

Datum Vår referens
2017-02-22 Ulf Lindberg
 Stefan Holm

Er referens/dnr: Fi2016/04014/K

Finansdepartementet

Remissvar: SOU 2016:78 Ordning och reda i välfärden

Almega vill överlämna följande remissvar på rubricerad utredning. Almega vill i övrigt hänvisa till de remissvar som lämnats av Vårdföretagarna, Friskolornas Riksförbund och Svenskt Näringsliv.

Almega avvisar varje vinstreglering på konkurrensutsatta marknader.

Näringslivsorganisationen Almega samlar stora delar av tjänstesektorn och en majoritet av de företag som verkar på uppdrag av den offentliga sektorn. Många medlemsföretag är verksamma inom de branscher som direkt berörs av utredningen. Företagen inom vård, skola, omsorg är i fokus för utredningens förslag. Men i praktiken kan utredningens förslag komma att beröra andra delar av tjänstesektorn som just nu inte är utpekade.

Inom tjänstesektorerna sker en kontinuerlig branschglidning där företag från andra branscher vill medverka i konkurrensen om offentliga kontrakt av välfärdstjänster. Företagen kompletterar sitt tjänsteutbud på andra marknader där t.ex. digitaliseringen ger helt nya möjligheter. Man rör sig över etablerade branschgränser. Det är sunt, det främjar företagandet och det bidrar till välfärdens utveckling. Även de företagen kommer drabbas negativt av utredningens förslag. En omfattande och växande del av tjänsteföretagen agerar underleverantörer mot välfärdsföretagen. Även de företagen drabbas av utredningens förslag. En reglering av välfärdsföretagens vinst är en mycket drastisk åtgärd som om den förverkligas kommer att påverka hela näringslivsklimatet negativt. Dessutom kommer en reglering av välfärdsföretagen att drabba brukarna av välfärden med en konsekvens och kraft som är svår att överblicka.

Sverige står inför stora utmaningar vad gäller välfärdens finansiering. Utredningens förslag riskerar att få långtgående negativa effekter för den privata medfinansieringen. Det avser såväl lokaler, som utbildningsinsatser och nyinvesteringar men även investeringar i innovationer. Kommuner har vid flera tillfällen gett uttryck för att det är omöjligt att klara investeringsbehoven på egen hand. Det krävs att enskilda välfärdsföretag och organisationer är med och bidrar genom att satsa eget kapital, ägartillskott och lån.

Almega kan konstatera att utredningen inte har lyckats klargöra att det skulle finnas ett negativt samband mellan vinst och kvalitet. Ändå är utredarens utgångspunkt att vinster i välfärden med automatik påverkar kvaliteten negativt. Något sådant samband går dock inte att påvisa och ges inte stöd för vare sig i denna utredning eller i annan forskning på området. Grundantagandena är felaktiga och hela utredningen bygger på fel premisser. Utredningen har inte tagit med relevant fakta och det saknas empiriskt stöd för många av utredningens påståenden.

Alla former av företagandets vinstbegränsningar är fel. Företagen behövs i den offentliga sektorn. Istället är det utvecklad dialog, kravställande och kvalitetsuppföljning i upphandling och i valfrihetssystem som måste utvecklas. Utredningens förslag innebär i praktiken ett vinstförbud vilket gör det i stort omöjligt att bygga upp en framtida buffert för att täcka eventuella kostnadsökningar eller oförutsägbara utgifter.

Istället för ekonomisk stabilitet som utredningen efterfrågar får utredningens förslag motsatt effekt. En mycket stor grupp företag riskerar att gå i konkurs om de enbart får ha en rörelsemarginal på maximalt två procent.

Till detta kommer att personalintensiva företag generellt har högre vinstmarginal i förhållande till kapital än kapitalintensiva företag då de har mindre fasta tillgångar såsom maskiner och kapital. Istället utgör humankapital den stora insatsfaktorn, vilket inte syns i balansräkningen i företaget. Humankapitalet består dels av medarbetarna och deras kompetenser, dels av arbetsmetoder, stödsystem och andra immateriella tillgångar som gör att verksamheten kan bedrivas mer effektivt. Värdet av detta skulle i den föreslagna modellen vara noll, och således inte ha något värde av att byggas upp. Vinst och resultatmätt relaterade till kapital blir därför missvisande för dessa branscher.

Utredningens sätt att relatera avkastningen till bokfört operativt kapital blir vilseledande och obegripligt för såväl kommuner och landsting som beställare, för företagen och för allmänheten. Det gängse måttet att mäta och jämföra lönsamhet är *rörelsemarginal*.

Även förslagen om undantag i LOU har därför långtgående skadliga effekter för många tjänsteföretag.

Till detta kan läggas att konsekvensanalysen är bristfällig och förslagen riskerar att kasta ut svensk skola, omsorgen och vården i en stor osäkerhet. Almega anser sammanfattningsvis att dessa allvarliga brister i förslaget gör att det inte kan läggas till grund för en så ingripande förändring av förutsättningarna för att bedriva välfärdsverksamhet som utredaren föreslår.

Almega tillstyrker däremot utredningens förslag om ägar- och ledningsprövning för privata utförare. Tillståndsplikt bör även gälla offentligt driven verksamhet.

Begränsningar i företagens vinst leder inte till bättre kvalitet i välfärden

Utgångspunkten för Välfärdsutredningen är att föreslå vinstbegränsningar. Detta är en grundläggande utgångspunkt som Almega inte delar. En vinstbegränsning kommer aldrig att leda till att kvaliteten i välfärdstjänsterna ökar. I en marknadsekonomi skapar ägarnas vinstintresse ett innovationstryck som leder till kostnadsbesparingar och en snabbare utveckling av tjänster och produkter.

Företagen inom välfärden får uppdragen genom att delta och vinna upphandlingar eller genom att delta i valfrihetssystem. Om de offentliga inköparna upplever att priserna blir för höga vid upphandlingar måste de utforma upphandlingarna bättre för att öka konkurrensen. Om kostnaderna i valfrihetssystemen bedöms som för höga bör de offentliga beställarna se över konstruktionen i dialog med utförarna. Att införa en vinstbegränsning för att hålla ned kostnaderna är därför fel väg att gå.

De samlade vinsterna i välfärden utgör knappt 0,6 procent av kommunernas och landstingens totala kostnader. Detta betyder att tillskottet till kvalitetsförbättringar om *alla* vinster skulle förbjudas ändå är försumbart.

Att begränsa vinsterna kommer däremot med all säkerhet att leda till en mängd negativa konsekvenser. De mest innovativa entreprenörerna kommer att söka till andra marknader där de kan få en högre ekonomisk ersättning för sina investeringar. Detta i en tid då vi med en åldrande befolkning är i större behov än någonsin av nya lösningar inom vård, skola och omsorg. Även de mest effektiva företagen kommer att lämna sektorn.

Vidare kommer en vinstbegränsning leda till att de företag som stannar kvar på marknaden använder sina resurser på ett mindre effektivt sätt. Utredningens förslag driver en strävan efter att hålla ned resultatet vilket kan leda till suboptimering.

Det är heller inte möjligt att begränsa vinster i enskilda branscher. För att undvika att vinsterna istället landar hos underleverantörer, inom till exempel den egna koncernen, måste prisregleringar som drabbar andra branscher införas.

Vinstbegränsningar kommer också leda till att en mängd välfärdsföretag försvinner från marknaden. Därmed kommer konkurrensen minska, kvalitetsutvecklingen påverkas negativt, kostnaderna öka och brukarna kommer att få färre alternativ att välja bland.

Varför behövs vinst?

Vinster i välfärden har varit föremål för omfattande debatt under lång tid. Vinsten är en av flera betydelsefulla komponenter som är nödvändig för den fortsatta utvecklingen av välfärden. Utan vinsten kan inte företagen få avkastning på investerat kapital. Privata investerare som är så nödvändiga i välfärdens verksamhet skulle istället välja andra sektorer. Vinst kan också ge

besked om satsningar och nytänkande utformats rätt, ett tecken på om elever, brukare eller patienter uppskattar företaget inriktning eller tjänsteutbud. Det blir ett sätt att pröva marknaden. Saknas incitamentet begränsas företagets bidrag till nytänkande och innovation. Något som i allra högsta grad efterfrågas i välfärden.

Entreprenörer måste kunna få en återbäring för sin arbetsinsats, precis som den anställda har rätt till lön. Vinsten behövs för att ersätta den risk som tas när pengar investeras i företaget och för att bygga upp kapital i företaget för att kunna göra framtida investeringar.

Om de som investerar inte kan få ersättning för risken kommer företag på sikt att avvecklas. Det riskvilliga kapitalet är alltså nödvändigt för verksamheten. Utan företag kommer heller inte någon verklig mångfald av olika aktörer inom välfärden att finnas.

Det finns en positiv korrelation mellan företagets vinster och kvalitet och effektivitet. Ett företags drivkrafter är att minska onödiga kostnader, göra ständiga förbättringar och vara effektiva och innovativa och därigenom ha nöjda kunder. Men då krävs att företagen får bedriva sin verksamhet utan onödiga restriktioner och med förutsägbara regler. De mekanismer som skapar kvalitet och värde på andra områden fungerar likadant när det gäller välfärdstjänster.

Utredningens förslag om vinstbegränsning

Utredningens förslag om vinstreglering avstyrks av Almega. Utredaren har utgått från ett vinstmått som sätts i relation till operativt kapital. Det är en gammaldags och förlegad syn på företagande, där industri- och andra kapitaltunga verksamheter står som modell och som blir helt missvisande för den snabbt växande tjänstesektorn. Investeringar i maskiner, fordon, verktyg räknas men investeringar i mänskligt kapital, ledarskap, kompetens, skicklighet och uppbyggnad av renommé räknas inte. Ändå är det just det som påverkar till exempel ett skolföretags värde i och med att högre kvalitet på undervisning och ledarskap leder till bra verksamhet och goda skolresultat. Inte heller den utrustning som krävs för att bedriva utbildning räknas in som tillgångar, t.ex. läromedel, fack- och skönlitteratur, datorutrustning och program och allt annat som krävs för undervisning. Investeringarna görs i första hand i den pedagogiska verksamheten. Skolföretagen menar att de inte är i behov av att äga den fastighet där verksamheten bedrivs, och hyr i stället lokalerna för sin undervisning. Även experter som har varit verksamma inom utredningen har varit kritiska till utredningens val av måttet avkastning på operativt kapital. De menar att bedömningen av lönsamheten i förhållande till operativt kapital blir missvisande och orimlig för tjänsteföretag. Företagen inom välfärden använder sig inte av detta lönsamhetsmått i sin verksamhet, eller i sina kontakter med banker eller andra finansiärer eftersom det måttet saknar relevans för hur verksamheten ska bedrivas. Vi ställer oss frågande till vad utredaren egentligen

vill uppnå med förslaget. Att de privata verksamheterna som blir kvar gör bäst i att investera i fastigheter och inventarier istället för kunskap och utbildning?

Utredningen konstaterar att de genomsnittliga rörelsemarginalerna i den offentligt finansierade välfärden inte är anmärkningsvärt höga. Ändå föreslås begränsningar som kommer få mycket långtgående negativa effekter. Vinsttaket som utredaren föreslår i förhållande till operativt kapital resulterar i maximala rörelsemarginaler på två procent. Flera av välfärdsföretagen kommer drabbas av ett minusresultat. Vilket kommer leda till att det blir omöjligt att alls bygga upp en ekonomisk buffert i företaget.

Förslaget om vinsttak äventyrar stabiliteten hos varje företag verksamt inom vård, skola eller omsorg och vara direkt kontraproduktivt för en trygg utbildning, eller plats för vård eller omsorg, det skulle äventyra arbetsplatserna för många anställda. Både företag och idéburen verksamhetsform drabbas av förslaget. Det är framförallt de mindre företagen och de ideella organisationerna som får svårast att bygga en buffert och som därmed också drabbas hårdast av ett sådant förslag.

Enligt förslaget ska överskottet från verksamheten återföras under samma år som det har uppkommit. De som driver tjänsteföretag vet att behovet av större investeringar och uppbyggnad av kompetens och kvalitetssäkrade processer innebär stora kostnader som kan påverka företagets resultat negativt under flera år men som i senare skede kan ge positiv avkastning. Förslaget motverkar långsiktighet och ett privat risktagande. Förslaget innebär istället att företagen skulle behöva göra ogenomtänkta och onödiga investeringar sent under räkenskapsåret om det skulle finnas kapital över. Det motverkar resurseffektiv användning av skattemedel och därmed det grundläggande syftet med hela utredningen.

Almega delar inte utredningens uppfattning att den offentliga finansierade rörelsens intäkter är säkrare än i vanlig affärsverksamhet. Alla de företag som verkar inom valfrihetssystem vet hur svårt det är att bygga upp en kundstock från grunden samtidigt som valfrihetssystemens kvalitets- och kompetenskrav är höga. Alla de företag som lägger anbud på offentliga kontrakt vet att osäkerheten är stor även om de tilldelats ett ramavtal. Ett utbildningsföretag har tex inga garanterade volymer för hur många studenter som väljer deras utbildning. Ett omsorgsföretag inom ett kommunalt valfrihetssystem har initialt inga brukare.

Rörelsemarginalen för välfärdsföretagen mellan 2010-2014 låg på i genomsnitt 5,8 procent. Med överskottet ska företagen betala ränta på lån, genomföra eventuella nyinvesteringar som till exempel utbildning av personal och betala bolagsskatt. Dessutom behöver företagen bygga upp en buffert för det fall att verksamhetens intäkter skulle minska. Motsvarande jämförbara branscher, dvs andra personalintensiva tjänsteföretag, hade en rörelsemarginal på i snitt 5,9

procent. Om önskemålet från regeringen är att skattemedel verkligen ska återinvesteras i verksamheten kan det konstateras att så verkligen sker.

Men Almega är också kritiska till de jämförelser utredningen mellan företagen i välfärdssektorn och tjänstesektorn i sin helhet när utredningen har gjort sina sk övervinstberäkningar. Man jämför företag inom vård, skola och omsorg med andra kapitalintensiva företag som fastighetsbolag och transportföretag som har mycket stora fasta investeringar i form av fastigheter, inventarier och maskiner. De investeringar som välfärdsföretagen har i form av personal, utbildning räknas inte in.

Sammantaget menar Almega att utredningens beräkningar på övervinster vilar på felaktiga grunder.

Kommentarer till utredningens innehåll och förslag;

Kapitel 7. Effektivitet och kvalitet inom välfärden

Avsnitt 7.2. Skolväsendet

Utredningen tar inte upp effektivitet och kvalitet i förskolan över huvud taget trots att den föreslagna vinstregleringen avses omfattas även förskolan. Detta är en brist. Almega vill därför fästa uppmärksamhet på att såväl föräldrar som personal upplever att kvaliteten är bättre i fristående förskolor. I Skolinspektionens undersökning¹ får de fristående alternativen högre betyg i samtliga undersökta områden.

