

NR 3 | 2021

RAPPORT

VARJE FÖRSLÖSAD SKATTEKRONA

Bokslut över privatiseringar och marknads-
experiment i svensk välfärd

ANNE-MARIE LINDGREN



tankesmedjan
TIDEN



Skattebetalarnas
Riksförbund

ISBN: 978-91-89117-25-9

© Tankesmedjan Tiden 2022

Text: Anne-Marie Lindgren

Omslagsfoto: Alexander Mahmoud/DN/TT

Grafisk form: Johan Resele

VARJE FÖRSLÖSAD SKATTEKRONA

**Bokslut över privatiseringar och marknads-
experiment i svensk välfärd**

ANNE-MARIE LINDGREN



**Varje förslösad skattekrone
är en stöld från folket.**

Citat som brukar tillskrivas dåvarande socialministern
Gustav Möller (S).

Innehåll

1. Bakgrund	9
De borgerliga regeringarnas privatiseringspropositioner	11
Vad ville man uppnå?	12
2. Hur har det blivit?	
De materiella resultaten	13
En inledande anmärkning	13
Hur omfattande är den privata delen av välfärdssektorn?	15
Vilka är de privata aktörerna?	16
Hur är det med ägarformerna?	17
Hur har ägandet förändrats?	18
Vad har hänt med lönerna?	20
Skolan	21
Sjukvården	22
Äldreomsorgen	22
Chefsbefattningar	22
Hur har det gått med kostnaderna?	23
Privat drift – mer kostnadseffektiv?	23
Lägre kostnader men samma kvalitet?	24
Vilka kostnader ska räknas?	25
Kostnadseffektivitet eller kostnadsövervältring?	26
Verksamhetskostnader och samhällskostnader	26
Vad har hänt med kvaliteten?	28
Personal och kvalitet I	29
Personalutbildning och personaltäthet:	29
Anställningsformer:	30
Personal och kvalitet II	31
Variation och kvalitet	32
Konkurrens och kvalitet	34
Tillgänglighet och kvalitet	34

Sammanfattningsvis	36
3. Hur ser privatiseringsargumenten ut i dag?	38
Är privat företagsamhet överlägsen offentlig?	38
Den sedelärande berättelsen om äldreboendena i Östersund	40
Är fristående skolor bättre än kommunala?	42
De sociala skillnadernas betydelse: Skolexemplet Stockholm	43
Valfrihetens dilemma	45
Förutsätter valfrihet privata företag?	45
Vems valfrihet – företagens eller medborgarnas?	46
Välja, söka – eller tvingas?	49
De försvinnande valen	51
Men medborgarnas valfrihet då?	51
4. Varför blev det så här?	54
Marknadsmodellen	54
Marknadens valfrihet. Men inte marknadens betalningsansvar	55
Konkurrensidén	57
Teori och praktik	57
Vad ska konkurrensen handla om?	58
Skilda fördelningsprinciper = målkonflikter	60
Vems intressen?	61
5. Slutsatser	64
6. Referenslista	69

1 BAKGRUND

Under 1980-talet fördes intensiva diskussioner om behovet av att vidareutveckla välfärdssektorn. Debatterna fördes både till vänster och till höger, men med helt olika förtecken. För de borgerliga partierna, och i kampanjerna från det privata näringslivet, handlade det främst om att släppa in kommersiellt drivna aktörer. En parallell vänsterdebatt ville i stället få in mer av kooperativ och ideella föreningar.

Några punkter i utvecklingen:

- ◆ 1983 startades Cityakuten, en privat akutmottagning, i Stockholm med en uppföljare i Göteborg året därpå.
- ◆ Samma år, 1983, startades Pysslingen AB med syftet att driva barnomsorg i aktieföretagsform; en av intressenterna bakom projektet var storföretaget Electrolux. Den socialdemokratiska regeringen svarade med en proposition som ledde till att riksdagen antog en lag, ofta kallad lex Pysslingen, som förbjöd vinstdrivna företag inom barnomsorgen.
- ◆ Föräldrakooperativa daghem (i dag: förskolor), började växa fram under 1980-talet. Det fanns också idéer om personalkooperativ, exempelvis inom äldreomsorgen, men de förverkligades mera sällan.
- ◆ Moderata och liberala debattörer drev idén med så kallad voucher, en idé som ursprungligen lanserats av Milton Friedman, en av arkitekterna bakom den ekonomiska nyliberalismen. Begreppet försvenskades så småningom till ”peng”. Modellen innebär att ett skattefinansierat belopp tillgodoförs den enskilde individen att användas för att – via staten eller kommunen – ”betala” köp av skola, omsorg etc, från valfri producent, privat eller offentlig.
- ◆ Kommunerna började mot slutet av 1980-talet att köpa upp vissa tjänster de tidigare drevit i egen regi från privata företag. Under 1990-talet började kollektivtrafik läggas ut på entreprenad.

Det fanns flera faktorer, ideologiska likaväl som ekonomiska, bakom detta. De sammanföll delvis, som i kritiken mot de många stelbentheterna i 1980-talets system, men skillnaderna var stora i synen på vad som skulle komma i stället.

- ◆ Den nyliberala ideologi som utformades allt tydligare från 1970-talets slut och vars grundidé var/är att all välfärdsproduktion ska upphandlas från privata producenter, inte drivas i egen regi av stat eller kommun. Deras roll ska enbart vara inköparens. Bakom dessa tankegångar fanns givetvis starka ekonomiska intressen, men många av tidens ledande ekonomer hävdade att "marknaden" alltid skapade bättre lösningar än politiska beslut.
- ◆ De kommunala upphandlingarna av tjänster drevs inledningsvis mest av förhoppningar om att spara pengar, och gällde då kringtjänster som kunde erbjudas av redan existerande privata företag, som städning och snöröjning. När borgerligt styrda kommuner/landsting från 1990-talet alltmer målmedvetet började föra över mer komplexa verksamheter även inom den sociala sektorn till ofta nybildade privata företag var däremot de ideologiska argumenten tydliga.
- ◆ Tidens intresse för kollektiv självförvaltning var en faktor bakom föräldra-köoperativens framväxt. Men ett viktigt skäl var också bristen på barnomsorgsplatser; för många blev lösningen att starta ett kooperativ.
- ◆ Trycket från näringslivet handlade främst om en önskan att få del av de mycket stora belopp som rörde sig inom välfärdssektorn, även om där givetvis också fanns personer med idéer om alternativa sätt att arbeta.

Inom socialdemokratien fördes samtidigt en debatt om en inre förnyelse av den offentliga sektorn, bland annat med syftet att öka möjligheterna till direktinflytande för såväl personalen som olika grupper användare. 1982, efter den socialdemokratiska valsegern, inrättades ett nytt departement, civildepartementet, med den uppgiften. Ledordet här var decentralisering:

- ◆ Den statliga detaljregleringen skulle minska.
- ◆ Det kommunala inflytandet skulle öka.
- ◆ Större möjligheter för de grupper som sammanfattades med beteckningen "brukare" – patienter, elever och deras föräldrar, personer med hemtjänst etcetera – att påverka.
- ◆ "Friare resursanvändning", dvs både större möjligheter för kommunerna att använda statsbidragen efter egna prioriteringar, och mindre detaljerad reglering av hur de ansvariga i de enskilda verksamheterna (skolor, förskolor, vårdcentraler etcetera) skulle använda de pengar som anvisats.

En hel del av detta omsattes också i praktisk politik av den socialdemokratiska regeringen under andra halvan av 1980-talet. Valet 1991 vanns av borgerligheten, och M, KD, C och FP bildade regering med stöd av Ny Demokrati, med Carl Bildt som statsminister.

De borgerliga regeringarnas privatiseringspropositioner

I början av 1992 lade regeringen Bildt fram ett antal propositioner, som redan från halvårsskiftet öppnade barnomsorgen, skolan och primärvården för privata aktörer. Samtidigt fastställdes principerna för ersättning till de privata företagen.

Inga utredningar hade föregått propositionerna. Den fråga som i dag är central i debatten, rätten att ta ut vinst, nämns endast i förbigående i en enda av dem, den proposition som avskaffar lex Pysslingen. Där heter det att om vinst uppstår beror det på att företaget arbetat mer effektivt.

Regeringen Bildt lade också (1992) fram propositionen om obligatorisk offentlig upphandling. 2009 lade alliansregeringen fram förslaget till lagen om valfrihets-system (LOV), som trädde i kraft 2010. Den innebär att kommuner och regioner i stället för att själva upphandla tjänster inom vård och omsorg kan ge invånarna rätt att fritt välja bland privata utförare, som uppfyller de villkor kommunen/regionen ställt upp. Utförarna betalas med en fast ersättning som fastställs av de politiska organen.

Vid halvårsskiftet 2020 tillämpade 160 kommuner LOV. 114 kommuner hade aldrig infört den, medan 16 kommuner hade prövat den men beslutat att inte göra det fortsättningsvis.

2009 avskaffades apoteksmonopolet, också under alliansregeringens tid. Cirka hälften av de statliga apoteken (466 stycken) såldes så att säga på öppna marknaden, medan 150 mindre företag sammanfördes till Apoteksgruppen AB, som utgjorde en serviceorganisation för småföretagare i apoteksbranschen. 2017 såldes Apoteksgruppen till den internationella kedjan Euroapothea med bas i Litauen.

2010 öppnades bilprovningen för privata företag.

Vad ville man uppnå?

Enligt de som argumenterade för att släppa in privata aktörer i välfärdssektorn skulle ett antal fördelar följa för verksamheterna. Följande punkter var återkommande:

- ◆ Lägre kostnader, eftersom konkurrensen mellan olika producenter skulle tvinga alla att arbeta smartare och därmed prispressande.
- ◆ Högre kvalitet, eftersom konkurrensen skulle slå ut de dåliga alternativen och tvinga alla att ständigt förbättra sitt sätt att arbeta.
- ◆ Höjda löner, som skulle drivas fram av konkurrensen om personalen.
- ◆ Större bredd och variation i utbudet.
- ◆ Större utrymme att få pröva nya idéer och nya öppningar för privata företag eller för anställda som ville ta över den förskola, vårdcentral, äldreboende etcetera där de var anställda.
- ◆ En stor bredd av aktörer, inte minst lokala småföretag, ideella organisationer, kooperativ och stiftelser.

Det var alltså främst konkurrensen mellan olika aktörer som skulle leda till både sänkta kostnader, högre kvalitet och större bredd i utbudet. Men bland privatiseringarnas förespråkare hittar man också föreställningen att privata företag arbetar smartare och mer effektivt än offentliga verksamheter. De privata företagen skulle därför generellt bidra till att förbättra effektiviteten i välfärdssektorn, vartefter exemplen från dem skulle spridas till de offentligt drivna verksamheterna.

Frågan om vilka styrande effekter vinstintresse skulle få för verksamheter, som per definition inte skulle styras av avkastningskrav, tog däremot mycket liten plats i debatten. Den lyftes visserligen av några kritiker men kommenterades sällan av privatiseringsanhängarna, och då enbart med påpekanden om att just vinstintresset skulle driva fram mer rationella arbetssätt. Tidens texter är starkt präglade av en idealiserad bild av hur vinststyrda företag, och med det marknader, faktiskt fungerar.

