

**Remissyttrande**

Datum 2017-02-22

Capio AB (publ)

Organisationsnummer 556706-4448

Box 1064

405 22 Göteborg

**Finansdepartementet**

103 33 STOCKHOLM

Regeringskansliet per e-post:

[fi.registrator@regeringskansliet.se](mailto:fi.registrator@regeringskansliet.se)**Yttrande: "Ordning och reda i välfärden" (SOU 2016:78)**

Capio AB är en sjukvårdsgivare med verksamhet i fem länder inom akutvård, somatisk- och psykiatrisk specialistvård, lokalsjukhus och primärvård. Under verksamhetsåret 2016 genomförde Capio 4,7 miljoner patientbesök. Capio är sedan den 30 juni 2015 noterat på Nasdaq Stockholm.

Capio har tagit del av regeringens remiss Fi2016/04014/K avseende delbetänkande SOU 2016:78 "Ordning och reda i välfärden" och ber att få avge följande kommentarer:

**Sammanfattning**

Capio avvisar utredningens utgångspunkter och förslag i sin helhet. Skälen för detta redovisas i detta yttrande.

Delbetänkandet tar ensidigt utgångspunkt i frågan om driftsformer i sjukvården, men inte i sjukvårdens verkliga problem och utmaningar. Därför menar Capio att delbetänkandets problemformulering och förslag helt saknar betydelse för sjukvårdens utveckling i Sverige och skattebetalarnas rättmätiga tillgång till god vård.

Delbetänkandet saknar helt konsekvensanalys av de olika förslagen. Capios bedömning är att förslagen avsevärt skulle försvåra möjligheterna att verka och därmed förhindra den nödvändiga förbättringen av svensk sjukvård.

Capio välkomnar förändringar som syftar till att förbättra sjukvårdens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet samt ökad insyn i hur sjukvårdens kvalitet mäts och utvecklas över tiden. Detsamma gäller förändringar som syftar till att väsentligt förbättra vårdpersonalens arbetsmiljö och villkor. Sådana förändringar måste omfatta alla utförare (såväl privata och ideella som offentliga) i syfte att ge reella effekter i hela sjukvårdssystemet.

Capio ansluter sig i övrigt till de av Svenskt Näringsliv och Vårdföretagarna ingivna remissvaren.

Capio AB (publ)

P.O. Box 1064, SE-405 22, Göteborg, Sweden

Tel: +46 31 732 40 00 Fax: +46 31 732 40 99 [www.capio.com](http://www.capio.com)

Visits to: Lilla Bommen 5 Reg no: 556706-4448

## Sjukvården skall utvecklas – inte avvecklas

Capio har verkat inom den svenska och europeiska sjukvården sedan 1994 och finns till för ett enda syfte - att skapa den bästa möjliga livskvaliteten för varje patient. Detta sker genom att ständigt utveckla och förbättra vården genom att adressera olika utmaningar i de sjukvårdssystem vi verkar inom (Sverige, Norge, Danmark, Frankrike och Tyskland).

Den gemensamma utmaningen för hela Europas sjukvård tar sin utgångspunkt i en åldrande befolkning och begränsade statsbudgetar. Detta kräver en utveckling som innebär högre medicinsk kvalitet till bibehållen eller lägre samhällskostnad, mätt i andel av BNP.

Sjukvården i Kontinentaleuropa kännetecknas av långa vårdtider, långsamt införande av nya medicinska behandlingsmetoder och en relativt hög kostnad för sjukvården (i genomsnitt ca 12 procent av BNP). Därtill är den nationella kvalitetsuppföljningen bristfällig i jämförelse med svenska förhållanden.

Nordisk och svensk sjukvård har ett i jämförelse lägre kostnadsläge (mindre än 10 procent av BNP), relativt korta vårdtider och en sedan länge god kvalitetsuppföljning i nationell registerrapportering (mer än 100 aktiva register) och nationella jämförelser (SKL). Kvalitet måste dock mätas och tillgängliggöras frekvent och inte som idag då resultaten publiceras långt efter inrapportering. Detta är avgörande för att höja kvaliteten, ge vårdpersonalen korrekt information och för patienternas möjligheter att göra informerade val. Därtill är takten i införandet av nya medicinska metoder långsam, också i Sverige.

Den svenska sjukvården präglas av betydande tillgänglighetsproblem där aktuell data (riket som helhet) visar systematiska problem att uppnå vårdgarantin om 90 dagar till mottagning och därefter 90 dagar till behandling. Rikstrenden över två år är nedåtgående. Sjukhusen har omfattande överbeläggningar och utlokalisering av patienter vilket sammantaget leder till växande köer och bristande kontinuitet i vården. Detta skapar onödigt lidande, allvarliga vårdskador och driver ökade kostnader. En särskilt utsatt grupp är de sjuka äldre.

Svensk sjukvård har låg produktivitet – tillgängliga resurser utnyttjas ineffektivt i vården. En rapport från KI 2016 (Clas Rehnberg et al), visar att svenska sjukhus har upp till 40 procent lägre produktivitet än andra jämförbara nordiska sjukhus. Svensk sjukvård är till stora delar toppstyrd och ger litet utrymme för personalinitiativ och förändring. Patientarbetet hindras av omfattande administrativa bördor för medicinsk personal. Data visar också att den svenska sjukvården har mer personal än för tio år sedan och andelen vårdpersonal har växt i linje med eller mer än befolkningsutvecklingen (SCB). Det råder således ingen generell resursbrist i svensk sjukvård.

