

Stark forskningshypotes

Privat vård är inte bättre

Regeringen hävdar att den inte känt till att det skulle finnas kvalitetsskillnader mellan privat och offentlig äldreomsorg. Dessutom försvarar man valfriheten: barn- och äldreministern Maria Larsson talar om ett "tydligt efterfrågetryck" från de äldre själva. Men befintlig forskning tyder på att både konkurrensutsättningen av den offentliga sektorn och lagen om valfrihetssystem är ideologiskt motiverade, snarare än sprungna ur medborgarnas önskemål.

Ett talande exempel är en enkätbaserad fallstudie från 2001, som genomfördes bland äldreomsorgens personal och lokala politiker. Här framkom det att kommunpolitiker som kollektiv betraktat är mer positiva till äldreomsorg i privat regi än befolkningen i allmänhet - och särskilt mer positiva än personalen.

Åsiktsgapet mellan politikerna och de personer som utför själva arbetet växte dessutom kraftigt över tid i de kommuner som lade ut omsorgen på entreprenad, jämfört med de orter där äldreboenden, hemtjänst och så vidare förblev i offentlig regi.

Det tycks alltså som att personal med faktisk erfarenhet av att arbeta för privata bolag är mer negativa både än kommunalanställda och de ansvariga politikerna.

Detta faktum lyfts nu fram på nytt Marta Szebehely, som även låg bakom fallstudien 2001, i den aktuella och uppmärksammade SNS-rapporten "Konkurrensens konsekvenser".

I sitt bidrag till rapporten går Szebehely, till vardags professor i Socialt arbete vid Stockholms universitet, igenom den forskning och utvärdering som trots allt föreligger kring omsorgsinsatser för äldre och funktionshindrade i privat regi.

Szebehely inleder med att konstatera att den formella grunden för att privata bolag skulle kunna kassera in skattepengar på att erbjuda äldreomsorg lades redan 1991, med kommunallagsreformen.

Då tilläts kommunerna separera beställare från utförare och marknaden öppnades för privata aktörer.

Tio år senare meddelade Socialstyrelsen att andelen av äldreomsorgen som kommunerna lade ut på entreprenad hade fyrdubblats.

Samtidigt poängterade den parlamentariska kommittén Välfärdsbokslut, som lade fram sitt slutbetänkande 2001, att det saknades reguljärt statistiskt underlag för att kunna jämföra välfärdstjänster i privat regi med de som förblivit helt offentliga.

Den kunskapsluckan består i stort, konstaterar Szebehely nu. Ansvariga politiker - både på regerings-, läns- och kommunal nivå - har låtit bli att utvärdera effekterna av konkurrensutsättningen (senare även effekterna av de kundvalsmodeller som införts under 2000-talet).

Denna underlåtenhet är värd att ha i åtanke när den sittande barn- och äldreministern Maria Larsson (KD) urskuldande säger att regeringen inte känt till att det skulle kunna skilja i kvalitet mellan privat och offentligt bedriven omsorg.

Dessutom är det inte helt sant att regeringen inte känt till de potentiella problemen, som nu tycks förkroppsligas av vårdbolag som Carema Care.

Till exempel konstaterade Riksrevisionen redan för tre år sedan, i en granskning från år 2008, att varken kommunerna själva eller de statliga organen tagit sitt ansvar för att "skapa förutsättningar för god kvalitet och insyn i privat bedriven äldreomsorg."

Här definierades att många kommuner struntar i att ställa konkreta krav på de privata utförarna, samt risken för att detta i slutändan drabbar de äldre. Dessutom påtalades det bristfälliga meddelarskyddet för den privat anställda omsorgspersonalen.

Riksrevisionen satte fingret på den ömma punkt som även Szebehely blottlägger: nämligen att regeringen drivit på för att fler privata aktörer ska etablera sig på omsorgsmarknaden, utan att ha haft en överblick av de möjliga konsekvenserna.

Det är först efter den senaste raden av skandaler kring Carema Care som Maria Larsson (KD) förklarar att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att samla resultaten från all tillsyn, för att reda ut om det finns skillnader i kvaliteten mellan offentlig och privat äldreomsorg.

Enligt den största svenska studie som genomförts är svaret på den frågan JA.

Forskarna Ragnar Stolt, Paula Blomqvist och Ulrika Winblad konstaterade att det var cirka 10 procent lägre personaltäthet, fler timanställda och färre heltidsanställda i icke-kommunala äldreboenden jämfört med kommunala.

Szebehely, som refererar till den här studien, konstaterar att författarna inte skiljt ut icke-vinstsyftande från vinstsyftande vårdföretag. Dessutom bygger studien på uppgifter som vårdgivarna själva rapporterat in till sajten Äldreguiden.se.