2 HUR HAR DET BLIVIT? DE MATERIELLA RESULTATEN

En inledande anmärkning

Utvecklingen av välfärdssektorn sedan 1990-talet har påverkats av ett antal andra faktorer utöver just privatiseringarna, faktorer som i sig själva spelat mycket stor roll samtidigt som de påverkat effekterna av själva privatiseringarna. Att skilja ut effekterna av just privatiseringarna går att göra i vissa avseenden, men inte i alla.

En central förändring sedan 1990-talet handlar om resursernas relation till behoven:

- ◆ Den påtagligt sänkta skattekvoten har inneburit så gott som genomgående resursproblem, ofta stora sådana.
- ◆ Samtidigt med att skattekvoten sänks har behoven vuxit inom nästan alla skattefinansierade sektorer:

Den demografiska utvecklingen har ökat kraven på sjukvården, och medicinska landvinningar innebär att fler sjukdomar/skador i dag kan behandlas/botas. Flera av dessa nya medicinska metoder är dock förhållandevis dyra.

Antalet äldre har ökat, vilket ökar kraven på äldreomsorgen. De grupper som finns på vård- och omsorgsboenden i dag är också sjukare och mer vårdbehövande än de som var aktuella när äldreomsorgen gjordes om 1991.

Den växande migrationen alltsedan 1990-talet, med den stora toppen 2014–15, har ställt ett antal nya krav på skolan, vuxenutbildningen och arbetsmarknadsutbildningen.

Det har också skett viktiga organisatoriska förändringar, utöver privatiseringarna, och intresset för kvalitetsutveckling har fått institutionella former:

- ◆ Kommuner och regioner har fått större självständighet i förhållande till staten, med bland annat frihet att själva avgöra hur statsbidragen ska fördelas mellan olika sektorer.
- ◆ Samtidigt har den statliga kontroll- och tillsynsverksamheten byggts ut. Nya tillsynsmyndigheter som Skolinspektionen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillkommit. Det är ett erkännande av att såväl decentralisering som marknadsiering kräver ett visst mått av central kontroll, men i dag förefaller det snarast som att myndigheternas faktiska möjligheter att upptäcka problem och missförhållanden är otillräckliga.
- ◆ Åtgärder för löpande utvärdering för att förstärka kvalitetsarbetet har ökat inom vården, skolan och omsorgen. Omfattningen har dock väckt kritik för att ha ökat de administrativa arbetsuppgifterna på bekostnad av verksamhetsuppgifterna.

Alla dessa förändringar, och några till, har givetvis haft effekter för kostnader och kvalitet inom välfärdssektorn, och skulle ha fått det alldeles oberoende av privatiseringarna. Att skilja ut vad som är effekter av det ena från effekterna av det andra, och hur dessa effekter i sin tur påverkat varandra är inte enkelt, ibland inte ens möjligt. Välfärdsutredningen (SOU 2016:78) konstaterade att "det saknas kunskap om effekter av ökad konkurrens på kvalitet inom stora delar av den offentligt finansierade välfärden".



Ju större anledning det finns att ifrågasätta utförarens motiv att leverera en högkvalitativ utbildning, desto viktigare blir det att kontrollera och utkräva ansvar av utföraren. Bristande förtroende för utförarens motiv riskerar därför att leda till en hårt reglerad och standardiserad skola, vilket minskar möjligheterna att anpassa verksamheterna efter lokala förhållanden.

Jonas Vlachos, Ekonomisk Debatt 2012:14

De privata välfärdsföretagarnas organisationer hävdar ofta att privatiseringarna medfört stora fördelar för hela välfärdssektorn. Varken svenska eller internationella studier kan dock belägga några systemförbättrande effekter som följd av just privatiseringarna.

Den bild av privatiseringarnas effekter, som framträder ur de faktiska erfarenheter vi efter bortemot tre decennier kan peka på, är blandad och på övergripande nivå i flera avseenden problematisk. De stora problemen inom välfärdssektorn knyter sig främst till resursbristerna. Det är problem som privatiseringarna, trots föreställningarna om privata företags större effektivitet, inte kunnat motverka. I vissa delar har de snarast förstärkt problemen, bland annat därför att organisationen blivit mer splittrad. Och kravet på vinstutrymme har drivit på för ytterligare besparingar i verksamhetskostnaderna utöver dem som resursknappheten i sig självt skapat.

Hur omfattande är den privata delen av välfärdssektorn?

- ◆ Cirka 25 procent av alla gymnasieelever och cirka 15 av grundskoleeleverna går i fristående skolor.
- ◆ 49 procent av alla vårdcentraler drivs av privata utförare.
- ◆ 29 procent av alla förskolor drivs av privata huvudmän.
- ◆ Cirka 20 procent av alla platser på särskilda boenden (äldreboenden) finns hos privata utförare.
- ◆ Privata företag svarar för 1/4 av alla timmar inom hemtjänsten.

Det finns dock stora skillnader regionalt och mellan olika kommuner. De privata etableringarna är genomgående mer omfattande i storstadsregionerna, vars större befolkningsunderlag ju skapar mer lönsamma marknader. I Region Skåne är 45 procent av vårdcentralerna privata, Stockholm ligger på 68 procent, medan andelen i Region Västerbotten är 13 procent.

Den politiska ledningen kan också spela roll. I Täby, ett mycket starkt moderatfäste, går 92 procent av barnen i privata förskolor. I Region Stockholm, där M sedan 1990-talet haft ambitionen att göra länet till ett privatiseringarnas skyltfönster, drivs alltså mer än 2/3 av alla vårdcentraler i privat regi.

Vilka är de privata aktörerna?

Frågan om de privatiserade delarna av välfärdssektorn domineras av småföretag eller storföretag kan besvaras på två sätt. Det ena är att räkna antalet verksamma företag. Det andra är att kolla marknadsandelarna för de största företagen. Med det första sättet att räkna är marknaden småföretagsdominerad. Med det andra sättet är koncentrationen till några få stora koncerner mycket tydlig.

- ◆ Enligt Vårdföretagarna fanns 2020 cirka 15 700 företag inom privat vård- och omsorgsverksamhet. Majoriteten (89 procent) av dessa hade färre än 20 årsanställda och definieras alltså som småföretag.
- ◆ De tio största vård- och omsorgsföretagen svarade dock för 36,1 procent av omsättningen inom det privata segmentet, övriga företag för 63,9 procent. Dessa tio storföretag utgör mindre än 1 promille av samtliga företag i branschen men svarar alltså för över en tredjedel av omsättningen.
- ◆ Ett enda företag – Capio – svarar ensamt för nästan 10 procent av samtliga privata vårdcentraler.
- ◆ Läsåret 2019/2020 fanns 437 fristående gymnasieskolor. Av dem svarade Academedia ensamt för 143 (32,7 procent). De tre i storlek nästföljande skolbolagen inom gymnasiesektorn – Thoréngruppen, Jensen Education och Kunskapsskolan – drev sammanlagt 49 skolor (11,2 procent). Fyra bolag svarade alltså för nära 44 procent av samtliga privata gymnasieskolor.
- ◆ Läsåret 2020/21 fanns 822 friskoleenheter inom grundskolan. Sex stora utbildningskoncerner – Academedia, Kunskapsskolan, IES, Jensen Education, Atvexa och Dibber – svarar tillsammans för en fjärdedel. (Not: Thoréngruppen som nämns i föregående punkt och som är ett av de största skolbolagen, driver ännu så länge bara ett 15-tal grundskolor.)
- ◆ De tre största bolagen inom apotekssektorn har tillsammans nära 80 procent av apoteken.
- ◆ En ny form av vad man skulle kunna kalla kedjekoncentration har börjat växa fram inom sjukvårdssektorn. Apoteket AB är delägare i Doktor24, ett av de nya nätläkarbolagen, och Apoteket Hjärtat – som ägs av Ica – är delägare i Min Doktor, ett annat nätläkarbolag. Nätläkarbolagen samarbetar i sin tur med försäkringsbolag; Doktor24 skriver på sin hemsida att de är ”Skandinaviens största leverantör” av olika tjänster till försäkringsbolagen för att hjälpa dem att på bästa sätt hantera de privata vårdförsäkringarna och leverera rätt vård till försäkringstagarna.
- ◆ Inom bilprovningen svarar tre företag för 75 procent av marknaden. Av totalt tio ackrediterade företag svarar de fem största för 99 procent av marknaden, och övriga fem för 1 procent.

Hur är det med ägarformerna?

- ◆ Nära hälften av de enskilda huvudmännen inom grundskolesektorn är aktiebolag, och de svarar för cirka 70 procent av samtliga elever i fristående grundskolor.
- ◆ Cirka 75 grundskolor beräknas vara kooperativt drivna.
- ◆ 90 procent av de fristående gymnasieskolorna drivs som aktiebolag.
- ◆ Ideella föreningar utgör cirka 15 procent av de privata anordnarna inom grundskolan, men har mindre än 10 procent av eleverna.
- ◆ Inom förskolan drivs en dryg fjärdedel av de fristående skolorna som föräldrakooperativ, en tydligt minskad andel sedan 1990-talet då de var den enskilt största gruppen privata anordnare. 11 procent drivs som personalkooperativ.
- ◆ Över 90 procent av de privata företagen inom äldreomsorgen drivs som aktiebolag.
- ◆ De tio största företagen/företagskoncernerna inom vård- och omsorgssektorn är alla aktiebolag. I sex fall är det finansiella institutioner – som försäkringsbolag, investmentbolag, pensionsfonder och riskkapitalbolag – som dominerar ägandet. Tre är familjeföretag. Praktikertjänst, det enskilt största bolaget inom vårdsektorn är snarast att se som ett producentkooperativ, där endast yrkesaktiva vårdgivare kan vara delägare.

Storföretagens expansionssträvanden syns också i att de stora vård- och omsorgskoncernerna nu har verksamhet i ett eller flera andra nordiska länder. Samma utveckling har börjat inom utbildningssektorn. Utvecklingen går åt båda hållen: svenska storföretag köper upp bolag i Danmark, Norge och Finland, danska och norska koncerner köper bolag i Sverige:

- ◆ Av Sveriges tio största vård- och omsorgsföretag finns nio också i ett eller flera andra nordiska länder. Undantaget är Praktikertjänst. Två av de nio, Förenade Care och Previa, ingår i danska koncerner, ett tredje, Frösunda, ingår i en norsk.
- ◆ Utbildningskoncernen Academedia har liksom Atvexa förskolor i Norge och Tyskland.
- ◆ Norges största företag inom barnomsorg, Læringverkstedet, har etablerat sig i Sverige under bolagsnamnet Dibber och driver såväl förskolor som grundskolor.
- ◆ Norskägda Norlandia, som ingår i NHC Group AS, driver förskolor och äldreomsorg i Sverige. Koncernen har samma ägare som vårdbolaget Brado, som driver Frösunda.

