

Insatser för äldre och funktionshindrade – konkurrensens konsekvenser för kvalitet, kostnader och fördelning

Marta Szebehely
Professor i socialt arbete
Stockholms universitet

Insatser för äldre och för funktionshindrade

Äldre

Socialtjänstlagen – skälig
levnadsnivå

Offentliga resurser 2009:

90 mdr

Resurser/80+ i
befolkningen: minskande

Privat regi: ökande

Funktionshindrade

LSS (+Socialtjänstlagen)
– goda levnadsvillkor

Offentliga resurser 2009:

61 mdr

Resurser: ökande

Privat regi: ökande

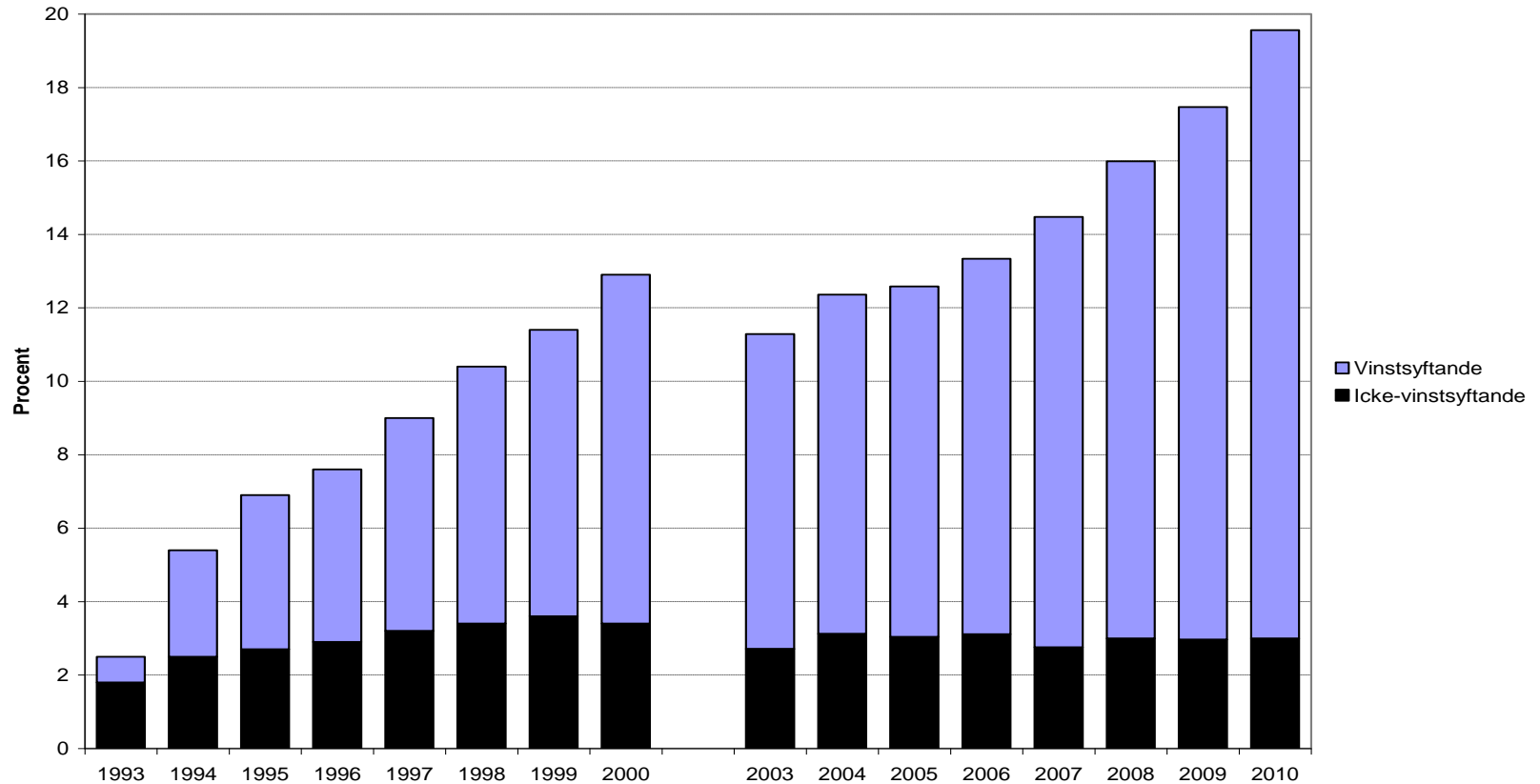
Andel (%) av insatser i privat regi

	2000	2010
Äldreomsorg		
Hemtjänst	7	19
Äldreboenden	12	19
Funktionshinder		
Hemtjänst	6	23
Boenden (SoL)	23	28
Pers. assistans	34	55
LSS	?	?

Stora kommunala skillnader: all äldreomsorg i kommunal regi i mer än hälften av kommunerna - över 80% i privat regi i en handfull.