Avsnitt 7.2.1 Jämförelse av skolor som bedrivs i olika regiformer

Utredningen åberopar två OECD-rapporter (i fotnot 17) enligt vilka det inte finns några signifikanta skillnader mellan elever i kommunala och fristående grundskolor i PISA-undersökningarna 2009 och 2012 när resultaten kontrollerades för elevernas socioekonomiska bakgrund. En grundligare och mer omfattande analys som tar hänsyn till fler bakgrundsvariabler och omfattar alla tre PISA-ämnen (läsförståelse, matematik och naturvetenskap) visar dock att elever i fristående grundskolor presterade bättre i alla tre PISA-ämnena 2012 när hänsyn tas till fler bakgrundsvariabler än socioekonomisk bakgrund². Då analysen även visar att elever i fristående grundskolor presterade lika bra som elever i kommunala skolor i PISA 2003 verkar det som att de fristående grundskolorna har förbättrat sina prestationer relativt de kommunala under en tidsperiod när

¹ Se Skolinspektionen, 2017-01-16, Resultatet från höstens stora enkät med föräldrar och personal i förskolan klart, <https://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Nyheter1/resultatet-fran-hostens-stora-enkat-med-foraldrar-och-personal-i-forskolan-klart/>.

² Heller Sahlgren & Sanandaji, 2016, Friskolorna och PISA. (ECEPR)

allt fler elever har gått i fristående skolor – inte minst i skolor som drivs i aktiebolagsform.

Det finns också studier som visar ett positivt samband mellan styrning och ledning av skolor och elevernas utbildningsresultat. Bloom m.fl. belägger detta samband bland 1800 skolor i Brasilien, Indien, Italien, Kanada, Storbritannien, Sverige, Tyskland och USA³. Styrning och ledning mäts med ett index som fångar grundläggande managementmetoder inom verksamhetsstyrning, uppföljning, målstyrning och personalhantering. I studien bedöms fristående skolor ha bättre styrnings- och ledningskvalitet än skolor i offentlig regi och helt privata skolor. Rektorer vid fristående skolor har i större utsträckning en långsiktig, väl kommunicerad strategi för skolan. De hålls också i högre grad ansvariga för elevernas prestationer av skolornas huvudmän. De svenska friskolorna utmärker sig här – studiens resultat är särskilt starka för Sverige. Dessa resultat ligger i linje med en svensk policyrapport som jämför det systematiska kvalitetsarbetet hos de tre största friskoleföretagen (AcadeMedia, Internationella Engelska Skolan och Kunskapsskolan) och tre kommuner av jämförbar storlek (Stockholm, Uppsala och Gävle). Kommunernas systematiska kvalitetsarbete framstår i denna jämförelse som eftersatt. De stora skolföretagen arbetar mer systematiskt och välorganiserat med uppföljning, analys och åtgärder⁴. Skolinspektionen har också i en rapport framhållit att de skolföretag som har många fristående grundskolor har alla ett tydligt och väl förankrat kvalitetsarbete⁵.

När det gäller den upplevda kvaliteten hos eleverna är skillnaderna små mellan fristående och kommunala skolor, med en tendens att eleverna ger fristående skolor högre värden. Vad gäller vårdnadshavare ger dessa dock högre värden till fristående skolor. Dessa resultat gäller såväl Skolverkets som Skolinspektionens enkätundersökningar (s. 263-264). Utredningen menar dock att eftersom resultaten inte är kontrollerade för socioekonomiska skillnader går det inte att avgöra om nöjdhetsskillnaderna beror på kvalitetsskillnader mellan regiformerna. Dessutom menar utredningen att det kan finnas en motsättning mellan vårdnadshavarnas och elevernas nöjdhet och trivsel och skolans kunskapsförmedlande uppdrag.

Almega anser, att kundernas, eller brukarnas, bedömning av kvaliteten har betydande värde. För det första tillfrågas respondenterna även om annat än övergripande nöjdhet eller trivsel, t.ex. kritiskt tänkande, grundläggande värden, ordningsregler m.m. För det andra ska inte elevers och vårdnadshavares långsiktiga perspektiv underskattas. För det tredje har upplevd god kvalitet ett värde i sig. Det förhållandet att kontroll för bakomliggande faktorer inte gjorts är enligt Almega ingen avgörande invändning. Det är inte uppenbart att enskilda individers upplevelser bör korrigeras på detta sätt. Upplevelsen är per definition subjektiv. Dessutom är det ofta svårt att kontrollera på ett rättvisande sätt.

³ Bloom m.fl., 2015, Does management matter in schools? (Economic Journal)

⁴ Jordahl, 2016, En effektivare skola ger mer kunskap. (Svenskt Näringsliv)

⁵ Skolinspektionen. Rapport 2015:1. Huvudmännens styrning av skolan.

Befintliga enkätresultat från Skolinspektionens skolenkät, vars resultat för hösten 2014 redovisas tydligt i Svenskt Näringslivs rapport "Sant och falskt om företagande i välfärden", är dock en indikation på att den upplevda kvaliteten är högre i friskolor⁶.

Utredningen berör inte personalens upplevda hälsa, trivsel, utvecklingsmöjligheter med mera när jämförelser mellan kommunala skolor och friskolor görs. Detta är enligt Almegas uppfattning en klar brist. I den så kallade Jobbhälsobarometern, som är utarbetad av Sveriges Företagshälsor och Svenskt Kvalitetsindex, redovisas statistik om de anställdas syn på jobbet inom olika delar av arbetsmarknaden. När det gäller bland annat skola finns denna statistik uppdelad på privat och offentligt anställda. I den senaste tillgängliga undersökningen framgår att friskolelärare är mera nöjda med sitt arbete, mer nöjda med den fysiska arbetsmiljön liksom kompetensutvecklingen, har högre tilltro till sin närmaste chefs yrkesskicklighet och ledaregenskaper, och anser i högre utsträckning att deras åsikter respekteras och tas till vara. Samtliga skillnader är statistiskt säkerställda.⁷

Även Försäkringskassans statistik avseende sjukfrånvaro finns uppdelad privat/offentlig inom skolan. I förskolan och grundskolan är antalet sjukskrivningsdagar per sysselsatt drygt 20 procent högre för sysselsatta i kommunal verksamhet jämfört med privat drift. Inom gymnasiet och vuxenutbildningen är skillnaderna ännu större.⁸

Frisk personal, som trivs på arbetet och bedömer t.ex. ledning och utvecklingsmöjligheter positivt, ökar enligt Almega förutsättningarna för att skapa god kvalitet i utbildning och undervisning. Det underlättar också rekrytering till läraryrket i framtiden, något som är av stor betydelse givet de stora pensionsavgångar, som kommer inom välfärden redan på kort sikt.

Avsnitt 7.2.2 Effekter på elevernas kunskaper

Utredningen bedömer att den svenska och internationella forskningen inte ger någon samstämmig bild av effekterna av skolval och fristående skolor på elevernas skolresultat (s. 267).

Almega bedömer dock att den mest gedigna studien på området⁹ inte redovisas på ett rättvisande sätt i utredningen. I studien analyseras friskolereformens långsiktiga effekter på utbildningsresultat. Studien har fler utfallsvariabler och analyserar en längre tidsperiod jämfört med tidigare studier. Resultaten visar att skolresultaten har förbättrats i kommuner med högre friskoleandel i grundskolan, i synnerhet för elever i kommunala skolor men även för elever i friskolor. En högre friskoleandel i en kommuns grundskolor medför också en positiv påverkan på elevernas gymnasiebetyg och på det så kallade TIMMS-

⁶ Svenskt Näringsliv, 2015, Sant och falskt om företagande i välfärden.

⁷ Sveriges Företagshälsor och Svensk Kvalitetsindex, Jobbhälsobarometern Skola 2015.

⁸ Försäkringskassan. Statistik om sjukfrånvaro per bransch och sektor (2016). Excel-fil

⁹ Böhlmark & Lindahl, 2015, Independent School Choice and Long-run Educational Outcomes.

provet, liksom en högre sannolikhet för dem att börja på högskolan, och genomgå en längre utbildning. Effekterna är av begränsad storlek men tydliga. De positiva effekterna beror inte på betygsinflation, bland annat eftersom flera av utfallsvariablerna inte mäter skolbetyg. Detta talar starkt för att konkurrensen mellan kommunala skolor och fristående skolor har haft positiva effekter på kunskapsnivån i grundskolan.

Det är förvisso sant att studier av variation mellan kommuner i ett land inte fångar effekter på skolsystemnivå (vilket framhålls i utredningen på sidan 265). För att empiriskt studera effekter på systemnivå finns forskning som jämför länder med olika skolsystem. Det är märkligt att utredningen inte alls berör denna forskning utan istället refererar extensivt till och lägger tung vikt vid bedömningar som görs i svensk policyrapport som till stor del bygger på teoretiska resonemang¹⁰. Enligt en systematisk internationell empirisk studie av West och Woessmann¹¹ uppnår eleverna bättre skolresultat i länder med skolsystem som innehåller mer konkurrens mellan skolor. Studien är, liksom alla jämförande studier, inte fri från invändningar, men den befinner sig rimligen högre i evidenshierarkin än expertutlåtanden i policyrapporter.

Utredningens slutsats är att den svenska och internationella forskningen inte ger någon samstämmig bild av effekterna av skolval och fristående skolor på elevernas kunskapsresultat (sidan 267). Almega menar att en sådan beskrivning av forskningsläget är alldeles för försiktig. Även om det råder osäkerhet – inte minst eftersom frågorna är metodmässigt svåra att besvara – tyder tunga nationella¹² och internationella¹³ studier på att konkurrens mellan skolor har en positiv effekt på elevernas kunskapsresultat. Att konkurrenseffekten skulle vara negativ framstår av samma anledning som mycket långsökt.

Avsnitt 7.2.3 Skolsegregation och skolans likvärdighet

Utredningen bedömer att skolsegregationen har påverkats av skolvalet och den ökade andelen friskolor (s. 270).

Almega vill poängtera att den avgjort största orsaken till att skillnaderna i elevsammansättning mellan skolor ökat i Sverige, enligt IFAU och regeringens skolkommision¹⁴, är bostadssegregationen. IFAU skriver att ”fyra femtedelar av variationen i elevförutsättningar förklaras av skillnader mellan elever inom skolor. Av den femtedel av totalvariationen som förklaras av skillnader mellan skolor, förklaras huvuddelen av att boendet är segregerat.”¹⁵. Skolforskarna Böhlmark, Holmlund och Lindahl konstaterar att ”skolsegregationen mellan elever med utländsk och svensk bakgrund har ökat beror till stor del på att när andelen elever med utländsk bakgrund har ökat i befolkningen, har ökningen

¹⁰ Gustafsson m.fl. 2016, Policyidéer för svensk skola.

¹¹ West och Woessmann 2010, Every catholic child in a catholic school.

¹² Böhlmark och Lindahl, 2015, Independent School Choice and Long-run Educational Outcomes. (Economica)

¹³ West och Woessmann, 2010, Every catholic child in a catholic school.

¹⁴ SOU 2016:38, Samling för skolan. Nationella målsättningar och utvecklingsområden för kunskap och likvärdighet.

¹⁵ IFAU 2014, Decentralisering, skolval och fristående skolor, resultat och likvärdighet i svensk skola.

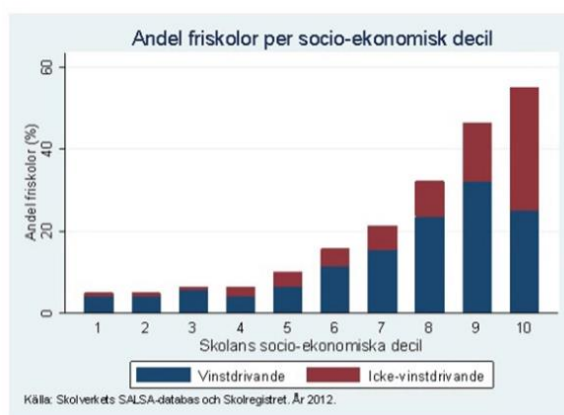
inte varit jämnt fördelad över landets kommuner och bostadsområden. Denna ökade boendesegregation har också inneburit en ökad skolsegregation. Ur detta perspektiv är alltså migrationsflöden i kombination med den politik som påverkar boendesegregationen central för skolsegregationens utveckling.”¹⁶.

Samtidigt ska dock hållas i minnet att det fria skolvalet ger möjlighet för individen att välja bort en skola som inte fungerar, något som i det enskilda fallet kan ha en avgörande betydelse för individens framtida yrkesmöjligheter och livskvalitet.

I utredningen visas ett diagram (s. 270) där det framgår att andelen fristående grundskolor per socioekonomisk decil stiger med högre socioekonomisk decil. Se nedan.



Detta diagram har publicerats i rapporten *Policyidéer för svensk skola*¹⁷. Detta diagram finns även redovisat med en uppdelning mellan vinstdrivande och icke-vinstdrivande skolor (se nedan). Då framgår tydligt att det i första hand är de icke-vinstdrivande skolorna som är överrepresenterade i de högsta socioekonomiska decilerna¹⁸.



¹⁶ Böhlmark, Holmlund och Lindahl, 2015, Skolsegregation och skolval. Rapport 2015:5. (IFAU)

¹⁷ Gustafsson m.fl., 2016, Policyidéer för svensk skola.

¹⁸ Vlachos, 2014, Var finns friskolorna? (Economistas)

Almega vill även redovisa resultatet av den forskning som framkommer i ESO-rapporten *”När skolan själv får välja – en ESO-rapport om friskolornas etableringsmönster”*.¹⁹ I den rapporten dras slutsatsen att redovisade forskningsresultat tyder på att vinstsyftande friskolor etableras i högre utsträckning i områden med hög andel utrikes födda medan icke-vinstsyftande friskolor etableras i högre utsträckning i områden med högutbildade föräldrar.

Detta betyder enligt Almega att diskussionen om skolvalets och friskolornas effekt på skolsegregationen måste nyanseras. Det är i första hand boendesegregationen som bidrar till skolsegregationen. Det är också så att det i första hand är icke-vinstdrivande friskolor som är överrepresenterade vad gäller socioekonomiskt starka hushåll, och att det är dessa som i högre utsträckning etableras i områden med högutbildade föräldrar.

Detta hindrar inte att åtgärder bör övervägas för att motverka skolsegregation. Det finns ett värde i att elever med olika bakgrund möts i skolan. Det ökar kunskapen och förståelsen hos individerna om olika delar av samhället. En åtgärd för att motverka skolsegregation är att införa ett aktivt skolval för alla elever tillsammans med krav på stärkt och tydlig kvalitetsredovisning på skolenhetsnivå. Särskilda informationsinsatser om betydelsen av skolval och de valmöjligheter som finns lokalt skulle också kunna göras i socialt utsatta områden. En annan åtgärd kan vara att differentiera skolpengen mer utifrån elevernas socioekonomiska bakgrund vilket torde påverka friskolors etableringsmönster. Detta kan också vara motiverat utifrån att resurserna ska användas så effektivt som möjligt, och elever med svag socioekonomisk bakgrund, t.ex. nyligen invandrade, behöver ofta mer stöd.

Att motverka vinstdrivande friskolor vore dock helt fel väg att gå. Då skulle kvalitetskonkurrens och valfrihet gå förlorad. Möjligheten till etablering av framgångsrika, kunskapsinriktade friskoleföretag i socioekonomiskt utsatta områden, som kan påverka både ungdomar och område positivt, skulle också försvinna.

När det gäller effekterna av det fria skolvalet inom grundskolan på elevernas resultat finns forskning som tyder på att alla elevgrupper gynnas, även om effekterna är små. Om något är det elever från svagare familjebakgrund som vinner mer på möjligheten att välja skola²⁰.