Noteras kan dock att Attendo 2020 avslutade sina fyra entreprenader på äldreboenden i Norge, och sålde det boende man drev i egen regi. Enligt pressmeddelande från företaget i juni 2020 var skälet att "Attendo bedömer att det saknas förutsättningar för privata företag att utveckla långsiktigt bärkraftig verksamhet inom äldreomsorg i Norge". Den sannolika tolkningen att vinstmöjligheterna bedömdes som för små; såväl sjuksköterske- som läkartätheten är högre vid norska äldreboenden än vid svenska, och utbildningskraven på omsorgspersonalen är tydligare reglerade. Tillämpas den vanliga metoden att skapa vinst genom sänkta personalkostnader blir det alltså svårare att klara sig i konkurrensen.

De stora företagen inom den svenska välfärdssektorn har samtidigt ofta utländska ägare. Vårdkoncernen Capio köptes 2018 av det franska sjukvårdsföretaget Ramsay Générale de Santé, som i sin tur ingår i den australiensiska koncernen Ramsay Health Care, som (2021) driver vårdverksamhet i totalt tio länder, bland dem Storbritannien, Norge, Danmark, Indonesien och Malaysia. Ambea, en annan av de stora vård- och omsorgskoncernerna, har likaså två Luxemburgbaserade finansiella bolag – varav det ena förefaller vara ett dotterbolag till det andra – som majoritetsägare.

75 procent av aktierna i Internationella Engelska Skolan (IES) såldes 2012 till det US-amerikanska riskkapitalbolaget TA Associations. De gick slutligt ur verksamheten i december 2020 genom en försäljning till Paradigm Capital, en komplex bolagskonstruktion som det tog svenska myndigheter över ett halvår att bena ut; fonden har sitt huvudkontor i Luxemburg.

Hur har ägandet förändrats?

Förskolan dominerades inledningsvis av icke-vinstsyftande aktörer. Inom hemtjänsten fanns ett betydande antal mindre, lokalt baserade företag och inom grundskolan fanns ett inte obetydligt antal fristående skolföretag som endast drev en eller ett par skolenheter.

Antalet aktiebolag växte dock snabbt, både till antal och till storlek. Mindre företag slogs ut, gick ihop eller köptes upp. Kring sekelskiftet var koncentratendenserna tydligt märkbara. I mitten av 00-talet gjorde riskkapitalbolagen (se faktaruta) entré på allvar.

I dag dominerar de stora koncernerna helt inom gymnasieskolan och inom sjukvården. Deras andelar inom grundskolan är betydande och fortsatt ökande. Förskolor i bolagsform är nu vanligare än kooperativ och ideella stiftelser.

De stora koncernerna inom såväl skola som vård/omsorg växer främst genom att köpa upp eller gå samman med andra bolag; tillväxt genom uppköp (eller

Risikkapitalbolag satsar pengar i producerande företag med kapital som lånats upp av andra aktörer på de finansiella marknaderna, som försäkringsbolag, fastighetsbolag, pensionsfonder, och andra finansiella fonder. De upplånade pengarna placeras i fonder med viss löptid, ofta tio–tjugo år; när löptiden gått ut ska pengarna återbetalas, inklusive avkastningen av de investeringar fonden gjort. Fonderna har ofta sitt säte i något skatteparadis, dit vinsterna slussas via interna transaktioner i en räckta holdingbolag.

Bolagen kan ha olika inriktning. En typ av bolag, de som i egentlig mening kan ses som risktagare ("venture capital"), satsar pengar i nystartade företag. En annan typ – och dit hör de bolag som är stora ägare i de svenska välfärdskoncernerna – satsar i redan etablerade företag på hyfsat stabila marknader med goda vinstmöjligheter.

Det segmentet av privatkapitalbranschen kallas för "buy-out". Det syftar på att bolagen köper företag, behåller dem ett antal år för att arbeta upp lönsamheten och sedan sälja.

Den formen av ägande är alltså inte långsiktig, och de stora koncernerna har mycket riktigt bytt ägare ett antal gånger.

om man så vill eliminera av konkurrens) är snarast den dominerande affärsidén. Några exempel:

- ◆ Academedia, den största utbildningskoncernen, driver (2021) gymnasieskolor under 16 olika namn, och grundskolor med sex olika beteckningar, något som avspeglar uppköp av ett antal tidigare fristående skolbolag. Uppköpen fortsätter.

- ◆ Ambea, den största omsorgskoncernen, har bland annat köpt upp storbolaget Carema (omdöpt till Vardaga) och omsorgsverksamheten inom likaså stora Aleris. Samtidigt har Ambea sålt av sin sjukvårdsverksamhet till Capiro.
- ◆ Aleris köpte 2020 bolaget Proliva från Praktikertjänst. Aleris är i sig självt en sammanslagning av två tidigare stora bolag, Care Partner och danskägda ISS Health Care
- ◆ En just nu expanderande skolkoncern, Atvexa, växer i huvudsak genom uppköp av små och medelstora bolag, som sedan drivs vidare som dotterbolag, ofta under sina tidigare namn. Det första förvärvet, TP förskolor, skedde 2009, och därefter har – hittills – närmare 30 nya uppköp gjorts. I fjol (2021) drevs 147 förskolor och 35 grundskolor inom koncernens olika bolag.

Flera av de stora koncernerna domineras av finansiella institutioner som ägare. De tio största aktieägarna (2021) i skolkoncernen Academedia, med tillsammans 61,7 av aktierna, är samtliga finansiella institutioner, med Mellby Gård som den största. Aleris ägs av riskkapitalbolaget Triton, som i sin tur finansieras av ett antal finansinstitut. IES och Ambeas är som redan nämnts ägda av riskkapitalbolag.

De stora bolagen har som regel en komplex struktur med ett antal verksamhetsdrivande dotterbolag, som via kedjor av holdingbolag samlas ihop hos moderbolaget. Academediakoncernen består (2021) av sammanlagt 64 bolag, Ambeakoncernen av för närvarande 100. Liknande konstruktioner kan återfinnas också i stora bolag som ägs av enskilda personer/familjer: Det relativt nya skolbolaget Atvexa med två huvudägare – som båda en gång var med att bilda vårdbolaget Carema som sedan såldes till Capiro – ägs formellt av Svenska Rehabiliterings Sjukhus AB. Detta bolag ägs i sin tur av Alteria Holding AB, som ägs av Atnotera AB. Bakom alla dessa bolag finns de två huvudägarna.

De här konstruktionerna möjliggör framför allt interna transaktioner med vinster och förluster, som i sin tur gör det möjligt att minimera skatten.

Vad har hänt med lönerna?

Jodå, sjuksköterske- och lärarlöner i Sverige har ökat påtagligt och periodvis mer än genomsnittet för arbetsmarknaden de senaste decennierna. Löneutvecklingen för undersköterskor och annan personal inom äldreomsorgen följer däremot i huvudsak den allmänna utvecklingen i arbetslivet.

Men beror höjningarna av lärar- och sjuksköterskelönerna just på konkurrensen mellan privata och offentliga arbetsgivare? Nja, det finns flera mer sannolika förklaringar:

- ◆ Lärar- och sjuksköterskefacken har drivit mycket målmedveten opinionsbildning för höjda löner, något som givetvis påverkat de politiker som inom skattefinansierad verksamhet har det yttersta arbetsgivaransvaret. Det syns även i de extra resurser för ökning av lärarlönerna, som anvisats i statsbudgeten.
- ◆ Såväl lärare som sjuksköterskor är bristyrken, något som i sig självt skapar lönekonkurrens om personalen. För sjuksköterskornas del har också möjligheterna till jobb i Norge spelat in.
- ◆ Lönejämförelser mellan privata och offentliga verksamheter visar olika mönster för de olika personalkategorier som berörs, men vanligen är inte de privata företagen löneledande.

Skolan

- ◆ Månadslönen för en grundskollärare är enligt Lärarförbundets statistik i genomsnitt cirka 1 000 kronor lägre i fristående skolor än i kommunala.
- ◆ I Stockholms kommun, med en mycket hög andel fristående skolor, är genomsnittslönen i kommunala skolor mer än 3 000 kronor högre än genomsnittet för lönerna i stora privata skolkoncerner som Academedia och IES.
- ◆ Den genomsnittliga månadslönen för en gymnasielärare i kommunala skolor ligger cirka 1 500 kronor högre än för lärare i fristående gymnasier.

Kommentar:

De lägre genomsnittslönerna inom friskolesektorn förklaras delvis av att andelen obehöriga lärare är klart högre. En annan delförklaring, som både Lärarförbundet och Friskolornas riksförbund lyfter, är att friskolorna faktiskt inte behöver konkurrera med högre löner. Skälet till det är att arbetsmiljön i friskolorna, beroende på ett mer homogent elevurval med dominans av studiemedvetna familjer, bedöms ha en lugnare arbetsmiljö. Omvänt har skolor i socioekonomiskt utsatta områden ofta svårt att rekrytera lärare, även i de fall lönerna ligger över genomsnittet.

Något som, på tvärs mot teorierna om de ekonomiska incitamentens avgörande roll, visar att det är fler faktorer än enbart lön som avgör valet av anställning.

Sjukvården

- ◆ Den genomsnittliga månadslönen för en grundutbildad sjuksköterska är enligt Vårdförbundets statistik cirka 3 700 kronor högre (2020) i privat tjänst. Vårdföretagarna anger skillnaden till 3 100 kronor
- ◆ För specialistsköterskor är medellönen enligt Vårdförbundets statistik 450 kronor högre per månad i privat tjänst.

Kommentar:

Sjuksköterskors arbetsuppgifter är så pass reglerade att det inte går att, som inom skola, barnomsorg och äldreomsorg, ersätta dem med personal med annan eller ofullständig utbildning (se avsnittet Personal och kvalitet). Detta i kombination med bristen på sjuksköterskor skapar andra förutsättningar för lönekonkurrens.

De olika budgetvillkor som gäller för regionens sjukhus och för privata vårdcentraler kan möjligen också spela roll. Sjukhusen har en (ofta stram) budget att hålla, vilket påverkar löneutrymmet. Privata vårdcentraler har till en del volymbaserad ersättning, dvs ersätts per listad patient eller med en kombination av ersättning per besök och per listad patient.

Äldreomsorgen

- ◆ Heltidsanställda undersköterskor i kommunal äldreomsorg har enligt Kommunals statistik en månadslön som är cirka 2 000 kronor högre än vad heltidsanställda i privat äldreomsorg har.
- ◆ Den faktiska lönen bestäms även av arbetstiden. Andelen deltid är generellt hög inom äldreomsorgen, men klart högre i det privata segmentet, 72 procent mot 61 procent (2017) än i den kommunala verksamheten.

Chefsbefattningar

- ◆ Vd-lönerna inom de sex största privata vård- och omsorgsbolagen uppgick (2019) till cirka 42 miljoner, vilket i genomsnitt motsvarar en årslön kring 7 miljoner, eller cirka 580 000 kronor i månaden. En vd i ett större privat vårdbolag kan sägas motsvara en regiondirektörstjänst; den högst betalda regiondirektören (Region Stockholm) har en månadslön på 220 000 kronor, den näst högst betalda (Västra Götalandsregionen) nära 194 000 kronor.
- ◆ De sammanlagda månadslönerna för generaldirektörerna i de tre myndigheter som i olika former har tillsynsansvar för sjukvården (Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Inspektionen för vård och omsorg) uppgick (2020) till cirka 385 000 kronor.