En allvarlig konsekvens av ovanstående är att vårdpersonalens arbetsmiljö försämras och har kommit att präglas av stress, övertid, och en känsla av otillräcklighet och uppgivenhet bland vårdpersonalen. Förutom att detta är ovärdiga arbetsförhållanden, kan dessa förutsättningar utgöra betydande patientsäkerhetsrisker.

Nedan redovisas några grundelement i Capios arbetssätt för att möta vårdens utmaningar:

- **Vi utgår från patienten**
  - Diagnos och livssituation styr patientbehovet och därmed när, var och hur vården skall erbjudas varje patient och olika patientgrupper.
- **Vi mäter kvalitet, produktivitet och pengar**
  - Tvärt emot debatten om att inte mäta sjukvården anser vi att det är nödvändigt att mäta resultat för att kunna bli bättre.
  - Det medicinska resultatet och patientens upplevelse av vården måste mätas kontinuerligt och frekvent, samt återföras till första linjens personal.
  - Att mäta vårdproduktionen och hur mycket resurser som går åt för olika vårdinsatser är att ta ansvar för gemensamma resurser.
  - Det ekonomiska resultatet är en konsekvens av hur vården planeras och utförs. Därför har vi en komplett ekonomisk redovisning med både intäkter och kostnader.
- **Vi arbetar med Modern medicin**
  - Medicinska behandlingsmetoder utvecklas kontinuerligt (processer, läkemedel, medicinteknik), men takten i införandet är ofta alldeles för långsam. Patienter får därför inte tillgång till bättre behandling som gör dem friskare fortare och gamla resursslösande metoder används därmed för länge.
- **Vi satsar på medarbetarna och cheferna närmast patienterna**
  - Det är människor som gör skillnaden. Så mycket som möjligt av resurserna bör vara närmast patienterna. För ut ansvar, men också resurser och befogenheter, till frontpersonalen.
  - Satsa på att vidareutveckla teamen och cheferna lokalt. Framgång i detta höjer kvalitet, produktivitet – och medarbetarnas tillfredsställelse. Alla vill göra en skillnad.
- **Vi ifrågasätter onödig administration och byråkrati**
  - Låt den sjukvårdande personalen arbeta med vad de är utbildade för – vård till patienten. Minska administrationen och för över administrativa moment till andra personalgrupper.
  - Standardisera vårdprogram och därmed journaler och avvikelserapportering.
  - Fokus i rapporteringen bör vara på medicinskt resultat och patientnöjdhet – lämna åt vårdgivarna att själva bestämma eventuella processmått.

### Konsekvenser för företagen

Förändringar av lagar och regler inom den svenska välfärden måste präglas av ambitionen att skapa bättre samhällsservice för medborgarna och ett bättre användande av gemensamma resurser. Utgångspunkterna, slutsatserna och förslagen i regeringens remiss adresserar inget av detta och saknar därför helt betydelse för sjukvårdens utmaningar och en nödvändig utveckling av samhällets förmåga att erbjuda god vård till alla.

Konsekvensen av det s.k. "vinsttaket" skulle för Capios del betyda att bolaget skulle tillåtas att generera och förfoga över en årlig rörelsemarginal (EBIT) motsvarande mindre än 1 procent av omsättningen. Obetydliga störningar i verksamheten medför därmed att företaget går med förlust. Förslaget skulle bland annat få följande effekter:

- Omöjligt att attrahera långsiktiga och seriösa ägare som är beredda att investera kapital i ett företag som saknar förmåga att långsiktigt utveckla sin verksamhet.
- Omöjligt att erhålla långsiktig finansiering från banker och andra kreditinstitut till konkurrenskraftig ränta.
- Omöjligt att ingå hyresavtal. Sådana avtal är mångåriga för att garantera kontinuiteten i verksamheten.
- Omöjligt att göra långsiktiga investeringsåtaganden i medicinteknik, medicinsk metodutveckling och innovationsutveckling, underhållsinvesteringar i byggnader (som faller på hyresgästen), betydande satsningar på personal- och ledarutveckling.
- Omöjligt att långsiktigt attrahera och behålla kompetent personal.
- Omöjligt att ingå avtal med landsting och regioner. Utan finansiell uthållighet och utvecklingskapacitet ökar huvudmännens risktagande i offentlig upphandling av välfärdstjänster som gör det omöjligt att ingå avtal med privata utförare.

Capio bedömer således att för den del av verksamheten som skulle bli föremål för remissförslagen undanröjs förutsättningarna helt att driva och utveckla en långsiktigt god och finansiellt sund vårdverksamhet.

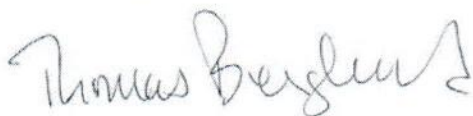
### Avslutning

Det bör avslutningsvis noteras att Capio, liksom andra privata vårdgivare, endast kan verka genom ackreditering och avtal med landsting och regioner. Detta styrs genom offentlig upphandling (LOU och LOV) i full konkurrens. Huvudmännen styr innehållet i vad som skall produceras, till vilken omfattning vårdproduktionen skall ske samt beslutar ensidigt om det pris (landstingens kostnad) som skall gälla för olika avtal. I många avtal har Capio ett i jämförelse lägre pris än de offentliga vårdgivarna. Redan idag verkar Capio under samma regelverk som offentliga vårdgivare och med samma tillsyns- och sanktionsutövande från berörda myndigheter och huvudmän.

Mot bakgrund av vad som redovisats i detta yttrande avvisar Capio utredningens utgångspunkter och förslag i sin helhet.

Stockholm den 22 februari 2017

CAPIO AB (publ)



Thomas Berglund  
VD och koncernchef