Avsnitt 7.2.4 Effekter på kostnader och effektivitet

Utredningen gör ingen egen bedömning hur kostnaderna och effektiviteten påverkats av konkurrensen och den ökade andelen friskolor. Dock åberopas en ESO-rapport²¹ där en delregression inte påvisar några signifikanta samband mellan de kommunala grundskolornas effektivitet och andelen elever i fristående

¹⁹ ESO, 2016, 2016:3 När skolan själv får välja – en ESO-rapport om friskolornas etableringsmönster.

²⁰ Edmark m.fl., 2015, Det fria skolvalet – varken mirakelmedicin eller undergångsrecept.

²¹ ESO, 2016, 2016:6 Mer än tur i struktur.

grundskolor, och en annan regression visar att det finns ett negativt samband mellan de kommunala gymnasieskolornas effektivitet och andelen elever i fristående gymnasieskolor. Samtidigt konstaterar utredningen – genom en fotnot – att den tidigare nämnda forskningen av Böhlmark och Lindahl visar att kommunernas kostnader inte påverkades av andelen friskolor (s. 272-273).

Almega bedömer att det finns en rad allvarliga metodproblem i ESO-rapportens analys när den används i detta syfte.²² Böhlmark och Lindahls metod har såvitt känt inte ifrågasatts. Därmed kan konstateras att den studien visar att friskolorna bidragit till ökad effektivitet inom grundskolan.

Avsnitt 7.3 Hälsa- och sjukvården

Avsnitt 7.3.1 Jämförelse av vårdgivare mellan olika regiformer

När det gäller patientnöjdhet anger utredningen, utifrån en analys Vårdanalys låtit göra²³, att några större skillnader inte finns mellan privat och landstingsdriven primärvård, när kontroll gjorts för socioekonomiska förutsättningar och vårdbehov. Vad gäller helhetsintryck fick dock privata mottagningar högre betyg även efter korrigeringen (s. 276).

Det är enligt vår bedömning inte uppenbart att enskilda individers upplevelser bör korrigeras. Upplevelsen är per definition subjektiv. Dessutom är det ofta svårt att kontrollera på ett rättvisande sätt.

I SKL:s nationella patientenkät för 2015 avseende vårdcentraler fick privat drivna vårdcentraler högre betyg på samtliga sju delområden. Skillnaderna var störst inom området kontinuitet och koordinering.

Utredningen noterar att Capio Sankt Görans enligt Stockholms Läns Landstings undersökning från 2014 hade en högre produktivitet än de jämförbara sjukhusen Danderyds sjukhus och Södersjukhuset. Utredningen redovisar i sammanhanget att enligt uppgift från hälso- och sjukvårdsförvaltningen har Capio Sankt Görans ett befolkningsunderlag med något högre socioekonomisk standard än vad de andra sjukhusen hade, men att förvaltningen gjort bedömningen att de tre sjukhusen liknar varandra tillräckligt vad gäller patientunderlag och socioekonomi så att jämförelser kan göras. Samtidigt anför utredningen att Capio Sankt Görans av landstingsrevisorerna år 2002 ansågs ha en relativ kostnadsfördel 1999 när det övergick till privat regi, och att det mot den bakgrunden är svårt att dra några slutsatser om ägandeformens betydelse för sjukhusets kostnadseffektivitet (s. 277).

²² Vi ser en stor risk för multikollinearitet mellan vissa av de ingående variablerna i analysen. Författarna har heller inte använt robusta standardfel, vilket överskattar signifikansen. Med den valda metoden finns heller inget bra sätt att hantera endogenitetsproblem. Ett annat grundläggande problem är att den enskilda analysenheten inte är skolorna, utan kommunerna. Sammantaget innebär dessa metodinvändningar att analysen inte bör användas för att dra några slutsatser om effektivitets- eller kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga skolor.

²³ Vårdanalys, 2014, PM 2014:1 Vårdval och vårdutnyttjande. Hur fördelas vården mellan olika socioekonomiska grupper vid vårdval i specialistvården?, s. 67 ff.

Almega menar att denna typ av argumentation från utredningens sida närmast är vilseledande. I korthet överprövar utredningen sjukvårdsförvaltningens bedömning att jämförelse – 2014 – kan göras mellan sjukhusen, med hänvisning till landstingsrevisorernas bedömning 2002 av förhållandena 1999. Någon ytterligare grund för denna överprövning från utredningens sida finns inte. Almegas bedömning är att utredningens invändning mot SLLs studie saknar saklig grund, och ej ska beaktas. Det exempel som finns av akutsjukhusvård i privat drift, som varit föremål för noggrann utredning och utvärdering, visar att såväl produktivitet som effektivitet är högre på det privat drivna sjukhuset jämfört med de två offentliga som ingick i studien.

Här ska också omnämnas resultaten i rapporten *”Produktivitetsskillnader mellan akutsjukhus i Norden”*²⁴. Där visas bland annat att akutsjukhusens driftsform samvarierar med produktiviteten, så till vida att sjukhus i privat drift och aktiebolagsform har högre produktivitet än sjukhus drivna i förvaltningsform. Samtidigt ska noteras att gruppen sjukhus i privat drift och aktiebolagsform består endast av tre sjukhus – Capio och sannolikt just Danderyds sjukhus och Södersjukhus – varför detta resultat ska tolkas med försiktighet.

Privata vårdcentraler har även befunnits ha något bättre styrnings- och ledningskvalitet, mätt med en internationellt väletablerad surveymetod, än vad offentliga vårdcentraler har. Skillnaden mellan privata och offentliga vårdcentraler kvarstår efter hänsynstagande till ett flertal kontrollvariabler²⁵. Hög styrnings- och ledningskvalitet har i internationella studier visat sig sammanhänga med god vårdkvalitet²⁶. Den svenska studien innehåller inga objektiva mått på vårdkvalitet, men visar att vårdcentraler med hög styrnings- och ledningskvalitet har kortare väntetider.

När det gäller personalens upplevda hälsa, trivsel, utvecklingsmöjligheter med mera inom vård och omsorg framgår i den senast tillgängliga undersökningen av Jobbhälsobarometern att värdena när det gäller skattning av jobbhälsan i olika aspekter är högre eller likvärdiga för privat anställda jämfört med landstings- och kommunanställda. Skillnaderna är störst när det gäller de anställdas bedömning av arbetsledningen.²⁷

När det gäller sjukfrånvaron är denna för vårdcentraler, öppna specialistmottagningar och tandläkarverksamhet sammantaget 41 procent högre inom offentligt drivna verksamheter.²⁸

²⁴ Rehnberg, 2016, Produktivitetsskillnader mellan akutsjukhus i Norden.

²⁵ Angelis m.fl., 2016, Att styra och leda en vårdcentral.

²⁶ Bloom m.fl. 2013, Does Management Matter in Healthcare och 2015, The impact of competition on management quality: Evidence from public hospitals.

²⁷ Sveriges Företagshälsa och Svenskt Kvalitetsindex, Jobbhälsobarometern 2015. De anställdas syn på jobbet inom vård- och omsorgssektorn.

²⁸ Försäkringskassan. Statistik om sjukfrånvaro per bransch och sektor (2016). Excel-fil

Avsnitt 7.3.2 Effekter av vårdvalsreformen på tillgänglighet, kontinuitet, nöjdhet och medicinsk kvalitet och avsnitt 7.3.3 Vårdvalets fördelningseffekter

Utredningen skriver att den fysiska tillgängligheten har ökat på vissa håll, men att den varit ojämnt fördelad och att Vårdanalys uppföljning av vårdvalsreformen i primärvården inte pekade på att reformen påverkade patienternas omdömen om primärvården. (s 278) Utredningen skriver också att vårdvalet inneburit ökade skillnader i geografisk tillgänglighet till primärvård (s 282).

En något mindre kortfattad beskrivning av effekten på tillgängligheten nyanserar enligt Almega bilden. Av Vårdanalys rapport *Låt den rätte komma in*²⁹ framgår att antalet vårdcentraler i landet ökat med 16,6 % från tiden före vårdvalets införande till 2013. Ökningar har skett i 15 av 21 landsting. Ökningar sker främst i tätbefolkade och medeltätt befolkade områden. Endast i ett landsting, Norrbotten, har en marginell minskning skett. De resursviktade läkar- och sjuksköterskebesöken var nio procent fler per capita för hela riket för perioden 2010-2012 – när vårdval genomförts i alla landsting – jämfört med perioden 2007-2009. Den bild som framträder är att den stora majoriteten av befolkningen fått ökad tillgänglighet.

Det går också att nyansera utredningens mycket kortfattade referat till den nämnda uppföljningen gjord 2014 av Vårdanalys (i den nämnda rapporten *Låt den rätte komma in*). I en SNS-rapport konstaterar Glenngård³⁰ att flera studier tyder på ett positivt samband mellan valfrihet i vården och uppfattningar om vårdens kvalitet. Patienter som aktivt har valt vårdgivare är också mer nöjda med den vård de fått jämfört med dem som inte har gjort ett aktivt val. Förtroendet för primärvården har också ökat bland befolkningen sedan vårdvalet infördes, enligt befolkningsenkäten Vårdbarometern.

Almega vill också hänvisa till en studie av Dietrichson m.fl.³¹ som visar att vårdvalsreformen lett till att privata vårdcentraler etablerats framför allt i kommuner där det tidigare gick relativt många patienter på varje vårdcentral. Utredningens slutsats på sidan 282 att "vårdvalet inneburit ökade skillnader i geografisk tillgänglighet till primärvård" måste ses i perspektiv av detta etableringsmönster. Vårdvalsreformen har vidare enligt studien haft små positiva effekter på subjektiva kvalitetsmått men inga signifikanta effekter på onödig sjukhusvård eller på uppfattad nöjdhet med tillgängligheten. Studien finner inte några indikationer på försämrad kvalitet till följd av vårdvalsreformen.

Avsnitt 7.3.4 Effekter på kostnader och effektivitet

Utredningen anför att det finns indikationer på att anbudsupphandlingar påverkar produktiviteten positivt. Som stöd för detta åberopas en

²⁹ Vårdanalys, 2014, Rapport 2014:3 Låt den rätte komma in.

³⁰ Glenngård, 2015, Primärvården efter vårdvalsreformen. Valfrihet, kvalitet, produktivitet. (SNS)

³¹ Dietrichson m.fl., 2016, Effects of increased competition on quality of primary care in Sweden. Working paper 2016:36 (Lunds universitet).

forskningsöversikt³². När det gäller vårdvalsreformerna uttalar sig inte utredningen om huruvida dessa bidragit till ökad produktivitet (s. 284).

Almega konstaterar att utredningen feltolkat ett diagram i Vårdanalys studie *Låt den rätte komma in*³³. Diagrammet visar inte produktivitetens utvecklingen inom primärvården över tid, utan relativa produktivitetsskillnader mellan olika landsting, och mellan landstingen och genomsnittet för riket - för olika år. Detta kan ha bidragit till att utredningen inte drar några slutsatser avseende produktivitetens utvecklingen i primärvården. I samma skrift från Vårdanalys anges att kostnadsutvecklingen för primärvården 2006-2012 motsvarar ungefär utvecklingen för löner och priser inom hälso- och sjukvården. Samtidigt var de resursviktade läkar- och sjuksköterskebesöken, enligt samma källa, nio procent fler per capita för hela riket för perioden 2010-2012 – när vårdval genomförts i alla landsting – jämfört med perioden 2007-2009, vilket tyder på en ökad produktivitet på riksnivå av vårdvalsreformen i primärvården.

Flera studier visar på ökad produktivitet på landstingsnivå som en följd av införande av vårdvalsystem. I en utvärdering av husläkarsystemet inom Vårdval Stockholm framkommer att utvecklingen efter vårdvalets införande lett till fler besök och förbättrad tillgänglighet³⁴. Den ökade produktionen har inte lett till ökade kostnader varför produktiviteten har ökat. Även en studie av effekterna av vårdvalet i primärvården i Kronoberg visar att produktiviteten har ökat³⁵. När det gäller den öppna specialistvården visar *Wohlin m.fl.*³⁶ att införande av vårdval för höft- och knäprotesoperationer i Stockholms läns landsting (SLL) ökade produktiviteten mätt som antalet operationer i relation till kostnaderna.

Avsnitt 7.4. Socialtjänsten

Avsnitt 7.4.1 Jämförelser av kvaliteten i omsorgsverksamhet som drivs i privat och offentlig regi

När det gäller brukarupplevd kvalitet anför utredningen att den brukarundersökningen som Socialstyrelsen genomförde 2015 visade på små skillnader mellan kommunalt och privat drivna boenden men att den genomsnittliga sammantagna nöjdheten var något högre vid boenden som drevs i offentliga regi (s. 287).

Almega vill påpeka att i 2016 års brukarundersökning från Socialstyrelsen finns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan kommunalt och privat drivna boenden vad gäller övergripande nöjdhet, varken för hemtjänst eller särskilt boende.

³² SKL, 2011, Erfarenheter av konkurrensutsättning – en forskningsöversikt.

³³ Vårdanalys, 2014, Rapport 2014:3 Låt den rätte komma in, s. 155.

³⁴ Dahlgren m.fl., 2014, Uppföljning av husläkarverksamheten i Vårdval Stockholm – 2013 års resultat.

³⁵ Ekström m.fl., 2013, Vårdval Kronoberg Kartläggning av Primärvården i Kronobergs län före och efter Vårdval – en jämförande studie.

³⁶ Wohlin m.fl., 2012, Uppföljningsrapport vårdval höft- och knäprotesoperationer.

Utredningen redovisar Socialstyrelsens så kallade Kommun- och enhetsundersökning inom äldreomsorgen för 2015 (s. 289-290). Utredningen ifrågasätter dock validiteten i de så kallade processmåttan bland annat därför att de vad gäller äldreboenden inte korrelerar med kundnöjdhetsmått. Almega menar att detta ifrågasättande är inkonsekvent då utredningen på andra ställen framhåller att välfärdstjänster utmärker sig just genom att deras kvalitet är mångdimensionell och att detta är viktigt att ta hänsyn till eftersom brukarna kan sakna den information som behövs för att utvärdera objektiva kvalitetsdimensioner och eftersom det kan föreligga målkonflikter mellan å ena sidan brukarna och å andra sidan politiker och skattebetalare.

Under hösten 2016 kom samma undersökning för 2016. Privat drivna äldreboendena uppvisar bättre kvalitetsresultat på 18 av 22 indikatorer. Skillnaderna är särskilt stora när det gäller de parametrar som gäller så kallad säker vård och omsorg, och som mäter så kallad processkvalitet i dessa avseenden, i syfte att göra vården och omsorgen säker. Generellt sett är det minst 25 procentenheter fler privata äldreboenden som redovisar att de har aktuella rutiner för säker vård, t.ex. beträffande läkemedelsgenomgångar. Beträffande invändningen från utredningen vad gäller validiteten i dessa mått är det Almega bedömning att det mycket väl kan förhålla sig så att det förhållandet att det finns aktuella rutiner för t.ex. säker vård och omsorg, i syfte att exempelvis förebygga vårdskador, inte är möjliga att observera av brukarna.

Det finns även en studie av styrning och ledning vid svenska äldreboenden³⁷. Studien använder samma internationellt väletablerade surveymetod som i den ovan beskrivna studien av vårdcentraler³⁸ och finner att äldreboenden som drivs av stora företag i genomsnitt har bättre styrning och ledning än äldreboenden som drivs av kommuner, ideella organisationer eller små företag. Däremot finns inga större skillnader mellan de tre sistnämnda grupperna.