Kommentar:

På en punkt, löner för administrativ ledningspersonal, ligger privata välfärdsföretag påtagligt högre än motsvarande offentliga verksamheter. Det är sannolikt inte någon effekt av ”konkurrens” utan på att chefer i lönsamma privata storföretag har utomordentligt goda möjligheter att styra sina egna löner.

Hur har det gått med kostnaderna?

Privat drift – mer kostnadseffektiv?

”Kostnadseffektiv” betyder att nå målet för verksamheten till lägsta möjliga kostnader. Och privatiseringarna antogs leda till ökad kostnadseffektivitet. Eller enklare uttryckt, välfärdstjänsterna skulle kosta litet mindre, eftersom konkurrensen mellan olika aktörer skulle leda till att alla måste utveckla smartare sätt att arbeta. De som inte gjorde det skulle slås ut.

Ett problem med den definitionen är att det, förstås, är möjligt att sänka kostnader utan att det med nödvändighet handlar om att vara innovativ och arbeta smartare. Och en fråga är vad som ska räknas in i kostnaderna – är det bara själva verksamhetskostnaderna, eller ska man också räkna in avkastningskravet på det satsade kapitalet?

Vi ska återkomma till det litet senare. Men låt oss först se på några siffror från grundskolan:

- ◆ Undervisningskostnaden per elev (2018) enligt Skolverkets statistik var 58 100 kronor i fristående grundskolor, mot 63 100 kronor i kommunala grundskolor.
- ◆ Kostnaderna per elev för skolhälsovården var 720 kronor högre i kommunala skolor än i fristående.
- ◆ Kostnaderna för elevers studiematerial var något högre i de fristående skolorna.

Innebär det alltså att fristående skolor arbetar smartare, eller handlar det om något annat? Det högst sannolika svaret är ”något annat”, nämligen:

- ◆ genomsnittligt lägre löneläge – se avsnittet ovan Vad har hänt med lönerna?
- ◆ genomsnittligt något lägre personaltäthet och genomsnittligt högre andel obehöriga lärare.
- ◆ en tydlig tendens att försöka komma undan kravet på skolbibliotek; alliansregeringen lät lagfästa det när det visade sig att många fristående

skolor inte ansåg skolbibliotek nödvändigt, men fortfarande återkommer i Skolinspektionens rapporter kritik mot att bibliotek saknas.

Kommentar:

Eleversättningen, skolpengen, är ett fast belopp som bestäms med ledning av den kommunala skolans kostnader för undervisningen. Om en fristående skola ska lämna ett visst överskott till sina ägare måste den alltså, rent definitionsmässigt, driva verksamheten till lägre kostnader än kommunen. Eftersom personalkostnaderna är den största utgiftsposten är det främst där neddragningarna görs.

Mönstret med sänkta personalkostnader genom lägre bemanning eller lägre utbildningskrav på personalen syns på fler håll:

- ◆ Andelen barnskötare är genomsnittligt högre och andelen förskollärare lägre i privat barnomsorg än i kommunal – se avsnittet Personal och kvalitet.
- ◆ Andelen timanställda är genomsnittligt högre i privata äldreomsorg än i kommunal.
- ◆ I kollektivtrafiken – bland annat Region Stockholm och Region Skåne – har ett anbud som vunnit upphandlingen visat sig förutsätta sänkta personalkostnader, det vill säga sådant som lägre bemanning, delade turer, hyvling och försök att omvandla högre betalda jobb till lägre.

I övrigt kan, beträffande kostnadsutvecklingen, noteras att såväl läkemedelspriserna som avgifterna för besiktning av personbilar ökat klart mer än konsumentprisindex efter avregleringen.

Lägre kostnader men samma kvalitet?

Kostnadseffektivitet handlar alltså om resultatet i förhållande till kostnaderna. Lägre kostnader som ger lika goda resultat som tidigare kan alltså tyda på ökad kostnadseffektivitet, åtminstone sett från det enskilda företagets utgångspunkt (om eventualiteten av kostnadsövervältring, se nedan). Om lägre kostnader däremot betyder sämre resultat/sämre kvalitet än tidigare handlar det inte om större kostnadseffektivitet, utan om sänkta ambitioner.

- ◆ **Äldreomsorgen** är ett högaktuellt exempel på hur sänkta personalkostnader – både som följd av kommunala besparingskrav och privata vinstkrav – påverkat kvaliteten i verksamheten till det sämre. Inte minst blev det plågsamt tydligt under coronaepidemin.
- ◆ **Förlossningsvården** är, kanske särskilt i storstäderna, hårt pressad av personalbrist, och aktuella vittnesmål både från både barnmorskor och patienter talar om att kvaliteten påverkas mycket negativt. (Not: förloss-

ningsvärden är i huvudsak offentligt driven, men idén, att ”effektivisera” verksamheten i syfte att nå samma kvalitet fast med lägre personalstyrka, är densamma. Med samma resultat.)

- ◆ **Kollektivtrafiken** uppvisar flera exempel på problem för trafiken som följd av att personalstyrkan minskat och heltider bytts mot deltider för att kostnaderna skulle rymmas inom ramen för det – låga – anbud som tog hem upphandlingen. I några sådana fall har kontrakten brutits, i andra fall inte förnyats.
- ◆ De **fristående skolorna** däremot uppvisar genomsnittligt högre resultat än de kommunala, trots genomsnittligt lägre lärartäthet och fler obehöriga lärare.

Det senare tycks stjäva tesen av personalstyrka och personalutbildning har betydelse för resultatet. Men en skolas resultat beror av elevsammansättning och elevförutsättningar likaväl som av personalresurserna. Lärartätheten kan vara lägre utan negativa effekter för undervisningen när det handlar om elever från studiemedvetna, socialt stabila förhållanden, medan små klasser är viktiga för resultaten i elevgrupper där behoven av individuellt stöd är stora.

Vi har skapat ett system där alla vill ha de friskaste patienterna, eftersom det är mest kostnadseffektivt för behandlaren.

Peter Bergwall, forskning.se 15.6.2021



Så även om man till äventyrs skulle tycka att fler obehöriga lärare utgör ett smart sätt att öka kostnadseffektiviteten är det bara begränsat användbart.

Flera studier visar samtidigt att fristående skolor tenderar att sätta betyg litet i överkant. Skillnaderna i elevunderlag, genomsnittlig sett, mellan kommunala och fristående skolor gör det i och för sig inte osannolikt att friskolorna skulle hamna på något högre betygsvärden, men det är alltså osäkert hur pass stora skillnaderna faktiskt är.

Vilka kostnader ska räknas?

Att personalkostnaderna i friskolesektorn är genomsnittligt lägre innebär dock inte lägre kostnader för kommunen och skattebetalarna. Friskolorna ersätts med belopp som motsvarar genomsnittskostnaden för de kommunala skolorna, och

om hela beloppet inte går åt för att betala undervisningskostnaderna stannar överskottet hos skolans ägare.

Ersättningssystemens konstruktion gör alltså att det är finansiellt ointressant för skattebetalarna om de privata verksamheterna skulle vara mer kostnadseffektiva; kostnaderna för skattebetalarna förblir desamma. En viss sänkning av undervisningskostnaderna ersätts av en annan kostnad, nämligen kapitalersättning till skolans aktieägare.

Och den kostnaden, kostnaden för att få privata ägare att driva en skola, bör väl rimligen också tas med i beräkningen av kostnadseffektiviteten i ett privat system?

De som försvarar vinstuttagen i välfärdssektorn använder argumentet att vinst är den nödvändiga förutsättningen för att privata intressenter alls ska vilja driva verksamheter. Det är givetvis korrekt; aktiebolagens uppgift är enligt lagen att främja sina aktieägares ekonomiska intressen. Vinst är alltså en ofrånkomlig verksamhetskostnad vid privat drift inom välfärdssektorn, på samma sätt som lokalhyror och löner. Då ska denna kostnad givetvis också påverka bedömningen av kostnadseffektiviteten.

Kostnadseffektivitet eller kostnadsövertvåltring?

Om sänkta kostnader för en viss verksamhet innebär ökade kostnader någon annanstans kan det naturligtvis ses som effektivt sett till budgeten för den aktuella verksamheten. Däremot är det ju inte givet att det totalt sett innebär minskade kostnader för den – utan bara just att kostnader har förts över på något annat – eller någon annans – konto.

- ◆ Underbemanning och osäkra anställningsvillkor innebär hårdare slitage på de anställda, och det tenderar att slå ut som ökade kostnader för sjukskrivning och rehabilitering. Kvinnor inom vård och omsorg är den enskilt största gruppen inom statistiken över sjukskrivningar, och det har med arbetsmiljö och arbetsvillkor att göra.
- ◆ Sänkt löneläge innebär att underlaget för inkomst- och konsumtionsskatter minskar. Och i framtiden risk för ökade statliga utgifter för garantipension till dem som har så låga livsinkomster att deras pension blir för låg att leva på.

Verksamhetskostnader och samhällskostnader

Frågan om kostnadsövertvåltring hänger ihop med frågan om vilka de samlade kostnaderna på övergripande nivå, systemnivå, kan ha blivit. Och på systemnivå tyder mycket på att privatiseringarna på flera punkter faktiskt lett till att

systemen blivit mindre kostnadseffektiva, det vill säga vi får ut mindre för pengarna i förhållande till syftena med verksamheterna.

- ◆ Gymnasieutredningen (SOU 2020:33) konstaterar att kostnaderna för gymnasieskolan ökat kraftigt, och att ”en bidragande orsak till kostnaden per elev har ökat är sannolikt att skolororganisationen blivit mer splittrad”. Antalet gymnasieskolor har sedan år 2000 ökat med nära 300, och det handlar så gott som uteslutande om fristående skolor, till dominerande del i större tätortsregioner. Det innebär att samma typ av utbildningar ges på flera olika skolor som ligger inom samma pendlingsområde, det vill säga det blir fler undervisningsgrupper, fler lärare och mer lokalhyror än vad som med hänsyn till såväl utbildningsbehov som elevönskemål är nödvändigt – och det blir förstås dyrare.
- ◆ Utredningen konstaterar också att konkurrensen om eleverna leder till att alla aktörer försöker erbjuda de mest populära programmen, även om det inte svarar mot arbetsmarknadens kompetensbehov. Gymnasieskolan blir i den meningen mindre effektiv i förhållande till syftet att på en gång rusta eleverna för yrkeslivet och att ge yrkeslivet den kompetens som efterfrågas.
- ◆ Problemet med splittrad organisation är tydligt även inom äldreomsorgen. Coronakommissionen pekade på bristerna i samordning mellan kommun och region när det gällde vård- och omsorgsboendena, och också att detta problem förstärktes av att det fanns så många olika vårdgivare, med olika huvudmän. Inom hemtjänsten innebär de många utförarna vissa svårigheter att nå ut med heltäckande information, och vaccinationsfasen våren 2021 medförde, av samma skäl, en hel del logistiska problem.
- ◆ De många företagen inom hemtjänsten innebär också en mindre effektiv användning av personalens tid. Den totala tiden för förflyttning mellan olika hemtjänstmottagare ökar, när personal från flera olika utförare rör sig över stora områden; med färre utförare kan personalgrupper koncentreras till mindre områden, restiderna minskar och det blir mer tid för själva hemtjänstarbetet.
- ◆ Kostnaderna för de privata nätläkarmottagningarna har ökat snabbt; 2020 uppgick de till 957 miljoner, att jämföra med 277 miljoner 2017. Kostnadsökningen motsvaras inte av kostnadsminskningar någon annanstans; nätläkarna har inte avlastat vården i övrigt. Till dominerande del hanterar de medicinskt enkla åkommor, och patienterna består i stor utsträckning av personer utan allvarliga hälsoproblem.
- ◆ Digitalisering innebär i och för sig stora möjligheter till både ökad tillgänglighet och ökad rationalitet inom sjukvårdsorganisationen, men det kräver att den byggs upp som en integrerad del av den – inte kommer in från sidan utan någon koppling alls till vårdorganisationen i övrigt.

