

Remissyttrande

Datum 2017-02-23

Ekeby Hälsocenter AB

Ekeby bruk A1

752 75 Uppsala

Finansdepartementet

103 33 STOCKHOLM

Regeringskansliet per e-post:

fi.registrator@regeringskansliet.se

Yttrande: "Ordning och reda i välfärden" (SOU 2016:78)

Ekeby Hälsocenter AB avstyrker utredningens förslag. Det skulle kraftigt försämra våra möjligheter att verka och hota vår överlevnad. Förslaget innebär en inskränkning av företagandet och skulle få långsiktigt negativa effekter för vårdsektorn, främst genom att den utveckling och innovation som många av oss privata vårdföretagare står för skulle hämmas. Förslaget skulle i förlängningen riskera att drabba våra patienter och våra cirka 60 medarbetare. På dessa praktiska och principiella grunder avstyrker vi därför förslaget.

Vår verksamhet

Ekeby Hälsocenter AB (556746-4796) bedriver primärvård med drygt 9800 listade patienter, gynekologisk specialistvård samt psykoterapi enligt avtal med Region Uppsala. Vi bedriver även i liten skala icke skattefinansierad hälso- och sjukvård, främst i förebyggande syfte, för privatpersoner, idrottsföreningar och företag. Den skattefinansierade delen av verksamheten står för cirka 95 procent av omsättningen och genomför ungefär 50.000 patientbesök per år.

Ekeby Hälsocenter AB ägs av en handfull privatpersoner och entreprenörer och startades av undertecknad tillsammans med några av delägarna i november 2011, då med 11 anställda.

Vår verksamhet är väl känd inom Region Uppsala. Vi är en profilvårdcentral med starkt fokus på att arbeta enligt Socialstyrelsen nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder samt att arbeta med psykisk ohälsa. Vi har haft många studiebesök hos oss från andra vårdcentraler, både offentligt drivna och privata, med syfte att sprida hur vårt Hälso-team arbetar med förebyggande verksamhet i en ohierarkisk och prestigelös miljö där samarbetet mellan olika yrkeskategorier är väl utvecklat.

Vi har stort fokus på att utveckla primärvården och gör det på många olika sätt, ofta i samverkan med olika delar av primärvårdsorganisationen inom Region Uppsala, men även med exempelvis SKL inom ramen för projektet "Flippen i Primärvården". Vår verksamhet kännetecknas av engagemang och en stark vilja hos samtliga medarbetare, företagsledning och ägare att bidra till en bättre primärvård där kvaliteten och patientsäkerheten alltid sätts först. För att lyckas med detta måste företaget ha en ekonomisk stabilitet, det vill säga vara lönsamt. Lönsamhet är en förutsättning för hög kvalitet och god arbetsmiljö för medarbetarna. Utan lönsamhet är hög kvalitet, långsiktig utveckling och stabilitet omöjligt.

Konsekvenser av förslaget

Ekeby Hälsocenter AB har genomfört beräkningar av vilka finansiella konsekvenser som förslaget skulle få för företaget. Vi använde oss av senast fastställt bokslut, 2015. Så här ser vår beräkning ut:

Ekeby Hälsocenter AB	2015
Rörelseintäkter	34 177 378 kr
Rörelseresultat	1 010 674 kr
Aktuell rörelsemarginal	2,96%
Resultat efter räntekostnader	316 155 kr
Rörelsetillgångar, ingående	6 531 616 kr
Rörelseskulder, ingående	2 341 576 kr
Operativt kapital enligt utredningens sätt att räkna	4 190 040 kr
Tak för rörelseresultat enligt förslaget (7,35% av operativt kapital)	307 968 kr
Tak för rörelsemarginal enligt förslaget	0,90%
Så mycket måste vårt resultat minska enligt förslaget	-702 706 kr
Tak för resultat före skatt enligt förslaget	-386 551 kr

Enligt utredningens förslag skulle företagets högsta tillåtna "vinst" uppgå till -386.551 kronor per år, det vill säga en förlust på minst 386.551 kronor.

Högsta tillåtna rörelseresultat före räntekostnader skulle bli 307.968 kronor. Det motsvarar en högsta tillåtna rörelsemarginal på 0,9 procent.