Vad gäller jämförelsen mellan två särskilda boenden i Östersund anför utredningen det privata äldreboendet att validiteten i kvalitetsmåttan, som ofta är processmått, kan ifrågasättas (s. 294-295). Almega gör en annan bedömning och menar att kvalitetsmåttan är rättvisande. Orsaken är att flera väl fungerande processer inte är möjliga att observera för brukarna.

Utredningen anför även att test av statistisk signifikans inte är relevant vid totalundersökningar och att man därför inte ska beakta att skillnaderna i nöjdhetsmått mellan de två boendena med ett enda undantag inte var statistiskt signifikanta. Denna argumentation är dock inte korrekt. Svarsfrekvensen var endast 56 procent vid det kommunala boendet vid det sista mättillfället (jämfört med 85 procent hos det privata) och antalet svar uppgick endast till 15 på det kommunala boendet och till 28 på det privata. Med sådana svarsfrekvenser och antal svarande är det mycket möjligt att skillnader i svar är känsliga för vilka av

³⁷ Angelis och Jordahl, 2014, Att styra och leda äldreomsorg. Hur går det till och vad kan förbättras?

³⁸ Angelis m.fl., 2016, Att styra och leda en vårdcentral.

de boende som, av olika anledningar, kom att besvara enkäten. Att redovisa statistisk signifikans är ett sätt att ge intryck av och bedöma den typen av känslighet.

När det gäller sjukfrånvaron är antalet sjukskrivningsdagar 26 procent högre för anställda i kommunala boenden för äldre och funktionshindrade jämfört privata. Antalet sjukskrivningsdagar för anställda i den delsektor som rymmer hemtjänst och personlig assistans är 14 procent högre för kommunalt anställda.³⁹

Avsnitt 7.4.2 Effektstudier inom omsorgen

Utredningen konstaterar att det finns erfarenhet att anbudskonkurrens i allmänhet resulterat i kostnadsreduktioner (s. 296). Utredningen konstaterar vidare att personlig assistans är ett område där kostnaderna ökat och att detta skulle kunna förklaras av de vinstsyftande företagens agerande (s. 298).

Almega bedömer för äldreomsorgen, i likhet med utredningen, att erfarenheten visar att anbudskonkurrens resultat i kostnadsreduktioner. När det gäller den snabba kostnadsutvecklingen inom personlig assistans bedömer Almega, till skillnad från utredningen, att den viktiga orsaken är att detta är en rättighetslagstiftning. Utredningen har inte särskilt analyserat effekter på kostnaderna av Lagen om valfrihetssystem (LOV). *SOU 2014:2 Framtidens valfrihetssystem – inom socialtjänsten* finner inte några skillnader mellan kommuner som tillämpar LOV och kommuner som inte tillämpar LOV i hemtjänsten vad gäller kvalitet och effektivitet som kan hänföras till LOV.

Avsnitt 7.5 Sammanfattning och slutsatser

Jämförelser mellan olika regiformer visar på små skillnader

Utredningen anför att det sammanfattningsvis är svårt att dra några bestämda slutsatser om verksamheternas kvalitet (s. 301). Almega menar till skillnad från utredningen att vissa slutsatser går att dra.

Almeegas bedömning är att när det gäller så kallad objektiv kvalitet synes friskolor i grundskolan generellt prestera något bättre resultat än kommunala skolor medan det omvända förhållandet synes gälla i gymnasieskolan. Vad gäller äldreomsorgen tyder Socialstyrelsens enhetsundersökning på en högre kvalitet för privat drivna äldreboenden.

Personal i privat driven vård, skola och omsorg har betydligt lägre sjukfrånvaro än motsvarande personal i offentligt drivna verksamheter.

Vad gäller subjektiv kvalitet, d.v.s. upplevd kvalitet, vill Almega anföra följande.

När det gäller skolan ger elever och vårdnadshavare i friskolor högre bedömningsvärden än elever och vårdnadshavare i kommunala skolor. Detta gäller särskilt vårdnadshavares bedömning. När det gäller primärvården är

³⁹ Försäkringskassan, 2016, Statistik om sjukfrånvaro per bransch och sektor. Excel-fil.

patientnöjdheten högre i privat driven primärvård jämfört med landstingsdriven. Det förhållandet att bakomliggande faktorer inte hålls konstanta är enligt Almega bedömning ingen avgörande invändning. Även i den undersökning där så gjorts avseende vårdcentraler är brukarnas sammanfattande bedömning högre för privat drivna vårdcentraler.

Friskolelärare är jämfört med lärare i kommunala skolor mera nöjda med sitt arbete, mer nöjda med arbetsmiljön liksom kompetensutvecklingen och har högre tilltro till sin närmaste chefs yrkesskicklighet. För personal i privat driven vård och omsorg är de skattade värdena när det gäller jobbhälsan i olika aspekter högre eller likvärdiga jämfört med landstings- och kommunanställda.

Vad gäller produktivitet och effektivitet visas i den utvärdering som finns av privat drift av akutsjukhus att såväl produktiviteten som effektiviteten är högre på Capio Sankt Göran jämfört med de två jämförda offentliga sjukhusen.

Konsekvenser av konkurrens och fler fristående utförare för verksamheternas utfall och fördelning

När det gäller forskning på detta område inom skolan anför utredningen att några slutsatser inte är möjliga att dra vad gäller konsekvenserna (s. 303). Almega menar att utredningen har fel. Den mest gedigna studien på området visar att konkurrensen från friskolor höjt skolresultaten i grundskolan, både för kommunala skolor och friskolor, även om effekterna är relativt begränsade. Konkurrensen har även lett till förbättrade resultat på TIMMS, och ökad framgång i högskolestudier. Forskning om effekterna av det fria skolvalet på skolresultaten tyder också på positiva men små effekter av det fria skolvalet, och detta för samtliga elevgrupper. Det saknas därför grund för att hävda att resultatförsämringen i den svenska skolan skulle bero på friskolereformen eller det fria skolvalet.

När det gäller vårdvalsreformen inom primärvården anför utredningen att tillgängligheten har ökat inom vissa områden men att den är ojämnt fördelad över landet (s. 303).

Almega anser att framställningen bör nyanseras så till vida att forskningen på detta område visar vid en samlad bedömning att tillgängligheten ökat för det stora flertalet i befolkningen.

Konsekvenser för effektivitet och kostnader

Utredningen anför att erfarenheterna av hur en större andel privat regi påverkar effektiviteten eller kostnaderna pekar i olika riktningar och förefaller variera mellan olika områden (s. 304). Almega delar inte denna beskrivning. För grundskolans del visar den mest gedigna studien⁴⁰ att resultaten har förbättrats med en ökad andel friskolor och att detta inte har skett till priset av ökade

⁴⁰ Böhlmark & Lindahl, 2015, Independent School Choice and Long-run Educational Outcomes.

kostnader. Således har konkurrensen inom grundskolan bidragit till ökad effektivitet.

När det gäller hälso- och sjukvård och äldreomsorg tyder erfarenhet och en genomförd forskningsöversikt på att anbudsupphandlingar har förbättrat produktiviteten, det vill säga medfört ökad produktion eller sänkta kostnader. Befintlig statistik tyder också på att produktiviteten i primärvården ökat på riksnivå till följd av vårdvalets införande. Flera studier visar också på ökad produktivitet på landstingsnivå som en följd av införande av vårdvals-system. LOV inom hemtjänsten har inte inneburit högre kostnader.

Konkurrensen har haft segregande effekter eller bidragit till segregation

Enligt utredningens bedömning har konkurrensen haft segregande effekter inom skolan och hälso- och sjukvården (s. 305). Samtidigt är det viktigt att klargöra att forskning visar att boendesegregationen är den största orsaken till skolsegregationen, även om friskolereformen till en mindre del också bidragit. Här bör aktiva åtgärder sättas in för att minska denna, såsom införande av aktivt skolval, stärkt och tydlig kvalitetsredovisning på skolenhetsnivå, särskilda informationsinsatser i socialt utsatta områden, ökad differentiering av skolpengen med mera. Att införa en vinstreglering för privata utförare vore däremot helt fel väg att gå.

Vad gäller det förhållandet att privata vårdgivare har brukare med högre socioekonomisk status än offentliga måste ställas frågan om detta i sig är ett problem. Det viktiga är att ersättningssystemens utformning beaktar patienternas socioekonomiska status i den vård där så är motiverat.

Välfärden totalt

Almeas sammanfattande bedömning är att privata utförare presterar bättre eller lika bra på nästan alla områden inom välfärden. Detta sker till en kostnad som är lika stor eller lägre än de offentliga utförarnas kostnader. Segregationen inom skolan beror främst på boendesegregationen. Åtgärder bör inte desto mindre vidtas för att minska denna.

Kapitel 8. Välfärden är ingen vanlig marknad

Avsnitt 8.2.2. Välfärdsmarknadernas särdrag

Den offentliga finansieringen

Välfärdsutredningen påpekar att välfärdstjänsterna finansieras offentligt. Utredningen anför att det innebär att de prissänkningar som kan komma kunderna till del på grund av effektiviseringar inte nödvändigtvis gör det inom välfärden, vilket i synnerhet anses gälla valfrihetssystem. Utredningen menar att sådana besparingar i form av effektiviseringar i stället hamnar hos utföraren i form av vinst (s. 310). Almega delar inte denna slutsats. Om ersättningarna i kundvalssystemen bedöms som för höga i förhållande till verksamhetens kostnader kan de offentliga beställarna sänka ersättningen till utförarna.

Inträdeskrav

Utredningen menar att det finns en motsättning mellan å ena sidan att upprätthålla kvalitet genom inträdeskrav och å andra sidan att skapa konkurrens genom många utförare (s. 310).

Almega menar att denna motsättning inte finns, och att inträdeskraven måste utformas så samtliga utförare ska ha förutsättningar att tillhandahålla en tillfredsställande kvalitet. Finns långsiktiga och väl avvägda spelregler i form av ersättningsnivåer, kvalitetskrav etc. så kommer normalt ett tillräckligt stort antal utförare att successivt vara verksamma inom välfärdens olika områden, och ett tillräckligt konkurrenstryck att uppnås. Det bör tilläggas att fungerande konkurrens inte förutsätter ett obegränsat antal företag.

Mångdimensionell och svårdefinierad kvalitet

Utredningen menar att välfärdstjänsternas kvalitet ofta är mångdimensionell och svår att definiera. Detta gör det svårt att utvärdera tjänsterna och att utforma kvalitetskrav i kontrakt. Detta leder också till betydande transaktionskostnader (s. 311-312).

Almega anser att denna bild inte stämmer för skolan och för stora delar av sjukvården. Här finns kvalitetsvariabler för skolan i form av betyg, nationella prov, enkäter och för vården i form av uppgifter från kvalitetsregistren avseende processer och utfall, andra processmått, enkäter etc. På omsorgens område delar vi utredningens bedömning och det är angeläget att utveckla fler kvalitetsmått, särskilt avseende utfall, där. Inte desto mindre kan transaktionskostnaderna minska genom att ställa färre men relevanta krav och uppföljningsbara krav i upphandlingar och regelböcker, och genom att begränsa strukturkrav och processkrav.

Bristssituationer begränsar konkurrensen

Utredningen skriver att konkurrensen kan sättas ur spel om det föreligger en bristsituation, vilket kan leda till att utförare som håller otillräcklig kvalitet kan finnas kvar på marknaden (s. 313).

Almega gör reflektionen att bristsituationerna skulle kunna vara än allvarligare om inte privata utförare fanns. Det bästa exemplet från närtid torde vara upphandling av asylboenden, där förra höstens flyktingmottagande hade kunnat leda till ännu större utmaningar vad gäller omhändertagandet om inte privata företag snabbt kunnat expandera och tillhandahålla sådana boenden. Bristssituationer är från tid till annan sannolikt oundvikliga, men de skulle bli ännu mer allvarliga i avsaknad av privata utförare. En bristsituation är dock en signal till potentiella företag att etablera sig inom området vilket gör att bristen på sikt normalt avhjälpes. Tillfälliga bristsituationer kan därför aldrig vara ett argument mot privata vinstsyftande utförare, utan ett argument för.

Risk för brukarselektering

Utredningen anför att privat och offentligt drivna verksamheter inom sjukvården och skolan drar till sig brukare med olika socioekonomisk bakgrund. Utredningen anför att detta kan bero på ”aktiv kundselektering” (s. 314).

Almega bedömer till att börja med att det inte finns belägg för att vinstsyftande friskolor eller vårdgivare systematiskt skulle motarbeta att individer med socioekonomiskt mer utsatt bakgrund söker sig till skolorna/vårdgivarna. Dessutom finns det belägg i en ESO-rapport⁴¹ för att vinstsyftande friskolor etableras i högre utsträckning i områden med hög andel utrikes födda⁴². Den ”aktiva kundselekteringen” sker i sådana fall mot områden med hög andel nyanlända.

Vidare är det i första hand boendesegregationen som bidrar till skolsegregationen. Detta hindrar inte att åtgärder bör övervägas för att motverka skolsegregation. Det finns ett värde i att elever med olika bakgrund möts i skolan. Det ökar kunskapen och förståelsen hos individerna om olika delar av samhället.

Vad gäller det förhållandet att privata vårdgivare har brukare med högre socioekonomisk status än offentliga måste ställas frågan om detta i sig är ett problem. Det viktiga är att ersättningssystemens utformning beaktar patienternas socioekonomiska status i den vård där så är motiverat.

Avsnitt 8.3 Vinstsyftets för- och nackdelar

Utredningen anför att vinstsyfte på välfärdsområdet har stora risker. Dessa risker består enligt utredningen i:

- a) att underlåta att leverera tillfredsställande kvalitet i sådana aspekter av kvalitet som inte är mätbara,
- b) att vinstsyfte attraherar brukargrupper som är förenade med låga kostnader och
- c) att vinstsyfte påverkar de delar av välfärden som innebär myndighetsutövning (s. 315-316).

När det gäller dessa punkter bedömer Almega att utredningen saknar belägg för sina påståenden. Begränsad forskning finns avseende punkt a) ovan. Den studie som gjordes av Bergman m.fl.⁴³ avseende effekter av upphandling av äldreboenden 1990-2009 visade att dödligheten var lägre efter upphandling av äldreboenden. Detta visar att grund saknas för påståendet att vinstsyftande företag underlåter att leverera kvalitet i – normalt – icke-mätbara avseenden.

⁴¹ ESO, 2016, 2016:6 Mer än tur i struktur – en ESO-rapport om kommunal effektivitet.

⁴² Se under avsnitt 7.2.3.

⁴³ Bergman m.fl., 2012, Public Procurement and Non-contractible Quality: Evidence from Elderly Care.

Vad gäller punkt b) visar detta remissyttrande över kapitel 7 i utredningen att grund saknas för påståendet vad gäller skolan⁴⁴. Inom vården och äldreomsorgen har utredningen själv inte försökt belägga påståendet.

Vad gäller punkt c) redovisas ingen forskning som stödjer detta för svenska förhållanden.

I sammanhanget noterar Almega följande bedömning från utredningen: "Att privata utförare drar till sig lågkostnadsgrupper är troligen en bidragande faktor till de övervinster som vinstsyftande företag gjort på välfärdsområdet" (s. 315). Vi konstaterar att bedömningen är gripen i luften och saknar empiriskt belägg.