De privata nätläkarstationerna har byggts upp för att dra maximal nytta av dagens ersättningsregler, inte för att tillföra digital kompetens till sjukvården i övrigt.

- ◆ Inom några verksamheter har privatiseringarna inneburit att oseriösa eller direkt kriminella aktörer fått spelutrymme, med stora kostnader för statskassan och skadliga följder för verksamheterna. Det gäller den personliga assistansen, där flera stora brottsmål visat på ett organiserat fusk i företagsform. Det gäller hemtjänsten, där det finns exempel både på storskaligt fusk och på exploatering av arbetskraftsinvandrare. 66 kommuner har de senaste åren brutit avtal med privata hemtjänstföretag som följd av ekonomisk misskötsel.
- ◆ De tidigare så kallade etableringslotsarna var en arbetsmarknadspolitisk åtgärd där särskilda – privata – ”lotsar” tänktes hjälpa arbetssökanden att få kontakt med intresserade arbetsgivare. En studie från IFAU indikerar inga skillnader i resultat som följd av konkurrensen mellan olika aktörer, och konstaterar att ”vägen till ökade intäkter för lotsarna tycks ha gått via att attrahera deltagare snarare än att få deltagarna i arbete”. Åtgärden avskaffades av Arbetsförmedlingen 2015 efter bara några år eftersom den blivit något av en mjölkko för icke-seriösa aktörer.

Vad har hänt med kvaliteten?

I 1980- och 90-talets debatter sågs det närmast som en självklarhet att kvaliteten skulle öka inom hela välfärdssektorn, om den öppnades för privata företag. Kvalitetsökningarna ansågs bli följdens dels för att nya aktörer skulle komma med nya idéer kring arbetssätt och arbetsorganisation, dels för att konkurrensen mellan olika huvudmän skulle leda till att alla skulle anstränga sig att arbeta bättre, och att sämre enheter helt enkelt slogs ut. ”Konkurrera med kvalitet” var en tid det stora slagordet.

Det har visat sig vara mer komplicerat än så. I flera avseenden.

Vad är kvalitet?

Kvaliteten i en verksamhet har flera dimensioner, och alla är inte så lätta att mäta. Den vanligaste definitionen är förmodligen ”bra resultat”, men inte ens ”resultat” är alltid enkla att mäta eller ens definiera.

- ◆ Äldreomsorgen, exempelvis, har inget slutmål utan är sitt eget syfte: löpande omsorg och hjälp till personer som på grund av ålder har svårt att klara vardagen helt på egen hand. Delar av det går att mäta kvantitativt, som förekomsten av fallolyckor, medan andra – den rent mänskliga delen av omsorgen – är svårfångade.

- ◆ Sjukvårdens mål är komplexa; vissa sjukdomstillstånd är möjliga att bota, om än inte alltid. Andra sjukdomar eller skador är enbart behandlingsbara, och det i olika hög grad.
- ◆ För skolans del kan målet definieras i termer av uppnådda kunskaper och färdigheter, men där är problemet att det saknas tillförlitliga mätmetoder. Betyg är inte en sådan metod.

”Kvalitet” kan också handla om de olika typer av insatser som formar verksamheterna och leder fram till resultaten – personalstyrka, personalens utbildning, den tekniska utrustningen, arbetsledning och arbetsorganisation. Kvalitet i de här avseendena är givetvis viktig; det torde vara svårt att få kvalitet i verksamheterna utan kvalitet i de insatta resurserna.

Men samtidigt gäller att välfärdstjänsterna ju inte bara är just tjänster utan komplexa processer, där elever, patienter, de gamla i äldreomsorgen osv är i hög grad medagerande. Samma typ av insatser, med i den meningen samma kvalitet, kan ge olika utfall beroende på de medagerande. Ett tydligt exempel är skolan, där det är uppenbart att socioekonomiska faktorer påverkar skolresultaten, och att skillnader mellan skolor i det avseendet syns som resultat-skillnader – trots likartade ingångsvärden hos skolan.

Sammantaget förklarar detta att privatiseringarnas effekter för kvaliteten i välfärdstjänsterna är svåra att komma åt. De går att granska i vissa avseenden, men långt ifrån alla. De följande avsnitten lyfter sådana punkter som går att någorlunda belägga.

Personal och kvalitet I

Forskning likaväl som praktisk erfarenhet visar på personalens avgörande betydelse för kvaliteten i verksamheten. Utbildningsnivå och personaltäthet brukar då ses som centrala. Men också anställningsformerna måste anses ha betydelse, alldeles särskilt inom de sociala tjänster där kontakten mellan personalen och brukarna är avgörande för god kvalitet. Statistik från skola och omsorg visar dock stora genomsnittliga skillnader mellan privat och offentlig verksamhet.

Personalutbildning och personaltäthet:

- ◆ 71,2 procent av lärarna i kommunala grundskolor (läsåret 2019/20) hade lärarlegitimation mot 62,5 procent i fristående grundskolor. 84,9 procent av lärarna i kommunala gymnasieskolor hade lärarlegitimation mot 73 procent i fristående.

- ◆ Lärartätheten är genomsnittligt lägre i vinstdrivande friskolor än i kommunala skolor. I icke-vinstsyftande friskolor är lärartätheten tvärtom något högre än i kommunala.
- ◆ Andelen förskollärare är högre inom kommunal barnomsorg än inom privat, 43 procent mot 28.
- ◆ Andelen anställda utan speciell utbildning för arbete med barn är högre i fristående förskolor än i kommunala.
- ◆ Barngrupperna är genomsnittligt något större i privat barnomsorg än i kommunal, men skillnaden är liten. Omvänt är personaltätheten något högre i privat drivna förskolor, men skillnaden är återigen liten.
- ◆ Inom den privata äldreomsorgen är andelen omsorgspersonal 8 procent lägre än i kommunal. Omvänt är andelen sjuksköterskor genomsnittligt högre, 13 procent, i privat äldreomsorg.

Anställningsformer:

- ◆ Andelen deltidstjänster är genomsnittligt högre inom den privata äldreomsorgen än inom den kommunala, 71 procent (2017) mot 60 procent. Att andelen ofrivilliga deltider är högre inom privat sektor, 45 procent av alla deltidsanställda mot 30 procent hos kommunerna, är en konsekvens av det.
- ◆ 2008 låg andelen deltidstjänster inom privat respektive kommunal äldreomsorg på samma nivå, cirka 66 procent. I dag har andelen, som framgår av föregående punkt, minskat inom den kommunala sektorn, låt vara att det inte gäller för varje enskild kommun. Inom den privata sektorn har utvecklingen gått åt motsatt håll.
- ◆ 37 procent inom privat äldreomsorg är visstidsanställda, mot 27 procent inom den kommunala.
- ◆ Andelen lärare med visstidsanställning är högre bland fristående skolor än bland kommunala.
- ◆ 32 procent av de anställda i offentlig sjukvård har deltid, mot 39 procent i privat vård.

De många deltiderna och de många timanställda handlar om att minimera personalkostnaderna genom vad som kallas ”precisionsbemanning”. De tider det är toppbelastning, exempelvis kring måltider och sänggående, ska man ha mer personal än de delar av dagen då det är lugnare. Det är lättare, och framför allt billigare, att kunna lägga sådana scheman om man har många anställda, som kan kallas in bara på vissa timmar, än om man har många heltider.

Personal och kvalitet II

Personalens kompetens, personalorganisationen och personalledningen har betydelse för kvaliteten i verksamheterna och med det för dem som behöver tjänsterna – men arbetsvillkoren har självklart också betydelse för de anställdas liv och vardag.

Mycket tyder på att arbetsmiljön inom välfärdssektorn försämrats. Huvudförklaringen är den faktiska resursminskning som skett under flera decennier och som innebär en underbemanning i förhållande till arbetsuppgifter, med åtföljande stress och risk för förslitningsskador. Problemen finns inom både kommunala och privata verksamheter, men den privata sektorn uppvisar oförnekligt fler av de faktorer som skapar stress, som lägre personaltäthet, fler ofrivilliga deltiderna och fler tillfälliga anställningar. Särskilt tydliga är problemen inom äldreomsorgen.

Försämringar i arbetslivskvalitet kan gälla även annat än anställningsformer och schemaläggning. Inom sjukvården och skolan finns stark kritik mot den ökade administrativa börda som följd av de ökade kraven på utvärderingar och kontroller, och som hänger ihop både med privatiseringarna och med NPM-modellerna. De senare är också en del av 90-talets anpassning till metoder hämtade från det privata näringslivet.

Inom lärarkåren växer dessutom kritiken mot den negativa styrning vinstkraven får för undervisning och betygssättning.

Variation och kvalitet

Ett av argumenten för att öppna välfärdssektorn för privata företag var att det skulle ge ökad variation i utformningen av de olika välfärdstjänsterna. Det skulle i sin tur innebära ökade möjligheter till anpassning efter behoven och förutsättningarna hos olika grupper brukare. Denna ökade bredd och variation sågs som en kvalitetsökning i sig.

I praktiken handlar möjligheterna till alternativa utformningar mest om skola och förskola, dock inom läro- och timplanernas ram. Hälso- och sjukvårdslagstiftningen lämnar inte utrymme för sådant som brukar beskrivas som alternativmedicin. Inom hemtjänsten är det kommunens biståndshandläggare som beslutar om hur många timmar hjälp en brukare kan få, och typen av tjänster man kan få är reglerad. Brukaren kan i viss mån välja vilka av de möjliga tjänsterna hen främst önskar, inom ramen för de beviljade timmarna, men hemtjänstföretagen kan alltså inte konkurrera med olika sorters tjänsteutbud. Och hemtjänst handlar om vanliga vardagssysslor som knappast kan utföras särskilt "alternativt". Dammsugning är dammsugning, oavsett vem som driver hemtjänstföretaget.

Låt oss därför se på hur det ser ut just inom skolan.