Notera att vi inte tagit hänsyn till utredningens regler om att eventuella förluster från tidigare år gör att rörelseresultatet tillfälligt får överstiga taket. Dessa regler är ju endast tillämpliga så länge det finns en förlust i verksamheten. Att bedriva en verksamhet med förlust över flera år är inte möjligt, därför är dessa undantagsregler inte relevanta över en flerårsperiod enligt vårt sätt att se.

Att bedriva en verksamhet som endast tillåts ha en rörelsemarginal på någon procent är inte rimligt. Verksamheten måste kunna ha en god lönsamhet, dels för att kunna bygga upp en ekonomisk buffert som beredskap för oförutsedda händelser, till exempel när myndigheterna ändrar våra spelregler och ersättningar (vilket har hänt flera gånger), dels för att kunna satsa på utveckling av verksamheten.

Enligt utredningens förslag skulle vi dessutom tvingas att göra en förlust "på sista raden". Utredningsförslaget tillåter alltså inte att vi ska få göra ett sådant överskott i verksamheten som räcker till att amortera och betala räntor till våra kreditgivare, det vill säga till vår bank och till (statliga) Almi. Vi har lån från dessa kreditgivare på cirka 17 miljoner kronor. Med dessa krediter har vi byggt upp verksamheten, investerat i lokaler, inredning, utrustning och personal med mera.

Ägarna har inte bara borgat för dessa lån, de har dessutom tillskjutit egna medel till verksamheten. Med utredningens förslag skulle det i princip vara omöjligt för ägarna att få tillbaka de medel som de har investerat.

Sammanfattning

Utredningen skulle få långtgående konsekvenser för Ekeby Hälsocenter och för våra medarbetare och patienter. I förlängningen skulle den skattefinansierade delen av verksamheten tvingas att läggas ner. Konsekvensen av det skulle bli att skattebetalarna genom Region Uppsala skulle tvingas betala många miljoner kronor för att ta hand om våra patienter.

Själva idén om att begränsa vinsterna bygger på en felaktig uppfattning om att vinster omöjliggör eller motverkar kvalitet. I själva verket är det tvärt om. Givetvis kan det finnas vinstdrivande företag som försöker att tulla på kvaliteten för att öka vinsten. Detta måste uppdragsgivarna hantera genom att ställa tydliga krav på kvaliteten och mäta och följa upp verksamheten.

Om uppdragsgivarna (kommuner, landsting/regioner, staten) anser att en skattefinansierad sektor generellt har för höga vinster så kan de välja att sänka ersättningarna vid upphandlingarna och/eller ställa högre krav på kvaliteten.

I ett system med valfrihet inom primärvården har den enskilda patienten också en stor möjlighet att påverka verksamheten genom att välja vilken vårdcentral hon går till. Vårdcentraler med låg kvalitet och dålig tillgänglighet överlever inte i ett system med väl utvecklad valfrihet och konkurrens.

Att överhuvudtaget försöka att begränsa vinsterna, oavsett beräkningsmodell, är direkt skadligt för utveckling och innovation inom vården. Det skrämmer bort entreprenörer och investerare, aktörer som satsar pengar i offentlig verksamhet. Skulle dessa försvinna så måste dessa investeringar göras med skattemedel, vilket skulle bli dyrt för skattebetalarna.

Ekeby Hälsocenter AB menar därför att det finns synnerligen starka skäl att avstyrka förslaget.

Utvecklingen av den svenska välfärden behöver alla krafter – inte minst alla de tusentals företag, entreprenörer och investerare som är beredda att verka för vår gemensamma välfärd.

Vi har bjudit in statsråden Ardalan Shekarabi, Gabriel Wikström och Åsa Regnér till oss för att på plats lära känna vår verksamhet, ingen av dessa har dock prioriterat ett besök. De är fortfarande välkomna! Vid ett besök skulle vi kunna berätta hur vi ser på de utmaningar som primärvården står inför och vilka möjligheter som finns till en fortsatt förbättring och utveckling av primärvården.

/Mats Brolin, VD och verksamhetschef för Ekeby Hälsocenter AB

