 Öppna sociala insatser för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	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 assistans
86211 Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.	Primärvård	Vårdcentraler
86903 Primärvård, ej läkare	Primärvård	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
86221 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, på sjukhus	Specialistvård	Specialistvård
86222 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, ej på sjukhus	Specialistvård	Sophiahemmet
86905 Fysioterapeutisk verksamhet o.d.	Specialistvård	Sjukgymnaster, kiropraktiker, rygginstitut
86909 Annan öppen hälso- och sjukvård, utan läkare	Specialistvård	Dialysklinik, psykologer, sjukvårdsrådgivning
86230 Tandläkarverksamhet	Tandvård	Tandläkarmottagningar
86904 Tandhygienistverksamhet	Tandvård	Tandtekniker, hygienister

C. Källförteckning (1/2)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

- Ambea (2024).** Årsredovisning 2023
- Attendo (2024).** Årsredovisning 2023
- Aleris (2024).** Årsredovisning 2023
- Assistanskoll (2023).** Statistik om personlig assistans
- Commonwealth Fund (2024).** International Health Policy Survey
- Capio (2024).** Kvalitetsrapport 2023
- Dagens medicin (2024).** Kraftig ökning av svensk vårdpersonal som vill få jobba i Norge
- Eurostat (2024).** Statistik: Unmet healthcare needs
- Fokus (2024).** David Eberhard: Vårdkrisen går att lösa
- Fokus (2024).** Jörgen Nordenström: Sluta tjata om mer resurser
- Folktandvården (2023).** Årsredovisning 2023
- Försäkringskassan (2024).** Statistik: Mediankostnad 2023 för den genomsnittliga tandvårdspatienten
- Humana (2024).** Humana Assistans AB ("Humana Assistans") ansöker om skadestånd från staten med anledning av Inspektionen för Vård och Omsorgs ("IVO") felaktiga beslut att återkalla Humana Assistans tillstånd
- Humana (2024).** Årsredovisning 2023
- Kolada (2024).** Antal barn och unga 0-20 år som har varit placerade på familjehem någon gång under året
- Kolada (2024).** Antal barn och unga 0-20 år som har varit placerade på HVB någon gång under året
- Kolada (2024).** Köp av primärvård från privata utförare
- Kolada (2024).** Nettokostnad primärvård totalt
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023).** Sweden: Health system review 2023
- Nationell patientenkät (2024).** Primärvård
- OECD Data Archive (2024).** Health spending
- Praktikertjänst (2024).** Årsredovisning 2023
- Privattandläkarna (2023).** Branschrapport
- SCB (2024).** Statistik: Räkningskapssammandrag för kommuner och regioner
- SCB (2024).** Statistik: Sysselsättning för utrikesfödda
- SKR (2024).** Bemanningstrend inhyrd personal
- SKR (2024).** Ekonomirapporten, oktober 2024
- SKR (2024).** Hälso- och sjukvårdsrapporten
- SKR (2024).** Tabeller Regionanställd personal 2023
- SKR (2024).** Verksamhetsstatistik: Besök primärvården
- SKR (2023).** Välfärdens kompetensförsörjning
- SKR (2024).** Väntetider i vården
- SKR (2024).** Överbeläggningar och utlokaliserade patienter
- Socialstyrelsen (2024).** Tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvård och tandvård - Lägesrapport 2024
- Socialstyrelsen (2024).** Vård och omsorg för äldre - Lägesrapport 2024
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal
- Socialstyrelsen (2024).** Individ- och familjeomsorg - Lägesrapport 2024
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik över barn och unga med heldygnsvård (2017-2023)
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik om operationer och behandlingar i specialistvård
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik om tandhälsa 2023
- Socialstyrelsen (2024).** Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2018-23
- SOU 2021:80 (2021).** Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll

C. Källförteckning (2/2)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

SOU 2023:44 (2023). En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga

SOU 2023:66 (2023). För barn och unga i samhällets vård

Svensk Försäkring (2024). Statistik: Sjukvårdsförsäkringar

Tandläkartidningen (2024). Största tandvårdsreformen på 20 år.

Vården i siffror (2024). Väntetider i vården, Vården i siffror

Vårdföretagarna (2024). Patienttoppen 2023

Vårdföretagarna (2024). Privat vårdfakta 2023

Vård- och omsorgsanalys (2024). Vården ur befolkningens perspektiv

Kontakt



Mats Fagerlund

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



Emelie Kagart

Branschexpert Healthcare
Senior Manager, Advisory
+46 8 524 673 48
emelie.kagart@se.gt.com

Med Grant Thornton avses antingen det varumärke under vilket Grant Thorntons medlemsföretag tillhandahåller tjänster inom revision, ekonomiservice, skatt och rådgivning till sina kunder, eller ett eller flera medlemsföretag, beroende på sammanhanget. Grant Thornton Sweden AB är ett medlemsföretag i Grant Thornton International Ltd (GTIL). GTIL och medlemsföretagen utgör inget globalt partnerskap. GTIL och varje medlemsföretag utgör en separat juridisk enhet. Tjänster levereras av medlemsföretagen. GTIL tillhandahåller inga tjänster till kunder. GTIL och dess medlemsföretag är inga ombud för, eller förpliktar, varandra och är inte heller ansvariga för varandras handlingar eller försummelser.