Men Carema Care, till exempel, har ertappats med att överdriva just personaltätheten. Det finns alltså anledning att fråga sig om inte resultaten skulle kunna tala ännu tydligare FÖR kvaliteten på kommunala äldreboenden, som inte syftar till att göra vinst.

Det här leder Szebehely, och oss, tillbaka till pudelns kärna. Går det överhuvudtaget att erbjuda välfärdstjänster i privat regi, där vinstsyftet är inbyggt i verksamheten, utan att kvaliteten blir lidande?

Låt oss dela upp frågan i två delar. För det första: vad händer när vinst och välfärd ska samsas? Är Carema Care en enstaka perversion på en i övrigt väl fungerande marknad?

Svaret är nej - och det vet regeringen garanterat om. Szebehely, som nyligen intervjuades av tidsskriften Dagens Arena, konstaterar att Carema och Attendo (ett annat privat vårdbolag) kontrollerar mer än hälften av den privata marknaden.

Det finns inget annat land i världen som har ett så koncentrerat privat ägande inom välfärdssektorn. Och allra störst är ägarkoncentrationen i äldreomsorgen.

- I USA kontrollerar de tio största företagen 13 procent av alla sjukhemsbäddar. Hos oss har de två största företagen tio procent av alla bäddar, poängterar Szebehely.

Det var bland annat för att motverka de här tendenserna till oligopol som alliansregeringen införde LOV, Lagen om valfrihetssystem, under 2008. Man hade nämligen insett att Lagen om offentlig upphandling gynnade storskaliga företag.

Via en kundvalsmodell skulle konkurrensen öka, och ge mindre aktörer chansen att etablera sig på välfärdsmarknaden, hoppades man.

Den förhoppningen har inte infriats, skriver Szebehely i "Konkurrensens konsekvenser".

Små företag - som i den bästa av världar står för närhet till de äldre och kvalitet på omsorgen - har bevisligen svårt att överleva på den svenska omsorgsmarknaden, även med kundval.

När regeringens företrädare under den gångna mandatperioden tvingats försvara att privata bolag inom vård, skola och omsorg tar ut stora vinster och för ut dessa ur landet, har man hittills försökt argumentera med skenbar neutralitet.

Budskapet har varit att privata vinster är helt okej, så länge som verksamheten sköts korrekt.

På det sättet har man undvikit diskussioner om följande faktum: att den borgerliga välfärdspolitiken bygger på att skattefinansierad verksamhet bedrivs av privata aktörer.

Ett annat argument för att konkurrensutsätta välfärdstjänsterna har varit att kostnaderna skulle sjunka.

Men när Socialstyrelsen granskade de ekonomiska effekterna i kommunerna mellan 1998 och 2003, fann man att kostnaderna var snäppet lägre i de kommuner som behållit all äldreomsorg i egen regi.

En annan statlig myndighet, Konkurrensverket, har konstaterat att målsättningen med att öppna upp marknaden för privata aktörer har varit politisk, snarare än ekonomisk.

Därmed är vår fråga ovan, hur vinst och välfärd ska samsas, indirekt negerad. Varken tjänstemän eller politiker har utvärderat de privata aktörerna - enligt den förhärskande idelogen

är det nämligen självklart att konkurrensutsättningen varit lyckad.

Vår andra fråga gäller specifikt kvaliteten på den omsorg som utförs i privat regi, och därmed även den valfrihet som alliansregeringen brukar försvara som ett värde i sig.

När det gäller just äldreomsorgen hävdar bland andra barn- och äldreminister Maria Larsson att det finns ett "tydlig efterfrågetryck" hos de äldre själva.

Det här påståendet bygger på en utvärdering av LOV som regeringen låtit genomföra, ur vilken det framkom att 4 av 10 äldre gjorde aktiva val i fråga om sin omsorg.

Poängen med föreställningen om äldre som aktiva konsumenterna av välfärdstjänster är att de samtidigt fungerar som marknadsreglerare och sanerare.

Om de äldre röstar med fötterna och väljer bort vård- och omsorgsalternativ som inte håller måttet, ja då försvinner dessa.

Det säger den ekonomiska teorin. Men att äldre människor verkligen förhåller sig så bestrider forskningen.

Szebehely hänvisar bland annat till en svensk studie från 2009, ur vilken det framkom att enbart 4 procent av de äldre bytte hemtjänst i komuner som infört kundvalsmodellen. I de flesta fall hade de äldre dessutom tvingats till bytet därför att verksamheten upphört.

Olika forskare med olika upplägg kommer fram till samma sak: äldre skyggar för att byta boende, hemtjänstpersonal och så vidare därför att kontinuiteten är ett omsorgsvärde i sig.