Avsnitt 8.4 Slutsatser och sammanfattning

Utredningen upprepar här vad som anfördes under avsnitt 8.3, det vill säga att vinstsyftet skulle vara förenat med stora risker med avseende på icke-mätbar kvalitet och segregation.

Almega upprepar därför vad föreningen anförde under avsnitt 8.3, nämligen att belägg för dessa påståenden och bedömningar saknas, och hänvisar till vad föreningen anför under denna punkt.

Kapitel 9. Skäl för en reglering av vinster i välfärden

Avsnitt 9.2 Välfärdssystemens legitimitet

Utredningen argumenterar under detta avsnitt för att vinstsyftande företag i välfärden undergräver välfärdssystemens legitimitet (s. 322-323).

Almega gör bedömningen att den stora risken för att välfärdssystemens legitimitet i framtiden undergrävs inte ligger i de vinstsyftande företagens närvaro i välfärden. Risken för bristande legitimitet består i stället i om välfärdssektorn inte förmår leverera tillfredsställande kvalitet till kostnader som anses rimliga, samtidigt som valfriheten starkt begränsas eller upphör. Vad som då kommer att hända är att allt fler individer söker sig till privatfinansierade välfärdsalternativ, samtidigt som de ändå bidrar till finansieringen av den gemensamma välfärden. Detta skulle sannolikt leda till ett uttalat missnöje med den svenska välfärdsmodellen. Ett stort missnöje kan också utvecklas om kostnaderna ökar kraftigt för den gemensamma välfärden, och som en följd av det även skattetrycket.

Av den orsaken är det av stor betydelse att såväl kvalitetsutveckling som kostnadseffektiviseringar kontinuerligt kan ske i välfärdssektorn. En förutsättning för det är att det finns fungerande konkurrens, och en förutsättning för

⁴⁴ Se avsnitt 7.2.3, tillsammans med vad som anförts i saken under 8.2.2.

konkurrens är att det finns vinstsyftande företag verksamma i den offentligt finansierade välfärden.

Avsnitt 9.5 Risk för att offentliga monopol ersätts med privata

Utredningen menar att utvecklingen mot växande koncerner i välfärdssektorn hotar mångfalden (s. 326-327).

Almega bedömer att en ökad koncentration inte nödvändigtvis är fel. I avsnitt 7 i detta remissyttrande framgår t ex att forskning visar att kvaliteten avseende ledning och styrning är högre i de större företagen inom äldreomsorg jämfört med de mindre och jämfört med offentligt drivna verksamheter.

Skolinspektionen har i en rapport särskilt framhållit att de skolföretag som har många fristående grundskolor har alla ett tydligt utvecklat och väl förankrat kvalitetsarbete, som är transparent för alla nivåer.⁴⁵ Inte desto mindre är det viktigt att det finns möjligheter för nya aktörer att träda in på marknaderna och växa. Därför måste sektorn kännetecknas av långsiktiga spelregler, och väl avvägda inträdeskrav som inte onödigtvis försvårar för mindre företag. De flesta av verksamheterna har förutsättningar att bedrivas småskaligt varför Almega bedömer att risker för skadlig marknadskoncentration inte föreligger. Med de marknadsandelar som välfärdsföretagen uppnår på de flesta områden är det långt kvar till en monopolliknande situation. Dels finns konkurrens mellan de privata företagen men framförallt dominerar offentlig sektors utförare. Fler privata företag men sammantaget större marknadsandelar skulle vara den viktigaste insatsen för att undvika monopolliknande situationer.

Avsnitt 9.6 Vinster i välfärden behöver regleras

Utredningen gör bedömningen att det finns behov av en reglering av vinster i välfärden. Som motiv till detta anges att en orimligt stor andel av de skattemedel som är avsedda för vård, skola och omsorg inte används i välfärden. Möjligheten att göra obegränsade vinstuttag ger enligt utredningen även felaktiga incitament som riskerar att påverka kvaliteten och styrningen negativt. Vidare anför utredningen att förekomsten av så kallade övervinster i välfärden hotar sektorns legitimitet och riskerar att leda till bristande mångfald (s. 327).

Almega motsätter sig varje reglering av vinster i välfärden. Skälen har vi angivit i inledningen av detta remissyttrande. De samlade vinsterna utgör knappt 0,6 procent av de offentliga utgifterna för välfärden. Påståendena om så kallade övervinster saknar grund och bygger på felaktiga beräkningar från utredningen, vilket visas i avsnitt 5.6 -5.7 i detta yttrande. Utredningen saknar belägg för att hävda att vinstsyftet har påverkat kvaliteten negativt i välfärdssektorn, vilket framgår av kapitel 7 i detta yttrande. Almega vill åberopa rapporten *"Vinstbegränsningar i välfärden"*.⁴⁶ Där visas att de mest lönsamma företagen inom särskilt boende levererar minst lika hög kvalitet som mindre lönsamma företag. Almega bedömer att sektorns legitimitet inte hotas av de vinstsyftande

⁴⁵ Skolinspektionen, 2015, Rapport 2015:1 Huvudmannens styrning av skolan.

⁴⁶ Jordahl och Sundén, 2016, Vinstbegränsningar i välfärden. (Svenskt Näringsliv)

företagens närvaro utan av om sektorn inte förmår att leverera tillfredsställande kvalitet till rimliga kostnader samtidigt som valfriheten starkt inskränks eller upphör, vilket kommer att inträffa om det inte finns konkurrens. Detta berörs i avsnitt 9.2. Risker för skadlig företagskoncentration föreligger inte enligt Almega, vilket berörs i avsnitt 9.3. Dessutom föreligger anbuds konkurrens vid offentlig upphandling, och när det gäller kundvalssystem är det kommuner och landsting, och vad gäller personlig assistans staten, som bestämmer nivån på ersättningen till utförarna.

Alternativ till en vinstreglering

Utredningen bedömer att det är komplicerat att styra genom kvalitetskrav och att betydande resurser i sådana fall måste avsättas till administration (s. 238).

Almega anser att kvalitetskraven på såväl privata som offentliga utförare kan skärpas. Enskilda fall av direkt otillräcklig kvalitet har förekommit, såväl vad gäller privata som offentliga utförare, något som inte är acceptabelt. De skärpta kvalitetskraven gäller dels ägar- och ledningsprövning, men även målstyrning, uppföljning – inklusive betygssättning - och tillsyn. Det måste också gå fortare att stänga av verksamheter som inte har förutsättningar att leverera tillfredsställande kvalitet.

Skärpta kvalitetskrav kommer för vissa att leda till att ökade resurser måste avsättas för detta. Samtidigt ökar då förutsättningar för en stärkt kvalitetsutvecklingen i välfärden för alla utförare – privata såväl som offentliga, vilket leder till en betydande nytta. Syftet med en vinstreglering däremot är att höja kvaliteten enbart i de privat drivna verksamheterna. Detta syfte kommer inte att uppfyllas till följd av bland annat det lägre konkurrenstryck som blir följden – något som Almega utvecklat inledningsvis i detta yttrande under rubriken "Vinstbegränsningar kan aldrig förbättra tjänsternas kvalitet". Väl avvägda och tillämpade skärpta kvalitetskrav kan därför vara mycket motiverade även från samhällsekonomisk synpunkt.

Kapitel 11. Regleringen är förenlig med EU-rätten

Utredningen konstaterar redan i rubriken att de lagda förslagen är förenliga med EU-rätten. Almega delar inte denna syn.

Välfärdstjänster enligt SoL, HSL och LSS

Det framgår av EU-domstolens rättspraxis⁴⁷ att "för det första påminnas om huvudsyftet med de gemenskapsrättsliga bestämmelserna angående offentlig upphandling [...] det vill säga fri rörlighet för tjänster och att området öppnas upp för icke snedvriden konkurrens i alla medlemsstater. Detta förutsätter att varje upphandlande myndighet är skyldig att tillämpa de relevanta gemenskapsrättsliga bestämmelserna när förutsättningarna för detta är

⁴⁷ Stadt Halle, C-26/03 p. 44, och Carbotermo, C-340/04 p. 58.

uppfyllda.”. Vidare skriver domstolen: ”Bestämmelserna i direktiven skall skydda anbudsgivarna mot den upphandlande myndighetens godtycke, och syftet med dem är att förstärka de redan förekommande medlen för att säkerställa att de gemenskapsrättsliga bestämmelserna om offentlig upphandling verkligen tillämpas, särskilt på det stadium där överträdelserna ännu kan rättas till.”⁴⁸.

EU-domstolen har i bl.a. Stanleybet Malta⁴⁹ skrivit att ”enligt fast rättspraxis ska alla åtgärder som förbjuder, försvårar eller gör det mindre attraktivt att utöva de friheter som garanteras i artiklarna 49 FEUF och 56 FEUF anses som inskränkningar i etableringsfriheten och/eller friheten att tillhandahålla tjänster”.

Den första frågan som ställs är om välfärdstjänsterna omfattas av EU-rätten. Utredningen landar, efter en exposé av framför allt äldre rättsfall från EU-domstolen, i att vård- och omsorgstjänster (SoL, HSL och LSS) möjligtvis är att betrakta som SGEI/ekonomiska och därför omfattas av EU-rätten. Medan skolan inte omfattas av EU-rätten eftersom de är en icke-ekonomisk verksamhet.

Det råder enligt Almega inte tvekan om att vård- och omsorgstjänster omfattas av EU-rätten. Vård och omsorg är en s.k. ekonomisk aktivitet. EU-domstolen konstaterar bl.a. i Spezzino-målet⁵⁰ att verksamheten att bedriva akuta sjuktransporter omfattas av EU-rätten och går därefter vidare i sitt resonemang om det i det aktuella fallet fanns tvingande hänsyn till ett allmänintresse som medför undantag från EU-rätten. I målet Casta⁵¹ konstaterar domstolen att ett avtal inte kan undgå att omfattas av begreppet offentligt kontrakt enbart på grund av att den tänkta ersättningen endast avser ersättning för kostnaderna för att tillhandahålla de avtalade tjänsterna eller att avtalet ingås med ett icke-vinstdrivande företag. Det är i detta sammanhang relevant att ta del av generaladvokaten Nils Wahls förslag till avgörande i målet C-113/13. Där står att läsa bl.a. följande:

”Det framgår emellertid också av domstolens praxis att medlemsstaterna även när de utövar sina befogenheter på hälso- och sjukvårdsområdet måste iakta unionsrätten, särskilt de bestämmelser som rör den inre marknaden. Dessa bestämmelser innebär bland annat att medlemsstaterna inte får införa eller bibehålla obefogade inskränkningar i utövandet av de aktuella friheterna inom hälso- och sjukvårdssektorn.”⁵²

”Begreppet ekonomisk aktör är mycket brett och måste anses innefatta *alla* enheter som erbjuder varor eller tjänster på marknaden. Huruvida en viss enhet anses vara en ekonomisk aktör beror således inte på vad den är (till exempel dess inre uppbyggnad, struktur eller funktionssätt), utan på vad den gör (det vill säga vilken typ av verksamhet den bedriver). Det är domstolens fasta praxis att tillhandahållande av akuta och andra sjuktransporter utgör en ekonomisk verksamhet i unionsrättslig bemärkelse”.

”Hälso- och sjukvårdssektorn kan därför inte anses vara undantagen från tillämpningen av EU:s regler – särskilt inte från bestämmelser vilka, som i fallet med direktiv 2004/18, EU-lagstiftaren tydligt har avsett ska vara tillämpliga på den

⁴⁸ Kommissionen mot Österrike, C-212/02 p. 20, och Fabricom, C-21/03, C-34/03 p. 43 och 45.

⁴⁹ Stanleybet Malta, C-463/13.

⁵⁰ Spezzino, C-113/13.

⁵¹ Casta, C-50/14.

⁵² Målet kommissionen mot Tyskland, C-141/07, punkterna 22 och 23 och dom av den 10 mars 2009 i mål Hartlauer, C-169/07, (REG 2009, s. I-1721), punkt 29.

sektorn. I bilaga II B till direktivet anges nämligen uttryckligen (som kategori nr 25) "Hälsovård och socialtjänster" bland de tjänster som omfattas."

"avseende begreppet ekonomiska villkor, är det tillräckligt att påpeka att domstolen i sin dom i det ovannämnda målet Ordine degli Ingegneri della Provincia di Lecce m.fl. redan har slagit fast att ett avtal inte kan undgå att omfattas av begreppet offentligt kontrakt i den mening som avses i direktiv 2004/18 enbart på grund av att ersättningen endast avser kostnaderna för att tillhandahålla de avtalade tjänsterna. Även en ersättning som uteslutande är avsedd att åstadkomma kostnadstäckning uppfyller således kriteriet om ekonomiska villkor i den mening som avses i det direktivet."

Vi kan således konstatera att vård- och omsorgstjänster enligt SoL, HSL och LSS är att betrakta som en ekonomisk aktivitet och omfattas således av EU-rätten.

Gränsöverskridande intresse

Steg två att är bedöma om det finns ett bestämt gränsöverskridande intresse. Om det inte finns det finns vissa undantag från upphandlingsbestämmelserna så som de är utformade i direktiv 2014/24/EU.

Vad innebär då att ett kontrakt har gränsöverskridande intressen? Utredningen stannar vid bedömning att det finns ett bestämt gränsöverskridande intresse om ett kontrakt är intressant för företag i andra medlemsstater. Indikationer på att ett kontrakt har ett bestämt gränsöverskridande intresse är, som EU-domstolen slagit fast, att det är betydande värden av det aktuella kontraktet i kombination med den plats som tjänsten ska utföras på eller kontraktets tekniska aspekter. Vidare kan man vid bedömningen beakta om det finns utländska leverantörer på marknaden eller om det finns klagomål som ingivits av aktörer i andra medlemsstater. Utredningen anser att det är varje enskild kommun eller landsting som ska bedöma om det föreligger ett gränsöverskridande intresse. Almega anser, i likhet med Genomförandeutredningen SOU 2014:51, att detta är en så komplex fråga att bedöma att det inte lämpar sig att överlåta till varje enskild myndighet. Generaladvokaten Kokott anförde i sitt förslag till avgörande i målet Pressetext Nachrichtenagentur⁵³ att vid bedömningen av om ett kontrakt var av ett bestämt gränsöverskridande intresse, skulle bl.a. beaktas om flera av de potentiella leverantörerna var internationellt verksamma och om det förekommit att nya företag etablerat sig på den aktuella marknaden. Begreppet bestämt gränsöverskridande intresse är även tillämpligt vid tilldelning av kontrakt under tröskelvärdena. I det förenade målen SECAP och Santorso⁵⁴ var det fråga om en upphandling av bygg- och anläggningsarbeten. EU-domstolen påpekade att primärrättens bestämmelser och allmänna rättsprinciper redan tidigare fastställts tillämpliga på kontrakt som understiger det gällande tröskelvärdena under förutsättning att de har ett bestämt gränsöverskridande intresse. Enligt Svenskt Näringsliv är kriterierna för när ett kontrakt har bestämt gränsöverskridande intresse inom vård och omsorg alltid uppfyllt i Sverige. Det finns flera utländska företag på vård- och omsorgsmarknaden i Sverige, bl.a. Förenade Care, Diaverum och Norlandia. Vi har också företag inom vård och

⁵³ Pressetext Nachrichtenagentur, C-454/06.

⁵⁴ SECAP och Santorso, C-147/06 och C-148/06.

omsorg som bedriver verksamhet i flera europeiska länder t.ex. Capiro, Attendo och Humana. Detta innebär således att vi har potentiella företag som är internationellt verksamma och som är intresserade av att lämna anbud om de ekonomiska förutsättningarna är de rätta i samtliga kommuner och landsting.