Brist på verksamhetsstatistik som särskiljer vinstsyftande och icke-vinstsyftande

Offentligt finansierade insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi 1993-2010, % av alla anställda



Hela ökningen i vinstsyftande företag

- Anbudskonkurrens har gynnat stora vinstsyftande företag
- Äldreomsorg: Attendo Care och Carema Care har ca halva privata marknaden
- Personlig assistans: Humana och Frösunda har 40% av privata marknaden
- Alla fyra ägda av internationella riskkapitalbolag
- I internationell jämförelse: generös finansiering, låg grad av reglering och kontroll, starkare koncentration och högre närvaro av riskkapitalbolag
- God avkastning på kapital i privata välfärdstjänster (2009, SCB 2011)
 - Hela näringslivet: 8%
 - Vård, skola, omsorg: 15%

	ÄO	FH
- Med 0-19 anställda	4%	14%
- Med 20+ anställda	21%	19%

Äldreomsorg: Konkurrensens konsekvenser - kostnader

- 1990-talets början anbudsupphandling efter priskonkurrens → lägre kostnader men sämre kvalitet
- 1998-2003: något högre kostnader i kommuner med privat regi (Socialstyrelsen 2004)
- Idag: ingen vet – “målsättningen politisk snarare än ekonomisk” (Konkurrensverket 2009)
- Ökade transaktionskostnader (upphandling, uppföljning, kontroll)? Ingen vet

Äldreomsorg: Konkurrensens konsekvenser - kvalitet

- Kvalitet inget entydigt begrepp men tid, kontinuitet och flexibilitet/vardagsinflytande viktigt
- Internationell forskning: vinstsyftande äldreboenden har lägre personaltäthet och lägre kvalitet – särskilt stora och riskkapitalägda företag (Comondore m fl 2011, Harrington m fl 2000 och 2011)
- Svensk forskning: Äldreboenden i privat regi har lägre personaltäthet, färre heltid, fler timanställda men fler kan välja mellan 2 maträtter, fler har adekvat dygnsfasta och fler är delaktiga i utformning av individuell vårdplan (Stolt, Blomqvist & Winblad 2011)
- Svenska 'Nöjd kund' mätningar: små skillnader, ingen entydig bild (Svenskt Kvalitetsindex 2011, Stockholms stad 2010)

Brukarinflytande genom kundval?

- Förhoppning bakom LOV
 - Konkurrens och möjlighet till 'val och omval' stärker den enskildes inflytande och ger ökad kvalitet (+ motverkar oligopol)
- Äldre vill påverka sin hjälp (vad, hur, av vem) men långtifrån alla vill eller kan välja utförare
- Bara 4 % av de äldre gör omval – varav 1/5 för att företaget har upphört (Svensson & Edebalk 2010)
- 'Priset' för exit ofta för högt
- Konsekvenser för inflytande om exit inte är ett alternativ:
 - Äldre med hemtjänst som klagat kan få förslag att byta utförare utan att fel och brister åtgärdas → minskat i stället för ökat inflytande?
- Alternativa vägar att öka brukarinflytande – välja utförare kontra påverka vad, hur, av vem
- Utnyttja möjligheten till 'naturliga experiment'?

Äldreomsorg: Konsekvenser för välfärdens fördelning

- Kundval: Högutbildade äldre har lättare att ta till sig information och har större förutsättningar att hitta de bästa utförarna
 - Finns det vinnare och förlorare i kundvalssystem?
- Kombinationen av kundval och RUT: ekonomiska incitament för äldre med högre inkomster att välja privata utförare
 - Enbart RUT vid små behov
 - Privat utförare av biståndsbedömd hjälp + tilläggstjänster av samma utförare (subventionerad med RUT)
- Försämras omsorgens kvalitet om 'medelklassens vassa armbågar' försvinner?

Konkurrensens konsekvenser: Funktionshinder

- Mycket begränsad kunskap
- Kostnader: Ingen vet
 - Personlig assistans i privat regi – fler timmar givet behov
 - Bättre på att tillvarata brukarens intressen eller egenintresse att driva upp ersättningen? (Roos 2009)
- Kvalitet:
 - Assistansreformen → stärkt inflytande över livet
 - Nöjda med rätten att välja – 30% har bytt utförare
 - Mest nöjda med kooperativ som anordnare, minst nöjda med kommunen (SOU 2005:100, Försäkringskassan 2011)
- Fördelning: Ingen vet
 - Finns det vinnare och förlorare?

Sammanfattningsvis (1:2)

- Inget svenskt eller internationellt forskningsstöd för att konkurrensutsättning inom äldreomsorg leder till bättre kvalitet eller lägre kostnader
- Stat och kommuner har stort ansvar:
 - Att se till att det finns relevant statistik
 - Att se till att anbudsupphandling inte gynnar 'pseudokvalitet'
 - Att följa upp utlovade insatser och kvalitet - kan inte lita på att äldre 'röstar med fötterna'
- Men striktare styrning och kontroll → fokus på det mätbara → hot mot omsorgskvalitet?

Sammanfattningsvis (2:2)

Stat och kommuner har också stort ansvar:

- Att bevaka välfärdspolitiska mål om jämlik tillgång till god omsorg
- Att se till att det finns tillräckliga offentliga resurser för både äldreomsorg och för insatser för personer med funktionshinder
- En förutsättning för att fr a äldreomsorgen ska kunna leva upp till välfärdspolitikens universella ambitioner