När det gäller sjuka personer, som drabbats av demens eller alzheimer exempelvis, säger det sig självt att de knappast kommer förhålla sig som smarta konsumenterna.

Den bördan faller i stället på de anhöriga. Därför finns det flera organ, bland andra Statskontoret, som yttrat oro för att privatiseringarna inom äldreomsorgen ska leda till ojämlika vårdinsatser för olika sociala grupper.

Szebehely poängterar att LOV, som alltså är roten till kundvalsmodellernas intåg, samspelar med lagen om skattereduktioner för hushållsnära tjänster.

Den som väljer en privat utförare för sin biståndsbedömda hemtjänst, kan alltså köpa tilläggstjänster av samma utförare och med hjälp det så kallade RUT-avdraget i praktiken låta staten betala hälften.

Det här innebär en stark konkurrensnackdel för den kommunala äldreomsorgen, som inte får locka "kunder" med skattesubventionerade hushållstjänster.

Däri såg alliansregeringen inget problem, vilket framkommer ur propositionen som föregick LOV.

Sammanfattningsvis: kundval inom äldreomsorgen är en vidareutveckling av 1990-talets anbuds konkurrens.

Till skillnad från kundval i form av personlig assistens för personer med funktionshinder, en politisk reform som drivits fram i samspel med kollektivets egna krav på brukarmakt, har den lovprisade valfriheten inom äldreomsorgen snarare haft ideologiska motiv, konstaterar Szebehely.

Idag har mer än hälften av landets kommuner infört eller beslutat att införa kundval inom äldreomsorgen. Med tanken på att LOV trädde i kraft först 2009 är det en snabb utveckling.

Ändå menar regeringen att det går för långsamt. I den senaste budgetpropositionen aviserar man att man överväger att tvångslagstifta om kundval, om inte alla kommuner anslutit sig till och med 2014.

Andelen privata aktörer har ökat inom samtliga omsorgstjänster under 2000-talet. Knappt 20 procent av hemtjänst och äldreboenden utförs i dag i privat regi (siffror från 2010).

Det är en ökning med 12 respektive 7 procentenheter på tio år. Ser man till de anställda arbetar idag var tionde inom äldreomsorgen för privata vårdbolag.

Ur Szebehelys sammanställning framgår dessutom att ända sedan början av 1990-talet i princip bara är de vinstsyftande verksamheterna som vuxit.

Utvecklingen är entydig. Även om majoriteten av äldreomsorgen fortfarande utförs i offentlig regi, så har den förvandlats till en lukrativ marknad för privata aktörer, och det är jättebolag som Carema Care som dominerar.

Privatiseringen är däremot ojämnt fördelad över landet. Enligt Socialstyrelsen brukarstatistik var äldreomsorg i privat regi betydligt vanligare i Stockholmsområdet och i Skåne än på

västkusten och i Småland och Norrland.

Szebehely konstaterar att privatiseringen snarare ägt rum i storstäder, förorter och större städer än på landsbygden och i småstäderna. Tätbefolkade områden är mer attraktiva för företagen.

Men den ojämna geografiska spridningen återspeglar också frågans ideologiska prägel. Szebehelys analys visar på ett klart samband mellan graden av privatisering och borgerlig majoritet i kommunfullmäktige.

Även SOM-institutet har belagt att det finns en solklar höger-vänster-dimension i opinionen angående att låta privata företag svara för äldreomsorg. Sammantaget var (mätåret 2007) majoriteten dock emot privatiseringen.

När vi talar om privatiseringens ideologiska drivkrafter handlar det alltså om empiriskt grundande vinst- och kvalitetsförhoppningar som bärs upp av just politiker - inte ens av samhället i stort.

Unn Gustafsson

Källor:

Arbetsvillkor och välfärdsopinion inom äldreomsorgen – en enkätbaserad fallstudie bland personal och politiker (Gustafsson, Rolf Å och Szebehely, Marta)

Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd? (Hartman, Laura (red.))

SOU 2001:71, Välfärdsbokslut för 1990-talet, del 1

Riksrevisionen, RiR, 2008:21 Statens styrning av kvalitet i privat äldreomsorg

Socialstyrelsen (2004-131-25) Konkurrensutsättning inom äldreomsorgen

Även TT har skrivit en artikel som åberopar Marta Szebehelys forskning. I den artikeln sägs det bla att resurserna till äldrevården minskade med 6 procent samtidigt som antalet äldre ökade med 9 procent mellan år 2000 och 2009. Anslagen minskade med cirka 15 procent per åldring. Nedskränningar i denna storleksordning hotar kvaliteten i vården, säger Szebehely. Artikeln återfinns i punktlistan på förstasidan.