Diskriminering och likabehandling

Kan man diskriminera privata vinstdrivande företag eller kräva vinstbegränsning i upphandling⁵⁵

I målet Conste⁵⁶ erinrade domstolen att bedömningskriterierna, liksom alla nationella åtgärder, ska följa icke-diskrimineringsprincipen, så som den följer av fördragets bestämmelser om frihet att tillhandahålla tjänster. Av p. 25 i domen framgår att nationella åtgärder som kan utgöra hinder för eller göra det mindre attraktivt att utöva de grundläggande friheterna som garanteras i fördraget, ska uppfylla fyra villkor för att vara förenliga med FEUF, det s.k. Gebhardttestet. De ska:

- tillämpas på ett icke-diskriminerande sätt,
- vara motiverade av tvingande hänsyn till ett allmänintresse,
- vara ägnade att säkerställa de mål som eftersträvas, och
- inte gå längre än vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål.

Utredningen skriver på s. 412 att det går att negativt särbehandla inhemska företag så länge inte utländska bolag diskrimineras. Almega delar inte den ståndpunkten. Frågan har bl.a. varit föremål för behandling i Utredningen om upphandling och villkor enligt kollektivavtal SOU 2015:78, s. 122.

Bland annat har ansvarig tillsynsmyndighet, Konkurrensverket, till den utredningen framfört att svenska företag inte kan diskrimineras, d.v.s. ges en sämre situation än utländska företag. Av EU-domstolens fasta praxis framgår att det inte är möjligt att negativt särbehandla leverantörer från det egna landet. Fördraget förbjuder all diskriminering på grund av nationalitet inom fördragets tillämpningsområde. Detta förbud gäller inte enbart öppen diskriminering, grundad på nationalitet, utan även all form av dold diskriminering som, genom tillämpning av andra urskilningskriterier, i själva verket leder till samma resultat. Fördraget förhindrar också nationella regler som föreskriver att t.ex. en viss andel av en upphandling ska förbehållas vissa företag som är etablerade i vissa regioner inom landet⁵⁷.

“Enligt principen om likabehandling krävs att alla anbudsgivare ges samma möjligheter när de utformar sina anbud och den innebär således att samma anbudsvillkor måste gälla för alla anbudsgivare. Syftet med kravet på öppenhet är vidare att garantera att det inte förekommer någon risk för favorisering eller

⁵⁵ Se avsnitt 10.5.1 Tillåtet rörelseresultat.

⁵⁶ Contse m.fl., C-234/03.

⁵⁷ Kommissionen mot Italien, C-263/85, Laboratori Bruneau, C-351/88, Du Pont de Nemours Italiana, C21/88, kommissionen mot Italien C-360/89, och kommissionen mot Österrike, C-328/96.

godtycklighet från den upphandlande myndighetens sida”⁵⁸. Av målet C-463/13 framgår också att det av EU-domstolens fasta praxis följer att det ankommer på varje medlemsstat att i sin rättsordning ange regler som syftar till att säkerställa skyddet för de rättigheter för aktörer som följer av unionsrättens direkta effekt, under förutsättningar dock att de varken är mindre förmånliga än dem som avser liknande situationer (likvärdighetsprincipen) eller att de inte medför att det i praktiken blir omöjligt eller orimligt svårt att utöva de rättigheter som följer av unionsrätten (effektivitetsprincipen). För att en nationell bestämmelse ska vara förenlig med principen om likabehandling och uppfylla de krav på öppenhet som följer av denna princip, måste de dessutom vara grundade på objektiva kriterier som inte är diskriminerande och som är kända på förhand, så att myndighetens utrymme för skönsmässig bedömning begränsas och inte kan användas på ett godtyckligt sätt⁵⁹. Enligt fast praxis ska alla åtgärder som förbjuder, försvårar eller gör det mindre attraktivt att utöva de friheter som garanteras i artikel 49 och 56 (etableringsfriheten och frihet att tillhandahålla tjänster) FEUF anses som inskränkningar i etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster⁶⁰. En sådan inskränkning kan dock godtas om den omfattas av de undantag avseende hänsyn till allmän ordning, säkerheter och hälsa som anges uttryckligen i artiklarna 51 och 52 FEUF, eller om den i enlighet med EU-domstolens rättspraxis kan anses motiverad av tvingande hänsyn till ett allmänintresse. Men, som domstolen understryker i C-113/13 inskränkningarna måste faktiskt bidra till förverkligandet av den sociala målsättningen och till att uppfylla de mål beträffande solidaritet och budgetmässig effektivitet som systemet vilar på.

Det är inte heller tillåtet att ställa krav som i praktiken är omöjliga att utvärdera, kontrollera och mäta. Sådana krav strider mot principerna om likabehandling av leverantörer, proportionalitet och transparens, vilket EU-domstolen bl.a. anfört i EVN Wienstrom⁶¹. I målet Kommissionen mot Spanien⁶² erinrar domstolen ”om att likabehandlingsprincipen eller icke-diskrimineringsprincipen innebär att lika situationer inte får behandlas olika och olika situationer inte får behandlas lika, såvida det inte finns sakliga skäl för en sådan behandling”.

Utredningen skriver att det finns tvingande hänsyn till ett allmänintresse som gör det möjligt att göra intrång i den fria rörligheten. Dessutom anser utredningen att dessa är proportionerliga och går inte längre än vad som är nödvändigt. Bl.a. skriver utredningen att det förekommit avarter i form av övervinster, risk för segregation, och kvalitetsbrister som på sikt riskerar att urholka den svenska modellen. Utredningens förslag har som yttersta mål att upprätthålla förtroendet för välfärdssektor och därmed skydda den svenska modellen med dess solidariska finansiering och fördelning efter behov. Vidare skriver utredningen att utvecklingen riskerar att leda till att väsentliga värden undergrävs samt att en stor majoritet av befolkningen motsätter sig stora

⁵⁸ Cartiera dell’Adda, C-42/13.

⁵⁹ Garkalns, C-470/11, och H, C-46/13.

⁶⁰ Stanley International Betting och Stanleybet Malta, C-463/13.

⁶¹ EVN och Wienstrom, C-448/01.

⁶² Spanien mot kommissionen, C-304/01 p. 31.

vinstuttag inom välfärdsområdet. Detta skulle enligt utredningen leda till att det finns en risk att viljan om solidarisk finansiering av systemet undergrävs. Som vi förstår utredningen anser den att det finns en risk att svenskar skulle vilja sluta betala skatt och att detta skulle vara grunder för inskränkningen enligt EU-rätten.

Almega anser att dessa bedömningar helt grundlösa. Vi hänvisar till avsnitt 7 i detta yttrande, där vår slutsats från befintlig forskning och utredning är att privata utförare presterar bättre eller lika bra på nästan alla områden inom välfärden. Detta sker till en kostnad som är lika stor eller lägre än de offentliga utförarnas kostnader. Segregationen inom skolan beror främst på boendesegregationen. Vi hänvisar också till avsnitt 9.2 där vi menar att risken för bristande legitimitet består i om välfärdssektorn inte förmår leverera tillfredsställande kvalitet till kostnader som anses rimliga, något som är en uppenbar risk om förslaget till vinstreglering genomförs och 80 procent av välfärdsföretagen därmed sannolikt avvecklas.

Under december 2016 har tre svenska vårdföretag bekostat en SIFO-undersökning om hur svenskar ställer sig till privat vård med ett annat resultat. De ställde frågan ”Tycker du att landstingen ska köpa vård från privata vårdgivare om det är billigare än den offentliga vården och har minst samma kvalitet eller tycker du inte det?” Resultatet från undersökningen var tydligt. Mer än hälften – 56 procent – svarade ja på frågan medan 31 procent var negativa. Nästan dubbelt så många är alltså positiva till privat utförd vård så länge det innebär att skattepengar används på ett effektivt sätt, det vill säga om vården är billigare än den offentligt drivna vården och håller minst samma kvalitet. Detta visar bara den gamla devis - som man ropar får man svar⁶³. Almega vill därutöver understryka att resultat från ovetenskapliga opinionsundersökningar inte kan läggas till grund för inskränkningar enligt EU-rätten. Alla inskränkning ska, som ovan angivits, faktiskt bidra till förverkligandet av den sociala målsättningen och till att uppfylla de mål beträffande solidaritet och budgetmässig effektivitet som systemet vilar på. Utredningen har inte lyckats visa att det finns ett faktiskt problem, och om det skulle finnas problem så kan dessa lösas genom mindre ingripande åtgärder, t.ex. tydligare kvalitetskrav i välfärden. När det gäller tydligare kvalitetskrav, se avsnitt 9.6 i detta yttrande, *Alternativ till vinstreglering*, kapitel 13 *Ägar- och ledningsprövning* och avsnitt 23.1.1 *Alternativa sätt att uppnå utredningens syfte*.

Det framgår således av domstolens praxis att medlemsstaterna även när de utövar sina befogenheter på hälso- och sjukvårdsområdet måste iaktta unionsrätten, särskilt de bestämmelser som rör den inre marknaden. Dessa bestämmelser innebär bland annat att medlemsstaterna inte får införa eller bibehålla inskränkningar i utövandet av de aktuella friheterna inom hälso- och sjukvårdssektorn⁶⁴. Vård och omsorgssektorn kan därför inte anses vara undantagen från tillämpningen av EU:s regelverk – särskilt inte sedan

⁶³ Svenska Dagbladet, 2016-12-18, ”Majoriteten av svenska folket stöder privata vård”, <http://www.svd.se/majoriteten-av-svenska-folket-stoder-privat-varld/om/vinster-i-valfarden-7GmE>.

⁶⁴ Kommissionen mot Tyskland, C-141/07, och Hartlauer, C-169/07.

upphandlingsdirektiven tydligt anger vad som gäller för sociala tjänster och hur de ska hanteras. Det nya upphandlingsdirektivet 2014/24/EU av den 26 februari 2014 ger medlemsstaterna ett utrymme för skönsmässig bedömning på det aktuella området upp till ett tröskelvärde om 750 000 euro om det inte finns ett gränsöverskridande intresse (art 74-76) och dessutom vissa särregler för tjänster som tillhandahålls av icke-vinstdrivande organisationer (art 77).

Detta sammantaget medför att Almega anser att utredningens förslag strider mot EU-rätten eftersom de inte är nödvändiga, proportionella och innebär en otillåten diskriminering av svenska företag.

EU-rätten och skolan

Utredningen menar att verksamhet enligt skollagen inte är ekonomisk aktivitet enligt EU-rätten och därför undantagen från bestämmelserna som angivits ovan. Som grund för detta hänvisar utredningen till ett äldre avgörande från EU-domstolen⁶⁵ och från ett tillkännagivande från EU-kommissionen. Frågan om utbildning är en ekonomisk aktivitet som omfattas av EU-rätten är dock komplex.

EU-domstolen har berört frågan om EU-rättens påverkan på skolväsendet i några avgöranden.

I målet C-318/05 Kom ./, Tyskland konstaterade domstolen att "Det framgår av mål 263/86⁶⁶, punkt 17, att det huvudsakliga kännetecknet för en tjänst som tillhandahålls mot ersättning är den skolavgift som betalas av antingen eleven själv eller en tredje person, och som täcker en stor del av kostnaden för undervisningen. Om detta var fallet skulle erbjudandet av undervisningstjänster utgöra en ekonomisk verksamhet." Vidare skriver domstolen "Friheten att tillhandahålla tjänster förutsätter att det föreligger en ekonomisk verksamhet, vilket framgår av begreppet "mot ersättning" i artikel 50 EG. Domstolen har, i domen i det ovannämnda målet Humbel och Edel, slagit fast att det viktigaste kännetecknet för en ersättning, som utgörs av den ekonomiska motprestationen för tjänsten i fråga, saknas i de fall när kurser ges inom ramen för ett nationellt utbildningssystem."

Domstolen har sålunda slagit fast att kurser som ges av vissa inrättningar som ingår i ett system för offentlig undervisning och som helt eller delvis finansieras med offentliga medel inte omfattas av begreppet tjänster i den mening som avses i artikel 50 EG⁶⁷. Domstolen har sålunda framhållit att staten, genom att upprätta och upprätthålla ett sådant system för offentlig undervisning som i regel finansieras med medel ur den offentliga budgeten och inte av eleverna eller deras föräldrar, inte avser att bedriva verksamhet i vinstsyfte utan endast att uppfylla sina sociala, kulturella och utbildningspolitiska uppgifter gentemot sina medborgare.

Å andra sidan har domstolen slagit fast att de kurser som sådana undervisningsinrättningar ger och som huvudsakligen finansieras med privata medel, bland annat av eleverna och deras föräldrar, utgör tjänster i den mening som avses i artikel 50 EG, eftersom syftet med dessa inrättningar nämligen är att erbjuda en tjänst mot ersättning⁶⁸.

Det skall i detta sammanhang påpekas att det inte är nödvändigt att eleverna eller deras föräldrar huvudsakligen står för denna privata finansiering. Det är nämligen inte något krav enligt artikel 50 EG att den som mottar tjänsten skall betala för den⁶⁹.

⁶⁵ Dom belgiska staten mot Humbel och Edel, C-263/86.

⁶⁶ Belgiska staten mot Humbel och Edel, C-263/86, (REG 1988, s. 5365), punkt 18, och Wirth mot Landeshauptstadt Hannover, C-109/92, (REG 1993, s. I-6447).

⁶⁷ Se, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen Humbel och Edel, punkterna 17 och 18, och Wirth, punkterna 15 och 16.

⁶⁸ Domen i det ovannämnda målet Wirth, punkt 17.

⁶⁹ Se, bland annat, dom av den 26 april 1988 i mål Bond van Adverteerders mot Nederländska staten, C-352/85, (REG 1988, s. 2085, punkt 16, svensk specialutgåva, volym 9, s. 449), och av den 11 april 2000 i de förenade målen Deliège, C-51/96, och C-191/97, (REG 2000, s. I-2549), punkt 56, samt domarna i de ovannämnda målen Smits och Peerbooms, C-157/99, punkt 57, och Skandia och Ramstedt, C-422/01, punkt 24.

I svensk lagstiftning finns inte termen ”allmänt ekonomiskt intresse”, istället används termen allmännyttiga tjänster. Det går således inte av svensk lag att utvärdera om en tjänst är ekonomisk eller inte. Det är istället EU-domstolens praxis som får vägleda. Det ska understrykas att huruvida det svenska utbildningsväsendet är att betrakta som en ekonomisk aktivitet eller ej inte varit föremål för EU-domstolens prövning. Så som ovan nämnts understryker domstolen att vid bedömningen om en tjänst är ekonomisk eller inte är det funktionen, och inte formen, som är det viktiga. Enligt Svenskt Näringsliv bedömning är en avsevärd del av de tjänster som kommuner och landsting tillhandhåller till enskilda att betrakta som ekonomisk verksamhet, eftersom verksamheten är av ekonomisk art och tjänster som normalt utförs mot ersättning⁷⁰. Vid varje bedömning måste man ställa två grundläggande frågor: (1) Erbjuder leverantören tjänsten på en marknad? (2) Tillhandhåller leverantören tjänsten mot ersättning?