- ◆ Skolverket anger att 88 procent av alla fristående skolor har "allmän inriktning". Det betyder i och för sig inte att alla arbetar exakt likadant. Det finns variationer i ämnesmetodiken, exempelvis när det gäller matematik och lästräning, men inte så stora att skolan i sin helhet sägs arbeta efter en speciell pedagogisk modell.
- ◆ Som egentliga pedagogiska alternativ inom grundskolan kan man (2019/20) räkna de cirka 40 Waldorfskolorna, de sju Freinetskolorna och de cirka 150 Montessoriskolorna.
- ◆ Skolor med undervisning på andra språk kan kanske också ses som "alternativa". Läsåret 2020/21 hade 92 grundskolor tillstånd att driva undervisning på engelska, och för läsåret 2021/22 finns ytterligare ett 20-tal planerade. Fyra skolor hade undervisning på franska, en skola på tyska.
- ◆ Estniska skolan respektive judiska Hillelskolan, båda i Stockholm, kan kanske också ses som alternativa, men de fanns och var statsbidragsberättigade långt före friskolereformen.
- ◆ Cirka 70 grundskolor med tillsammans knappt en procent av alla elever i grundskolan, finns registrerade som konfessionella hos Skolverket. Majoriteten är kristna. Formen är omdiskuterad och har visat sig åtminstone delvis problematisk; i några fall har kravet på icke-konfessionell undervisning inte följts, och flickor och pojkar har av religiösa skäl behandlats olika i vissa skolor. Tre skolor har stoppats efter krav från Säpo.

- ◆ En alternativ form, snarast en parallell skolform, som vuxit fram under senare år är de så kallade resursskolorna. Det är små skolor med små klasser för barn med extra stora stödbehov, främst barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller allvarliga språkstörningar. Resursskolor, som till dominerande del är fristående, är dock inte något föräldrar fritt kan välja; en placering kräver medicinskt underlag.

Kommentar 1

Såväl kommunala som fristående grundskolor kan välja en viss "profil". En profilskola erbjuder några veckotimmars undervisning i ett särskilt ämne utanför ordinarie läroplan; vanliga profiler är olika estetiska ämnen, olika idrotter eller natur/miljö. Möjligheten till profilering infördes faktiskt före friskolereformen (1988, närmare bestämt), som ett svar på de mer allmänna kraven på mer av variation och valmöjligheter inom de offentliga verksamheterna.

Kommentar 2

Andelen skolor med i egentlig mening alternativ pedagogik är liten. Sannolikt avspeglar det att efterfrågan på sådana alternativ faktiskt inte är särskilt stor. Det föräldrar till skolbarn mer verkar se till är sådant som trygg skolmiljö och goda skolresultat, inte vilka pedagogiska modeller som dessa skolresultat bygger på. Ett antal studier av skolvalet visar samstämmigt att själva elevsammansättningen spelar en viktig roll – "det fria skolvalet för elever och föräldrar i Sverige tycks i mindre utsträckning handla om att välja en skola efter dess olika verksamhetsmässiga kvaliteter, och mer om att välja vilka andra elever man vill gå i skolan med." (Pontus Bäckström, Kamrateffekter i skolundervisning, 2020)

Kommentar 3

Resursskolorna, likaväl som det växande antalet skolor med undervisning på engelska, svarar mot en faktisk efterfrågan och kan alltså ses som en lyhördhet för "marknadens" signaler. Men båda speglar också hur ersättningsreglerna styr skolföretagen. Lärare med engelska som modersmål saknar svensk lärarbehörighet, och betalas alltså lägre. Ersättningen för elever i resursskolor är – eller har varit, kommunerna börjar strama åt – betydligt högre än för "vanliga" grundskoleelever. Elevernas behov är självklart mer resurskrävande, men som alltid gäller att ju högre ersättning, desto lättare att skapa ett faktiskt vinstutrymme.

Konkurrens och kvalitet

Konkurrensen mellan offentliga och privata aktörer antogs leda till att kvaliteten skulle öka inom hela den offentliga sektorn. Inga av de övergripande studier som gjorts av privatiseringarna har dock kunnat belägga några sådana generella effekter.

En studie från Ifau tyder på att etableringen av fristående grundskolor på vissa orter kan ha fått som effekt förbättrade resultat också i de kommunala. Om det beror på att goda exempel spritt sig från de privata skolorna eller på att konkurrensen fått båda parter att skärpa till sig går dock inte att avgöra. En invändning är också att friskolor främst etablerats i stora tätortsregioner, där rent demografiska faktorer – ökande andel välutbildade familjer – samtidigt påverkar skolresultaten uppåt. Per Molander beskriver dessa resultatökningar i Eso-rapporten *Dags för omprövning* som en sannolik storstadseffekt, inte en friskoleeffekt.

Återigen möter alltså rena mätproblem. Det är, som redan konstaterats, svårt att skilja ut just privatiseringarnas effekter från effekterna av alla andra förändringar som inträffat de senaste decennierna. Det faktum att det är så svårt att belägga några generellt positiva effekter av just konkurrens tyder dock på att föreställningarna om det positiva med konkurrens mellan privat och offentligt varit betydligt överdrivna.

Tänkvärt är att friskolornas framväxt i tid sammanföll med flera decenniers nedgång i svenska elevers resultat i internationella studier. Det ska påpekas att sambandet inte är kausalt; det finns andra förklaringar till de sjunkande resultaten. Men det visar onekligen att friskolornas tillväxt inte kunde upphäva, eller ens motverka, effekterna av dessa andra faktorer. Vilket kan uttryckas som att konkurrens mellan olika driftsformer inte rör på de mer fundamentala faktorer som avgör hur välfärdssektorn fungerar, och man ska alltså inte heller tro att man kan lösa grundläggande problem – exempelvis resursbrist – med mer konkurrens.

Tillgänglighet och kvalitet

Att privata företag kunnat etablera sig – på det hela taget tämligen fritt – inom välfärdssektorn har medfört en tydlig ökning av utbudet, av vårdmottagningar, av förskolor och skolor, av apotek och hemtjänstföretag. Givetvis betyder det en ökning av de kvaliteter som ligger i fler valmöjligheter och större tillgänglighet.

Inom delar av landet, vill säga. De privata etableringarna är inte jämnt fördelade.

- ◆ Cirka 250 nya vårdcentraler har etablerats sedan lagen om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft 2010. Konkurrensverket konstaterade i en utvärdering redan 2014 att ”majoriteten av de nytillkomna vårdcentralerna finns i områden med stort befolkningsunderlag”, och mönstret har inte ändrats

- sedan dess. I de nordligare delarna av landet är andelen privata vårdcentraler under 20 procent, det vill säga etableringarna har varit begränsade. I Region Stockholm och Region Skåne ligger andelarna kring 45 procent, avspeglade en omfattande etablering.
- ◆ Det finns en tydlig tendens, om än inte helt genomgående, att privata vårdcentraler främst etableras i socioekonomiskt starkare stadsdelar. Mönstret är tydligt både i Stockholm och Göteborg, städer som båda uppvisar mycket stora socioekonomiska skillnader mellan olika stadsdelar. Givetvis kan även boende i andra stadsdelar än de där vårdmottagningarna finns lista sig där, men den kvalitet som ligger i fysisk närhet – en kvalitet som många anser viktig – blir onekligen sämre. Det vanliga mönstret är dessutom att välja en vårdcentral nära hemmet.
 - ◆ De stora skolkoncernerna är tydligt tätortsbundna. Den största koncernen, Academedia, drev (2020) 74 grundskolor. Samtliga fanns i större tätorter och pendlingskommuner till stora tätorter. Över hälften (40 skolor) låg i Stockholms län. Totalt sju fanns norr om Dalälven. Kunskapsskolan, en annan av de stora koncernerna, driver 29 grundskolor, varav 8 i Stockholms län. De mest nordligt belägna finns i Borlänge respektive Gävle, inte ens mitt i Sverige.
 - ◆ De stora etablerade skolkoncernerna är ointresserade av socialt utsatta områden. Däremot har några av de nyare, växande koncernbildningarna visat ett visst intresse för att etablera sig där. Det kan ha att göra med att skolor i de områdena via de socioekonomiska tilläggen i praktiken har större elevsättningar.
 - ◆ Antalet apotek har (2020) vuxit med över 400 sedan avregleringen 2009. 95 procent av de nya apoteken ligger inom 2 km från ett annat apotek, och nära 2/3 av de nytilkomna finns på högst en halv kilometers avstånd från nästa apotek. Statskontorets utvärdering från 2013 redovisar 356 nya apotek; 207 av dem fanns i de tre storstadsregionerna Stockholm, Västra Götaland och Skåne. Endast cirka 30 nyetableringar gällde orter där det inte redan fanns apotek.

Kommentar:

Detta mönster är inget att förvånas över, snarare är det förväntat. Det är så marknadsstyrning fungerar – efterfrågans storlek avgör vinstdrivande företags bedömningar av var det är värt att driva verksamheter. Det styr alltså etableringarna rent geografiskt, men får också effekt för vilka grupper av elever/patienter företagen främst riktar sig mot. Såväl inom grundskolan som primärvården är mönstret tydligt: elever/patienter med större behov och större svårigheter missgynnas.



Det säger sig självt att kloka entreprenörer hellre satsar på säkra och lönsamma kort än riskfyllda investeringar.

Lars Anell, Politikens vanmakt, 2020

Sammanfattningsvis

Det finns, självklart, ett antal privata välfärdsföretag som fungerar mycket bra och i den meningen tillför värden till välfärdssektorn. Men på övergripande samhällsnivå går det inte att belägga den typ av systemförbättringar, som ställdes i utsikt när privatiseringspolitiken drevs i gång. Det går inte att påvisa vare sig generella kvalitetshöjningar eller generella kostnadsänkningar som följd av just privatiseringarna, tillgängligheten har i huvudsak bara ökat där den redan tidigare var god, och de tilltänkta nya smarta arbetsmetoderna har mest visat sig handla om lägre bemanning och högre andelar personal med kortare utbildning.

På några centrala punkter har privatiseringarna i ett samhällsperspektiv snarare inneburit kvalitativa försämringar:

- ◆ De fristående skolorna har bidragit till ökad skolsegregation och till minskad likvärdighet inom grundskolan. Boendesegregationen och de växande skillnaderna mellan stad och land spelar den största rollen, men skolforskningen beräknar att ungefär en tredjedel av skolsegregationen förklaras av hur rekryteringen till de fristående skolorna i praktiken fungerar. Denna bristande likvärdighet innebär att elever i missgynnade områden inte får likvärdiga förutsättningar till bra skolutbildning, med allvarliga effekter för hela deras framtid.
- ◆ Vårdvalsreformen har generellt ökat efterfrågan på sjukvård. Men flera studier visar att socioekonomiskt starka grupper gynnats mest, och att patienter med okomplicerade vårdbehov gynnats mer än personer med allvarliga hälsoproblem och sammansatta vårdbehov. Det har samband med att etableringarna av nya vårdmottagningar följt socioekonomiska mönster och på det hela taget undvikit områden med höga ohälsotal. Vilket ofta är detsamma som socialt utsatta områden.