När det gäller utbildning inom grund- och gymnasieskolor är det tydligt att leverantörerna bedriver ekonomisk verksamhet. De svenska utbildningsföretagen erbjuder tjänster på den svenska men även nordiska marknaden och gör det mot ersättning. Den offentligt finansierade utbildningen kan också påverka handeln mellan medlemsstaterna, eftersom utbildningsföretagen som finns på marknaden tillhandhåller utbildningstjänsten i flera andra medlemsstater, t.ex. Jensen och Kunskapskolan.

Så som ovan angivits får undantag göras från den fria rörligheten om det finns ett tvingande hänsyn till ett allmänintresse och dessa uppfyller kriterierna enligt de s.k. Gebhard-kriterierna. Några skäl till undantag har inte presenterats av utredningen eftersom de i sin analys stannat vid bedömningen att verksamheten är icke-ekonomisk. Svenskt Näringsliv kan inte se att det finns skäl till undantag⁷¹.

Det bör också tilläggas att utbildningstjänster kan upphandlas enligt LOU (CPV-koder 80000000-4 – 80410000-1), vilket är en indikator på att tjänsterna omfattas av EU-rätten.

Domstolen slog i rättspraxis fast att vid offentlig upphandling får företag från andra medlemsstater inte diskrimineras, oavsett om det är vinstdrivande eller inte. Om man beaktar hur marknaden faktiskt ser ut i Sverige så kan vi konstatera att vi har flera stora utbildningsföretag som tillhandhåller utbildning över hela landet och även i andra medlemsstater. Det är därför, så som prof. Erika Szyszczak skriver i sitt rättsutlåtande till utredningen, högst osannolikt att Europeiska kommissionen och de europeiska domstolarna skulle acceptera att utbildningssektorn i Sverige skulle betraktas som icke-ekonomisk verksamhet.

Detta leder till slutsatsen att utbildning är en ekonomisk verksamhet i Sverige vilket medför att alla inskränkningar i den fria rörligheten måste bero på

⁷⁰ Artikel 57 FEUF.

⁷¹ Se avsnitt 7.2 om effektivitet och kvalitet i skolan.

tvingande hänsyn till ett allmänintresse och uppfylla Gebhard-testet. Eftersom utredningen inte presenterat några hållbara skäl till undantag från EU-rätten strider ett krav på vinstbegräsning mot icke-diskrimineringsprincipen.

12. Upphandling av asylboenden

Precis som utredningen konstaterar har trycket på att få fram asylboenden varit mycket stor under de senaste åren. Därför har också Migrationsverket valt att, utöver ingångna ramavtal även genomfört direktupphandlingar. Ytterligare en anledning till detta har varit de överprövningar som hindrat myndigheten att teckna avtal. De interimistiska besluten har varit hindrande. EU-kommissionen gick ut och förtydligade att möjligheten att direktupphandla boenden finns på grund av det akuta läget som rådde i hela Europa. I Sverige gick Konkurrensverket ut med samma besked. Den ändring som genomfördes av regeringen som innebar en ändring av interimistiska beslut vid överprövning har inte gett någon egentlig effekt vid upphandlingar av asylboenden.

En reflektion är att marknaden mycket snabbt har anpassat sig till Migrationsverkets och kommunernas mycket omfattande behov. Genom upphandlingarna har företag över hela Sverige omformat lokaler till boenden, anställt personal och säkerställt myndigheternas efterfrågan på ett bra sätt. På motsvarande sätt har anpassningen tillbaka genomförts när behovet tydligt har minskat över hela landet. Vilka möjligheter har Migrationsverket och kommunerna att själva göra samma sak? Och vad torde bli de totala kostnaderna om myndigheterna ska äga boendena själva? Den uppfattning som utredningen har, att Migrationsverket bör själv öka sina investeringar i bostäder, delar inte Almega. Vi tror inte att myndigheten kommer ha samma möjlighet att kunna anpassa sin kostym för upp och nergångar i behovet av boenden.

Kapitel 13. Ägar- och ledningsprövning av offentliga och privata aktörer

Avsnitt 13.4 Krav på insikt, erfarenhet och i övrigt lämplig

Utredningen föreslår att VD eller annan med ett bestämmande inflytande över verksamheten, styrelse och ägare med ett väsentligt inflytande över verksamheten ska genom tidigare erfarenhet eller på annat sätt styrka att de har den insikt i de gällande föreskrifter som krävs för att bedriva verksamheten. Vidare krävs att samtliga företrädare för den juridiska personen i övrigt bedöms lämpliga (s. 433).

Utredningens förslag synes innebära att, vid sidan av lämplighetsprövning, som avser vandel och dylikt, så ska prövning endast göras avseende sökandes kunskap om gällande föreskrifter. Ägarprövningsutredningen (ÄU) däremot föreslog att sökanden ska ha insikt och erfarenhet. Med detta menade ÄU förutom de krav som ställs på verksamheten av gällande bestämmelser även kunskaper om ekonomi och redovisning samt insikt och erfarenhet av det

aktuella verksamhetsområdet. I detta ingår att sökanden ska kunna redogöra för erfarenheter från det aktuella, eller något näraliggande, verksamhetsområde.

Det ska noteras att kraven i dessa avseenden för tillståndspliktiga verksamheter inom socialtjänstlagen, LSS respektive skolväsendet idag skiljer sig mellan lagområdena.

Almega bedömer att det är av vikt att verkställande ledning och ägare i ett företag som bedriver välfärdsverksamhet har insikt inte bara i de regler som styr verksamheten utan även att det finns tillräckliga kunskaper om ekonomi och verksamhetens innehåll. Detta är av betydelse när verksamheten ska styras, följas upp och utvecklas. ÄU:s förslag vad gäller krav på sökanden är därför betydligt bättre enligt Almegas uppfattning. Förslaget innebär också, till skillnad från Välfärdsutredningens förslag, att kraven avseende insikt och erfarenhet vid ägar- och ledningsprövning blir likformiga mellan lagområdena.

Avsnitt 13.5 Prövningen av långsiktigheten

Utredningen föreslår att ett krav bör införas på att tillståndsinnehavaren ska ha ekonomiska förutsättningar att uppfylla de föreskrifter som gäller för verksamheten. Utredningens bedömning är att det inte bör införas något krav på att verksamheten ska kunna bedrivas långsiktigt. Utredningen skriver också att en möjlighet att förhindra hastiga nedläggningar är att ställa krav på att sökande ska ha någon form av bankgaranti som visar att denne under en övergångstid ska kunna bedriva verksamheten om denne får ekonomiska problem (s. 440).

ÄU föreslog att det skulle finnas ett krav på att sökanden ska kunna visa att den har tillräckliga ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamheten långsiktigt. Enligt ÄU får det prövas från förhållandena inom respektive verksamhetsområde vad som är att bedöma som lång sikt, men exemplifierade att inom skolans område kan ett riktmärke vara fem år. Vid remissbehandlingen av ÄU:s förslag ifrågasatte JO om regleringen hade möjlighet att uppnå syftet, och anförde att det knappast är möjligt att hindra att förändringar sker i verksamheten.

Almega anser att det är lämpligt att de som ska bedriva välfärdsverksamhet har ett långsiktigt perspektiv. Ett femårigt perspektiv inom skolan synes rimligt mot bakgrund av behovet av kontinuitet för eleverna. Detta får dock – naturligtvis - inte tolkas som att det måste finnas en ekonomisk uthållighet på fem år för friskoleföretagen. Ett långsiktigt perspektiv för t.ex. LOV-system inom vård och omsorg bör dessutom vara avsevärt kortare än fem år. I undantagsfall, och för att uppfylla ett kortsiktigt behov, är dock ett långsiktigt perspektiv inte relevant. Eftersom kontinuitet generellt sett är ett kvalitetsvärde i välfärdsverksamheterna har dock ett krav om ett långsiktigt perspektiv ett värde. Ett krav på långsiktighet bör därför kvarstå, men förtydligas förslagsvis med den innebörd som här utvecklats. Det långsiktiga perspektivet bör kunna verifieras genom affärsplaner och relevant ekonomiskt underlag.

Det är starkt önskvärt att de företag som verkar i välfärden har en stabil ekonomi och en viss ekonomisk uthållighet i syfte att värna kontinuitet och motverka oplanerade avvecklingar. Detta bidrar också till att företagen har ett långsiktigt perspektiv. Samtidigt är det viktigt att nya verksamheter kan startas. Dessa måste ges möjligheten att successivt bygga upp en finansiell stabilitet och en viss ekonomisk uthållighet.

Vilka krav som bör ställas inom respektive verksamhetsområde och hur de ska utformas för nystartade företag är frågor som måste utredas vidare. Här finns flera tänkbara medel som kan behöva användas, t.ex. soliditetskrav, kompletterande garantier eller krav på eget kapital i förhållande till omsättningen etc.

Dessa frågor har stor betydelse för möjligheter till inträde med mera, samtidigt som brukarna har ett skyddsvärt intresse av kontinuitet i verksamheterna. De behöver utredas ytterligare – i en öppen process där företagens organisationer medverkar – och anpassningar behöver göras till respektive verksamhetsområde. Det är inte acceptabelt att respektive tillståndsmyndighet utfärdar föreskrifter innan en sådan utredning skett.

Almega menar att utredningens förslag om bankgaranti för att förhindra hastiga nedläggningar att detta krav är orealistiskt om utredningens förslag till vinstreglering skulle genomföras. Då skulle nämligen 80-90 procent av företagen tillåtas ha en rörelsemarginal om högst två procent, vilket är helt otillräckligt för att driva en ekonomiskt stabil och sund verksamhet. Det skulle också leda till att eventuella bankgarantier inte skulle beviljas eller bli extremt kostsamma och kunna bidra till ekonomisk uthållighet endast under en mycket kort tid. Den kontinuitet som utredningen säger sig värna och främja uppnås därför inte, utan risken för oplanerade avvecklingar skulle i stället öka.

Utredningens förslag om vinstbegränsning och prövning av långsiktigheten är alltså oförenliga och direkt motverkande. Önskar man långsiktighet, vilket även Almega anser är önskvärt, faller vinstbegränsningsförslaget som omöjliggör långsiktighet för majoriteten av företagen.

Avsnitt 13.6 Övriga frågor kring handläggningen

I samband med ÄU:s betänkande och förslag aktualiserades frågan om de långa handläggningstiderna för tillstånd, särskilt hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Detta är något som välfärdsutredningen inte tar upp.

Handläggningstiderna för ägar- och ledningsprövning hos IVO respektive Skolinspektionen får inte vara oproportionerligt långa. IVO:s handläggningstider när det gäller tillståndsärenden är redan idag alltför långa. En förutsättning för utredningens förslag om ägar- och ledningsprövning införs är enligt Svenskt Näringsliv att dessa frågor löses.

Almega föreslår därför ett system med fasta tidsgränser för myndigheten inom vilken den har att fatta beslut. Har myndigheten inte fattat beslut inom tidsgränsen godkänns ansökan avseende ägar- och ledningsprövning. I det fall särskilda omständigheter finns i enskilda undantagsfall som försvårar att bedömningen görs inom tidsgränsen bör myndigheten, i undantagsfall, kunna besluta om förlängd handläggningstid vars längd dock också måste regleras i förväg. Finansinspektionens ägar- och ledningsprövning följer också denna ordning. Ett beslut från myndigheten om förlängd handläggningstid måste kunna överklagas.

Avsnitt 13.7 Avgifter

Utredningen föreslår att avgifter ska kunna tas ut för att pröva ansökan och för tillsyn att villkoren för tillståndet är uppfyllda.

Almega avstyrker detta. Införandet av tillståndstvång i hemtjänsten och vid alla privata driftsformer för äldreboende samt ägar- och ledningsprövning för alla tillståndspliktiga verksamheter kommer att höja etableringströsklarna för mindre företag. Det är viktigt att inte höja dem ytterligare. Även om avgifterna enligt utredningens bedömning skulle te sig måttliga i det enskilda fallet kan det utgöra ett hinder för ett mindre företag.

Dessutom saknas incitament till effektivare handläggning i en modell med avgiftsfinansiering. Myndigheten har en monopolställning vad gäller denna tjänst och behöver inte bedriva verksamheten rationellt utan kan övervältra kostnaden, och kostnadsökningarna, på företagen. Det kan i sammanhang med mer komplicerade ägar- och ledningsprövningar också leda till att stora belopp faktureras sökande.

Avsnitt 13.8 Vidgad tillståndsplikt inom socialtjänsten

Utredningen föreslår, i likhet med ÄU, att tillståndsplikten inom socialtjänsten utökas till hemtjänst liksom att undantaget för tillståndskrav för verksamhet som kommunen anlitar genom entreprenad enligt 2 kap. 5 § SoL (Socialtjänstlagen) avskaffas (s. 446). Almega tillstyrker detta.

Utredningen anser att det inte är förenlighet med direktiven att vidga kraven på ägarprövning till verksamhet enligt Hälso- och sjukvårdslagen (s. 447).

Almega anser, oavsett om detta ingår i direktiven eller ej, att starka skäl talar för att ägar- och ledningsprövning och därmed även tillståndsplikt bör införas inom sjukvården.

Inom vården finns legitimationskrav för vissa nyckelpersonalkategorier, t.ex. läkare, som visat sig fungera väl. Inte desto mindre kan det finnas skäl att införa ägar- och ledningsprövning av företag verksamma i vården. Skälen för en sådan prövning är likartade med de som gäller för att införa ägar- och ledningsprövning inom skolan och omsorgen. Det handlar om att företagsledning och styrelse ska ha tillräcklig kompetens och vandel, att företaget och dess ägare ska ha tillräcklig

ekonomisk stabilitet m.m. Ägar- och ledningsprövning förutsätter tillståndsplikt. En förutsättning för att sjukvården bör omfattas av tillståndsplikt och ägar- och ledningsprövning är att det finns tillräcklig kompetens och tillräckliga resurser hos ansvarig myndighet att utföra de granskningar som krävs.

Avsnitt 13.11 Ledningsprövning av offentlig verksamhet?

Utredningen gör bedömningen att ägarprövning inte bör införas av anställda i offentlig verksamhet (s. 453). Utredningens argumentation för detta handlar till viss del om att motverka kriminella aktörer som utredningen anser inte finns i offentlig verksamhet. Man hävdar också bland annat att det är svårare att identifiera bristande kompetensmässiga förutsättningar i offentliga verksamheter. Utredningen utvecklar dock inte varför det skulle vara svårare.

Almega anser en ledningsprövning ska införas för offentligt drivna välfärdsverksamheter. Det är orimligt att kompetenskrav och lämplighetskrav ska vara lägre för offentligt drivna verksamheter, dels utifrån ett perspektiv om lika villkor, dels utifrån ett brukarperspektiv, men också från ett övergripande samhällsperspektiv.

En aspekt av ledningsprövning är enligt vår uppfattning att det ska finnas såväl ekonomisk som verksamhetsmässig kompetens. Just den kombinationen är viktig för att främja produktivitet och effektivitet i välfärdstjänsterna.

17. En mer ändamålsenlig reglering av upphandling av välfärdstjänster

De möjligheter till nationella anpassningar som ges i de svenska upphandlingslagarna begränsas av EU-direktiven. Även utredningen har uppfattat detta och föreslår därför inga övriga ändringar eller nationella särregleringar, vilket Almega är positiva till. Däremot vill utredningen finna möjligheter att undanta sociala tjänster från upphandlingsreglerna, förslag som Almega inte ställer sig bakom.