- ◆ Både inom skolan och vården har vi därför fått en omfördelning av resurser som på det hela taget missgynnar glesbygd, mindre tätorter och socioekonomiskt svagare grupper. Principen för välfärdspolitiken, fördelning efter behov, har blivit svårare att upprätthålla.
- ◆ Privatiseringarna har lett till en mer splittrad och med det mindre kostnadseffektiv organisation. I ett kärvt kommunalekonomiskt läge bidrar det till att förstärka resursproblemen och skärpa kraven på besparingar i verksamheterna.

3 HUR SER PRIVATISERINGSARGUMENTEN UT I DAG?

Det faktum att det inte går att belägga vare sig generella kostnadssänkningar eller generella kvalitetsökningar, samtidigt som det blivit uppenbart att privatiseringarna fört med sig en del problem, har fått argumenten för privatiseringar att förändras. I dag är de vanligaste argumenten dels att privata företag är en förutsättning för valfriheten inom välfärdssektorn, dels att privata företag har ett antal fördelar framför offentliga. Med det senare argumentet tillför de privata företagen något till välfärdssektorn oberoende av vilka spridningseffekter de kan tänkas få för den kommunala sektorn. Och påståendet att privata företag alltid är bättre är förstås också ett bra marknadsföringsargument.

Men stämmer det?

Är privat företagsamhet överlägsen offentlig?

Det finns ingen speciell kompetens förbehållen enbart privat ägda företag och som aldrig kan förekomma hos offentligt drivna verksamheter av samma slag. Om det vore så skulle ju alla privat drivna verksamheter vara bättre än alla kommunala/regionala – och det är de ju inte. Det finns bra och dåliga exempel både på den privata och den offentliga sidan; vissa kommunala verksamheter fungerar bättre än vissa privata, på samma sätt som några privata företag fungerar bättre än några kommunala. Statistiska genomsnitt säger i den meningen inte så mycket, och bör alltid tas med en god nypa salt, eftersom de alltid går att diskutera av rena metodskäl.

Det är inte ägarformen som bestämmer kvaliteten i en verksamhet utan sådant som ledning, personalstyrka, personalens kompetens och, inte minst, resurserna för verksamheten. Samt – som återkommer flera gånger i denna rapport – vilka

grupper av mottagare verksamheten riktar sig till. Välfärdsverksamheter som skola, vård och omsorg handlar inte om tillverkning av produkter utan är processer där elever, patienter och omsorgstagare är medagerande och påverkar utfallet av processen – som alltså skiftar beroende på behov, förutsättningar och egenskaper hos dessa medagerande. Offentliga och privata aktörer inom skola och vård har olika sammansättning av dessa medaktörer, vilket försvårar jämförelser – alldeles bortsett från de allmänna svårigheterna att mäta kvalitet annat än i delmoment.

En verksamhet blir inte per automatik effektiv bara för att man byter ägare från kommun till privat eller vice versa. Är den kommunala äldreomsorgen ineffektiv är lösningen att utveckla lednings- och innovationsförmågan snarare än att politiker abdikerar från kommunens lagstadgade ansvar. Att släppa rådighet över kärnverksamhet är riskfyllt.



Robert Wenglén (M), kommunstyrelsens ordförande, Lomma

Som sagt, bra och dåliga verksamheter finns både på den offentliga och den privata sidan. Några exempel:

- ◆ Med ledning av Socialstyrelsens *Öppna jämförelser av äldreomsorgen 2018* räknade Expressen fram de elva äldreboenden som getts de sammanlagt högsta poängen. Tre var privata och åtta kommunala. Det motsvarar tämligen exakt proportionerna mellan privata och kommunala äldreboenden i sin helhet.
- ◆ Inspektionen för vård och omsorg (IVO) riktade under covid 19-pandemin kritik mot brister vid ett antal äldreboenden och vid ett antal enheter ansvariga för läkartillsynen vid äldreboendena. Kritiken gällde både kommunala/regionala och privata enheter.
- ◆ Höga antagningspoäng till ett visst program vid en viss gymnasieskola markerar ett högt söktryck, något som i sin tur kan antas vara kopplat till skolans kvalitet. En sådan jämförelse avseende det naturvetenskapliga programmet visar för Stockholms del att tre av de elva skolorna med de högsta medelvärdena var fristående och åtta kommunala. I Göteborg är

bilden den omvända: tre av programmen med det högsta medelvärdet finns vid kommunala gymnasier, åtta vid fristående.

- ◆ Bland anmälningarna till Skolinspektionen är fördelningen mellan fristående och kommunala skolor tämligen jämn. De största haverierna gäller dock fristående skolor; ett 30-tal tillstånd har dragits in. För kommunala skolor kan inte tillstånd dras in, men däremot kan de ställas under statlig förvaltning. Det har hittills skett en (1) gång.

1980-talets kritik mot detaljstyrningen – ”byråkratin” – av välfärdssektorn var befogad, men många av de reglerna försvann som ett resultat just av den kritiken. Syftet med förändringarna var att öka utrymmet för personalen att anpassa det löpande arbetet efter de förutsättningar som gällde för den enskilda enheten, och med det också ge brukarna större möjligheter att påverka. Ironiskt nog tycks det som att 1990-talets förändringar av styrmekanismerna inom välfärdssektorn, det som sammanfattas som New Public Management (NPM) snarast motverkat strävandena till större flexibilitet. Kritiken är hård från både lärare och sjukvårdspersonal mot ökade administrativa arbetsuppgifter, hårdare kontroller och minskat utrymme för rent professionella bedömningar.

Så återigen, det handlar inte om ägarformer – utan om kloka eller mindre kloka styrmekanismer för verksamheterna. Vilket nästa avsnitt får illustrera.

Den sedelärande berättelsen om äldreboendena i Östersund

För några år sedan lyfte Vårdföretagarna – de privata vård- och omsorgsföretagens intresseorganisation – fram en jämförande studie från Östersund, som ansågs visa att ett privat äldreboende vid jämförelse med ett likvärdigt kommunalt åstadkom samma kvalitet med till lägre kostnader.

Den historien har ett visst intresse, fast kanske inte riktigt på det sätt det först framställdes som.

2013 öppnade Östersunds kommun två nya äldreboenden. Ett drevs i egen regi, ett lades ut på entreprenad till privata Carema (numera: Vardaga). Samtidigt beslutades om en jämförande studie av kvalitet och kostnader på de två boendena.

Studien som kom 2014 visade att båda boendena höll god kvalitet, men med vissa skillnader. Det privata boendet fick högre poäng för rutiner och formella krav, som riskbedömning och genomförandeplaner. Det kommunala boendet fick högre värden för sådant som ”hjälp med personlig omsorg” och ”sociala aktiviteter”. Ekonomiskt gjorde det privata boendet nollresultat, det vill säga

kostnader och intäkter gick ihop, medan det kommunala boendet gick med visst underskott.

Studien fick stort genomslag, och Vårdföretagarna menade att den var ett bevis för att privat välfärdsverksamhet verkligen var överlägsen kommunal: hög kvalitet till lägre kostnader.

Nu kan man förstås inte dra några generella slutsatser av en jämförelse bara mellan två enskilda enheter. Om en jämförelse mellan en specifik enhet ur kategori A och en specifik enhet ur kategori B visar att A är bättre än B så är det precis bara det som visas: enhet A är bättre än enhet B. Det visar inte att alla andra enheter i kategori A är bättre än alla andra enheter inom kategori B.

Men hur åstadkoms de där litet lägre kostnaderna? Jo, det privata boendet hade något lägre personalstyrka; antalet arbetade timmar var 22 procent högre i det kommunala boendet. Det kommunala boendet hade fler fast anställda, fler heltider och lägre andel timvikarier.

Den större kostnadseffektiviteten åstadkoms alltså genom snävare villkor för personalen. Som sannolikt innebar mindre tid för kvaliteter som just personlig omsorg och sociala aktiviteter.

Dock, det finns en fortsättning på historien.

Två år senare, 2016, hade nästan all den personal slutat, som funnits på det privata boendet när studien gjordes. Skälet var att arbetsvillkoren hastigt försämrats. Bland annat hade det blivit mindre utrymme för att ta in vikarier, det vill säga arbetsbelastningen hade ökat. Så mycket faktiskt, att Arbetsmiljöverket utfärdade ett vitesföreläggande på 150 000 kronor om inte ett antal brister åtgärdades.

Vad hade hänt?

Företrädare för Carema/Vardaga hävdade att problemen hade interna orsaker. Vilka specificerades inte, men sannolikt avsågs ledningsproblem. Utomstående bedömare menade däremot att ägarna under det år studien gjordes inte tagit ut någon vinst ur verksamheten – men att de därefter, i en verksamhetsbudget som alltså gått precis jämnt ut, nu krävt ett överskott. Som i så fall måste åstadkommas genom minskade personalkostnader.

Om den första förklaringen är korrekt, blir slutsatsen att själva ägarförhållandet inte är det avgörande, utan helt enkelt personalledningen inom vederbörande enhet. Om den andra förklaringen är korrekt blir slutsatsen att vinstkrav inte är så bra för kvaliteten i verksamheten.

Det privata boendet som det handlar om drivs i dag i kommunal regi.

Är fristående skolor bättre än kommunala?

Påståendet om att privat företagsamhet är överlägsen kommunal är mycket vanliga när det gäller skolan, förmodligen därför att där finns nationella, förment objektiva resultatmått i form av betyg att åberopa. För vårdens och omsorgens del finns inte motsvarande typ av sammanfattande resultatmått, något som försvårar jämförelser.

Sammanlagda genomsnittsmått säger givetvis ingenting om kvaliteten hos enskilda skolenheter. Det finns bättre och sämre skolor både på den privata och den offentliga sidan. Men genomsnittresultaten för gruppen offentliga respektive gruppen fristående skolor ser ut så här:

- ◆ Det genomsnittliga meritvärdet för årskurs 9 i grundskolan är högre för fristående skolor än för kommunala skolor.
- ◆ Andelen i årskurs 9 som har behörighet till gymnasiets nationella program är likaså högre i fristående skolor.
- ◆ Andelen elever på nationella program i gymnasieskolan som tar examen på tre år är, omvänt, högre i kommunala skolor än i fristående. Jämför man andelen som tagit examen efter fyra år ökar skillnaderna ytterligare till de kommunala gymnasiernas fördel. Däremot är andelen som klarar introduktionsprogrammet lägre i kommunala gymnasier; andelen är dock generellt mycket låg.
- ◆ Elever med höga betyg från kommunala grundskolor tenderar att klara sig bättre på gymnasiet än elever med betyg på motsvarande nivå som kommer från fristående skolor. Det kan hänga ihop med att externa rättningar av de nationella proven visat att fristående gymnasieskolor tenderar att sätta betyg något i övekant.

Så vad blir slutsatsen av det?

En granskning av betygsmönstret för kommunala respektive fristående grundskolor visar att det finns fler fristående skolor på de alla högsta genomsnittliga betygsnivåerna och fler kommunala skolor på de allra lägsta. Skillnaderna i elevsammansättning mellan skolorna med de allra högsta respektive allra lägsta betygs-genomsnittet är dock mycket stora:

- ◆ De fristående skolorna har en högre andel elever med välutbildade föräldrar; det gäller om såväl svenskfödda elever som elever med invandrabakgrund. Föräldrautbildning är i dagens svenska skola den enskilt mest avgörande faktorn för skolresultaten.