17.2 En särskild reglering för upphandling av välfärdstjänster som omfattas av LOU-direktivet

Almega avstyrker förslaget för att införa ett särskilt kapitel i lagen om offentlig upphandling (LOU), kapitel 19a, som ska reglera upphandling av sociala tjänster och andra särskilda tjänster. Almega menar att det inte är nödvändigt eftersom det redan regleras i nuvarande lag. Utredningen föreslår även en hänvisning till 17 kap 1-5§§ LOU, men sedan utredningen skrevs har LOU ändrats och 17 kap 2-5§§ LOU har tagits bort. Möjligheterna för upphandlande myndigheter och enheter att ställa arbetsrättsliga krav finns emellertid redan i upphandlingslagarna. Det är dock mycket tveksamt om denna typ av obligatoriska krav behövs i upphandling av vård- och omsorgstjänster eftersom välfärdssektorn knappast kan förknippas med "social dumping". Det finns redan idag ett antal bestämmelser som möjliggör att arbetsrättsliga hänsyn tas och att låga anbud förkastas om detta beror på att arbetsrättsliga hänsyn inte tagits.

I utredningens kapitel om konsekvenser av förslaget (kap 23.3.1) pekar utredningen på att det sannolikt handlar om ett begränsat antal kontrakt. Almega menar att det inte finns skäl nog att införa en komplicerad särlösning för enstaka upphandlingar. Utredningen har inte kunnat visa på ett tillfredsställande sätt när bestämmelsen skulle kunna vara tillämplig eller vilka tjänster inom vården och omsorgen som kan bli aktuella.

17.5 Upphandling av välfärdstjänster som inte omfattas av upphandlingsdirektiven

Utredningen föreslår att upphandling av välfärdstjänster vars värde understiger tröskelvärdet inte ska följa upphandlingslagen. I de fall det finns ett gränsöverskridande intresse ska vissa grundläggande regler gälla. Almega avstyrker förslaget av följande skäl.

När det gäller sociala tjänster är marknaden internationell. Många företag som deltar i upphandlingarna kommer eller kan komma från andra länder. För den upphandlande myndigheten blir det i stort sett omöjligt att bedöma om det kommer komma in anbud från leverantörer från andra länder eller inte.

Sverige har valt att reglera den offentliga upphandlingen även under tröskelvärdena. Skälen är att vi vill säkerställa att skattemedel används på rätt sätt. De grundläggande principerna, som alltså gäller även under tröskelvärdena i Sverige ska fastställa detta. Dit hör till exempel principen om likabehandling av alla leverantörer, att ställa proportionella krav och att hela processen ska präglas av transparens. Om utredningens syfte är att upphandlingarna ska tilldelas idéburna aktörer så finns det inget som säkerställer att det verkligen sker. Utan regler kan myndigheterna istället fritt tilldela offentliga kontrakt till vem de behagar. Det öppnar upp för korruption och godtycke.

Almega håller med Vårdföretagarna som lyfter fram att utredningen vid ett flertal tillfällen framhåller att förslagen i betänkandet syftar till att "stärka allmänhetens tilltro till den skattefinansierade välfärden", samt att "åstadkomma bättre förutsättningar för ökad effektivitet och kvalitet i välfärden". Men detta förslag om att godtyckligt tilldela kontrakt får motsatt effekt. Förslaget öppnar för att låta kommuner och landsting handha skattemedel under tröskelvärdet lite hur som helst utan krav på varken kostnadseffektivitet eller kvalitet. Det bidrar inte till att uppfylla de syften som utredningen säger sig ha med förslagen i utredningen. Det bidrar inte heller till ordning och reda i välfärden.

18.1.1 Reserverad upphandling

Almega avstyrker utredningens förslag om reserverade upphandlingskontrakt inom sociala tjänster och andra särskilda tjänster. Detta är en frivillig regel i upphandlingsdirektiven som Sverige valde att inte ta in i nationell lagstiftning. Varken den svenska genomförandeutredningen eller regeringens efterföljande proposition innehöll förslag om att de reserverade upphandlingskontrakten inom

sociala tjänster och andra skulle införas. En förklaring till varför det inte kommit med i nationell lagstiftning beror på att det sällan kommer att användas, att det finns mycket få utförare som skulle kunna vara aktuella och att en bedömning är att en utförare endast kan tilldelas kontrakt under en treårsperiod, därefter kan inte samma utförare vara aktuell på nytt. De strikta reglerna i direktivet för just de reserverade kontrakten innebär att de flesta av de idéburna aktörerna inte skulle vara aktuella för tilldelning av de här kontrakten.

Kapitel 20. En ny lag om valfrihetssystem

Möjligheterna för enskilda medlemsstater att själva besluta om utformningen av exempelvis valfrihetssystem. Något som även framgår av upphandlingsdirektivets (2014/24/EU) skäl 114. Där framgår också att systemen inte ska diskriminera någon leverantör.

Almega avstyrker utredningens förslag om att myndigheten kan utforma valfrihetssystem med enbart idéburna aktörer om det inte finns något gränsöverskridande intresse. Det föreligger i princip aldrig någon sådan situation och det kommer att vara en omöjlig situation för myndigheten att i förväg bedöma om det kommer finnas intresse av medverkande aktörer från andra länder.

Utredningen föreslår en helt ny LOV som bygger på förvaltningslagen. Det innebär emellertid att möjligheterna för en leverantör att överpröva begränsas. Möjligheterna att kunna klaga på valfrihetssystemets utformning skulle inte längre vara möjligt. Almega avstyrker detta förslag. Det ska understrykas att det inte finns särskilt många mål i domstol rörande LOV (i förhållande till LOU), detta har delvis också varit syftet med utformningen av lagen. Dels har bestämmelsen att en leverantör kan klaga på innehållet en preventiv effekt.

Almega vill understryka att de privata vårdgivarna är nödvändiga för upprätthålla vårdkapaciteten och tillgängligheten. Med vårdvalet har tillgängligheten ökat, vilket framgått i detta yttrande under avsnitt 7.3.2. När det gäller vård och omsorg finns dessutom flera studier som visar att införande av vårdval lett till högre produktivitet. LOV inom hemtjänsten har inte lett till högre kostnader⁷².

23. Konsekvenser av förslagen

Utredningens kapitel om konsekvenser av förslaget har inte tagit med en bedömning av vilka samhällsekonomiska effekter och kostnader som kommuner och landsting/regioner står inför när de måste hantera investeringar och ta över personal, lösa ingångna avtal med underleverantörer och ta över verksamheter. Därtill måste tilläggas att de privata utförarna till en mycket stor del är betydligt mer kostnadseffektiva än den egna regin.

⁷² Se avsnitt 7.5

Utredaren har inte förmått visa vilka konsekvenser förslagen leder till för elever, brukare, patienter för företagen inom välfärden, för kommunerna, landstingen/regionerna eller för samhället i stort. Almegas bedömning är att förslagen om vinstförbud kommer att driva fram konkurser genom att långivarna inte accepterar de ökade riskerna som de försämrade säkerheterna innebär. Den exakta omfattningen är svår att avgöra, men det är oansvarigt att i en konsekvensanalys inte ta in att ett antal kommuner på kort varsel kanske måste ta emot tusentals förskole- och skolbarn i sin egen verksamhet, samma sak inom vården och inom omsorgen.

Utredaren har också bortsett från att förslaget om vinsttak inte är i enlighet med EU-rättsliga bestämmelser och anser sig därför inte behöva göra någon konsekvensanalys för det fall att förslaget strider mot författningarna.

Utredningen har inte bedömt vad förslaget till vinstbegränsning får för konsekvens för välfärdsföretagen och de idéburna organisationerna. Förslag är i praktiken ett vinstförbud som omöjliggör fortsatt företagande inom skola, vård och omsorg. Revisionsföretaget PwC kan i sin rapport visa att närmare 8 av 10 välfärdsföretag är tvungna att begränsa sina rörelsemarginaler till två procent eller mindre. Var fjärde företag skulle inte få gå med vinst alls, därför att de har negativt bokfört operativt kapital. Välfärdsföretagen har stor andel personalkostnader, begränsade behov av investeringar i utrustning och sällan äger sina lokaler. Flera forskare som utredningen anlitat eller baserar sina analyser på, kommer till samma slutsatser.

Det skulle ta ett företag med en rörelsemarginal om 0,5-2 procent 12,5 till 50 år att bygga upp en buffert motsvarande tre månaders intäkter. För att kunna vara ett seriöst företag krävs marginaler i verksamheten. Förslaget innebär att många privata välfärdsföretag skulle gå i konkurs, eller bli tvungna att lägga ner sin verksamhet om förslaget blir verklighet. Utredningens förslag är därmed direkt motstridigt mot de berättigade förväntningar som kommuner och landsting som upphandlande myndigheter har på ekonomisk stabilitet hos de privata vård- och omsorgsgivare som de knyter avtal med.

Då förslaget innebär att ett litet företag, för att kunna bygga buffert också måste köpa lokaler/fastigheter, sätts nästan oöverstigliga etableringshinder upp för de lärare, rektorer, sjuksköterskor, undersköterskor, socionomer och andra som funderar på att starta egen verksamhet inom vård och omsorg. På detta sätt minskar förslagen mångfalden drastiskt.

Utredningen diskuterar konsekvenserna av vinsttaket skulle få för större företag och koncerner som vuxit genom uppköp. De menar att "*konsekvenserna för verksamhetsföretagen bör vara begränsade*". Den slutsatsen går tvärt emot den rapport som fil dr Joachim Landström, lämnade till utredningen. Landström pekade på att utredningens modell skulle tvinga välfärdsföretagen till mycket stora nedskrivningar av goodwill, det vill säga värden för förvärv. Landström bedömer i sin underlagsrapport flera koncerner vara illa ute om modellen

genomförs, då de har alla goodwill som överstiger det egna kapitalet. Om utredningens expert har rätt i sin farhåga skulle många tusentals anställda, brukare och patienter drabbas, liksom mängder av kommuner och landsting runt om i landet.

Utredningens konsekvensutredning har ytterligare brister som att de inte har tagit med vilka konsekvenser förslagen kan ha för Sveriges medborgare. Nästan 500 av landets vårdcentraler drivs av privata företag cirka 17.000 äldre bor i ett privat drivet äldreboende. Det finns cirka 4000 fristående förskolor i landet och enbart i grundskolan går 158.000 barn i fristående skola. Inte heller har problemen med kontinuiteten i vård, skolan och omsorg analyserats om förslagen förverkligas. Utredningen bedömer visserligen att *"inte kan uteslutas att ett antal verksamheter helt avvecklas och att vissa enskilda huvudmän och privata utförare försvinner, vilket kan drabba brukare... och att det är viktigt att kommunerna har beredskap för att möta de behov som eventuellt uppstår"* i samband med det.

Vad som händer med valfriheten har inte heller analyserats. 90 procent av medborgarna anser att man ska kunna välja bort en vårdgivare som man inte är nöjd med. Om privat drivna verksamheter tvingas att lägga ner kommer valfriheten för den enskilde inte längre finnas kvar. Tas incitamenten bort att driva en så effektiv verksamhet som möjligt får det stora konsekvenser för finansieringen av välfärden i stort. Om vårdgivaren lyckas öka sina lönsamhet, t ex genom nya smarta lösningar som sänker kostnaderna i verksamheten, riskerar denne att slå i vinsttaket, bli föremål för sanktioner från tillsynsmyndighetens sida och riskera sitt tillstånd. Detta saknas också konsekvensdelen av utredningen.

Kommuner och landsting köper vård- och omsorgstjänster för mångmiljardbelopp varje år. Det är ett sätt att hålla nere kostnaderna. Ett bra kravställande och fungerande konkurrens håller kostnaderna nere. Lokala och regionala beslutsfattare brottas med kostnadsutvecklingen i den egna regionen. År 2015 gick den landstingsdrivna primärvården i med underskott 16 av 21 landsting. Sedan vårdvalets start uppgår de totala underskotten i den landstingsdrivna primärvården till nästan en miljard kronor. I sju av tio kommuner som infört LOV i hemtjänst går den kommunala verksamheten med underskott. Vad skulle bli effekterna av allt färre privata aktörer inom välfärden?

Vi behöver fler företagsamma människor, idéer och mer investeringar i välfärden, inte färre och mindre. Vi står inför stora demografiska och ekonomiska utmaningar i den svenska vården och omsorgen. Det privata kapital som de privata vårdgivarna och deras ägare bidrar med är viktiga tillskott till finansieringen av välfärden och en förutsättning för att kommuner och landsting ska klara växande behov. Alla goda krafter behövs för att klara av den utmaning välfärden står inför.

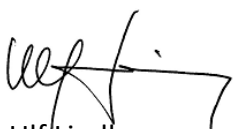
Vårdföretagarna och Friskolorna lyfter en mycket viktig fråga, den om innovationer i välfärden och de privata entreprenörer medverkar till välfärdens utveckling. Digitala sjukvårdstjänster som KRY och Min Doktor. Remeo, Sveriges första klinik för patienter i behov av avancerad andningsvård och rehabilitering och överbryggar gapet mellan den traditionella intensivvården, vårdavdelningen och hemmet. Vårdcentralen Västerläkarna i Göteborg, som stått modell för de särskilda äldremottagningar. Vardagas Demensakademi som har utbildat 1500 medarbetare som i samarbete med forskare har evidens för bättre demensomsorg. Robotkatten, som Attendo tillsammans med Mälardalens högskola för att öka livskvaliteten hos personer med demenssjukdom. Appen "ShowMyDay" från Humana, som hjälper till att strukturera vardagen för dem med stora behov. De privata företagens initiativ i drivkraft att utveckla innovationer skulle väsentligen hämmas av utredningens förslag om vinsttak.

Utredningens förslag är ett dråpslag mot kvinnors företagande. De skulle också drastiskt minska mängden alternativa arbetsgivare inom välfärden. Utredningen menar tvärtom att det finns *"ingen anledning att tro att förslagen kommer att få någon negativ inverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män"*.

Bland de fristående förskolorna drivs den absoluta merparten av de fristående förskolorna drivs av kvinnor. Även en stor del av de fristående skolorna drivs av kvinnor. En reglering som kommer att påverka möjligheten att driva företagen vidare kommer därför att slå hårt mot kvinnors företagande, sysselsättning och möjlighet att välja utförare. Kvinnors företagande inom vård och omsorg innebär att det finns fler kvinnor med företagarmeriter som kan rekryteras till företagsledningar och bolagsstyrelser i övriga näringslivet. Själva valet av avkastningsmätt är även ur denna aspekt intressant. För kvinnors företagande, vars tillgångar i hög utsträckning utgörs av så kallade mjuka värden som inte räknas vid beräkning av avkastning i förhållande till operativt kapital, drabbar förslaget alltså extra hårt.

Avslutningsvis vill Almega peka på att utredarens förslag har stora brister när det gäller fakta. Friskolornas Riksförbund och Vårdföretagarna har visat i sina remissvar att utredaren har utelämnat relevant fakta och att det saknas belägg för många av utredarens påståenden. Utredaren har inte kunnat visa att förslagen innebär att kvaliteten förbättras, att mångfalden värnas och att verksamheter inom välfärdssektorn även fortsättningsvis kan bedrivas i olika drifts- och ägarformer eller att förslagen leder till en bättre användning av skattemedlen. Till detta kan läggas att konsekvensanalysen är i hög grad bristfällig.

Almega 2017-02-22



Ulf Lindberg
Näringspolitisk chef



Stefan Holm
Näringspolitisk expert