- ◆ I gymnasieskolan är det tvärtom de kommunala skolorna som har en fördel i form av ett starkare elevunderlag. De fristående gymnasierna har en högre andel elever med låga grundskolebetyg.

Flera studier visar dessutom att fristående skolor mer än kommunala sätter betyg något i överkant. Skillnaderna i elevunderlag, genomsnittligt sett, mellan fristående och kommunala skolor gör det i och för sig sannolikt att genomsnittresultaten ligger något högre i de fristående. Men det finns klara indikationer på att skillnaderna inte är så stora som betygsvärdena säger.

Skillnaderna i betygsättning innebär att elever från skolor med mer generösa bedömningar får en konkurrensfördel gentemot andra elever vid antagning till fortsatta studier (gymnasiet respektive högskolan). Skolverket har under några år arbetat med olika åtgärder för en mer enhetlig betygsättning, och våren 2021 uppdrog regeringen åt myndigheten att komma med förslag på hur en central rättning av nationella prov ska utformas.

De sociala skillnadernas betydelse: Skolexemplet Stockholm

Vårterminen 2019 redovisas i Stockholm genomsnittliga meritvärden i årskurs 9 för 129 olika skolor, varav 67 fristående. Siffrorna visar tydligt hur sociala faktorer slår igenom i skolresultaten.

Cirka 2/3 av samtliga skolor har genomsnittsvärden i intervallet 200–300. Fyra skolor har ett genomsnittligt meritvärde över 300; ytterligare en ligger mycket nära med 299,8. 17 skolor har meritvärden under 200. Åtta av dem är vanliga grundskolor och nio så kallade resursskolor.

- ◆ De fyra skolorna över 300 liksom den med 299,8 är alla fristående. Alla elever når behörighet för gymnasiet. Alla är prestigeskolor. Alla rekryterar i stor utsträckning elever från de övre socioekonomiska skikten. Alla ligger i topp när det gäller föräldrautbildning, med siffror som indikerar att så gott som samtliga har högskoleutbildning. Andelen nyinvandrade elever är noll. Andelen elever med utländsk bakgrund ligger mellan 5 och 15 procent. En sannolik slutsats, med ledning av skolornas sociala karakteristika, är att få om ens några elever är trångbodda, att alla föräldrar kan hjälpa till med läsläsning och att den absoluta majoriteten har tillgång hemma till datorer, böcker och tidningar.
- ◆ De nio resursskolorna, som alla är fristående, riktar sig till barn med stora behov av särskilt stöd, i huvudsak barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det förklarar skolornas låga genomsnittresultat, och de bör inte rimligen jämföras med övriga grundskolor.

- ◆ Av de åtta vanliga grundskolorna under 200 poäng är sju kommunala och en fristående. I hälften av dem når cirka 2/3 av eleverna behörighet för gymnasiet, i de övriga är andelen ännu lägre. Alla sju kommunala är belägna i områden med social problematik. En klar majoritet av föräldrarna saknar högskoleutbildning, och för sex av skolorna indikerar Skolverkets statistikmodell Salsa att en hög andel inte ens har gymnasieutbildning. I en enda skola ligger andelen nyinvandrade elever under 10 procent. Fyra ligger över 20 procent. I två skolor är andelen elever med utländsk bakgrund nära 3/4, i de övriga strax under hälften. En sannolik slutsats är att nivån på svenskunskaperna, som är central för möjligheterna att följa undervisningen i alla ämnen, kan skilja sig mycket, och att nivån på förkunskaperna i enskilda ämnen också kan visa stora skillnader. En annan sannolik slutsats, med tanke på bostadsområdenas socioekonomiska kännetecken, är att många elever är trångbodda, att många föräldrar kan ha svårigheter att hjälpa till med läxor, och att långt ifrån alla har tillgång till egen dator.

Betygsmönstren är oerhört stabila över tid. Skolorna med de lägsta värdena låg lågt, långt under genomsnittet, även för tio och tjugo år sedan – och den sociala strukturen var likartad. Mönstret är lika stabilt för skolorna med de högsta värdena. De skolor, kommunala likaväl som fristående, som ligger på dagens höga 280–300+, låg mycket högt också för tio och tjugo år sedan. Och har haft samma sociala struktur hela tiden, och, vad det beträffar, samma sociala prestige.



Kommunala skolor duger mer än väl för eliten, om bostadsområdet är tillräckligt socialt homogent, som till exempel i Bromma där många väljer kommunala Ålstensskolan. Där är det färdigsorterat, så att säga, medan strategin i ett mer socialt heterogent område kan vara att välja en friskola med låg kötid för att komma åt en mer homogen elevgrupp.”

Petter Sandgren, forskning.se, 12.5.2021

Man kan inte enkelt förklara de här skillnaderna med "dåliga skolor". Tvärtom är många av skolorna här bra skolor, som hjälpt många elever att klara grundskolan och fortsätta genom gymnasiet. Att de inte klarar alla är obestridligen ett problem. Men förklaringen till det handlar om mer än skolan. Siffrorna visar mycket tydligt den sociala sammansättningens betydelse och inte minst den ensidiga sammansättningens roll.

Kommentar

Skolorna på de högsta nivåerna är otvivelaktigt bra skolor. Men lika otvivelaktigt arbetar de med radikalt andra, och enklare, förutsättningar än skolorna med de lägsta meritvärdena.

Kommuner som Malmö, Södertälje och Botkyrka har lagt ner ett målmedvetet arbete på att förbättra resultaten i sådana skolor. Andelen elever som når behörighet för gymnasiestudier har tydligt ökat. Men även så kvarstår skillnader i genomsnittliga meritvärden till skolor där eleverna till dominerande del kommer ur socioekonomiskt starka miljöer. Detsamma gäller om de fristående skolor som finns i socialt utsatta områden.

Valfrihetens dilemman

Valmöjligheter hör till de kvaliteter som välfärdssektorn måste erbjuda, likaväl som tillgänglighet och likvärdighet. Att bostadsadressen ska avgöra vilken skola eller vårdcentral den enskilde har att anlita, oavsett dess kvalitet och oavsett hur den valt att arbeta, går inte att sakligt motivera. Rätten att få välja bort illa fungerande verksamheter måste ses som oavvislig, och det måste vara möjligt att kunna söka sig de alternativ som arbetar på ett sätt man själv känner sig trygg med.

Men obegränsad valfrihet är aldrig möjlig, vare sig på de kommersiella marknaderna eller inom välfärdssektorn. Resurserna sätter alltid gränser. Att låtsas som att sådana begränsningar inte finns är att ställa ut löften som inte kan uppfyllas och att avhända sig ansvaret för att valmöjligheterna konstrueras så att den inte går ut över de övriga krav välfärdssektorn ska svara mot.

Så valfrihetsbegreppet behöver både nyanseras och problematiseras utan att för den skull ifrågasättas.

Förutsätter valfrihet privata företag?

Valfriheten är i dag det argument som främst anförs som argument för privata välfärdsföretag. Så gott som alla förslag till skärpta regler för de privata välfärdsföretagen brukar avvisas med att det kommer att leda till minskad valfrihet.

Men är privata välfärdsföretag verkligen en förutsättning för valmöjligheter inom skola, vård och omsorg?

Valmöjligheter kan givetvis finnas i rent offentliga system. Att skola, vård och omsorg enbart drivs av offentliga huvudmän måste inte innebära att myndigheterna samtidigt avgör åt den enskilde vilken skola eller vårdcentral hen ska hänvisas till. Och även helt offentliga system kan organiseras så att de erbjuder olika, alternativa utformningar att välja mellan. Valmöjligheter inom den offentliga sektorns ram var för övrigt en lösning socialdemokratin diskuterade under 1980-talet. Högstadieskolor fick möjlighet till viss profilering, och flera landsting släppte på bostadsbanden inom sjukvården.

Medborgarnas möjligheter att välja skola, förskola eller vårdcentral förutsätter alltså inte privata företag i välfärdssektorn. Ett argument för det kan däremot vara möjligheten för nya idéer att komma in och med det öka bredden i utbudet. Som avsnittet Variation och kvalitet visar är det dock tveksamt om de privata företagen i dag står för särskilt mycket av verkliga alternativ.

Delvis har det att göra med att de olika regelverk som styr den skattefinansierade sektorn sätter gränser för hur mycket av alternativ som är möjliga med hänsyn till kraven på kvalitet och likvärdighet. Kraven på mer av styrande, statliga, regler har dessutom ökat sedan 1990-talet. Men delvis ligger förklaringen i den växande koncentrationen till stora, vinstdrivande koncerner. Vinstintresset är alltid mainstream, för så vitt det inte handlar om mycket nischade verksamheter med hög lönsamhet. För det är i mittfåran den största efterfrågan alltid ligger, samtidigt som det är i mittfåran man kan undvika de mer besvärliga och med det de mer resurskrävande kunderna.

Man kan snarare misstänka att stora, vinstsyftande koncerner minskar bredden i utbudet genom att konkurrera ut mindre företag, som vågat sig på att arbeta litet mer annorlunda. Bredden verkar faktiskt ha varit större i privatiseringarnas inledningsskede, innan koncentrationen till storbolag tog fart.

Så nej, rätten att välja skola, förskola, vårdcentral etcetera, förutsätter inte att somliga enheter drivs av privata företag. Privata företag kan däremot bidra till bredden i utbudet, men det är beroende av vilken typ av privata företag som kommer att dominera.

Vems valfrihet – företagens eller medborgarnas?

2018 beslutade fullmäktige i Göteborg att införa lagen om valfrihetssystem (LOV) i hemtjänsten. De hemtjänstmottagare som inte angav något särskilt val av hemtjänstföretag skulle placeras hos den kommunala hemtjänsten.

Hösten 2019 befanns det att bara cirka 5 procent av de som hade rätt till hemtjänst valt privata utförare. Den moderata ledningen föreslog därför att alla som inte gjort något aktivt val skulle fördelas mellan de privata anordnarna genom lottning, i stället för att föras till den kommunala hemtjänsten. Med motiveringen att fler företag därmed skulle få chansen att komma in på marknaden.

Argumenten för att införa LOV var den enskilde brukarens valfrihet. Men argumentet för lottningen handlade alltså om företagets intresse av att få kunder. Och då var det plötsligt inte fel att kommunen bestämde åt medborgarna.

Förslaget väckte mycket starka protester och avslogs av fullmäktige.

Det här illustrerar hur företagariintressen och medborgariintressens rörs ihop. Något som lett till regler för både etableringar och ersättningar, som förstärkt de fördelningspolitiskt skeva effekter som marknadsmodellen i sig självt driver mot.

Problemen har lett till flera förslag om skärpningar i regelverken. Just nu finns förslag från statliga utredningar om snävare regler för etablering av gymnasieskolor, avräkning av kommunernas skolpliktskostnader från ersättningen till fristående skolor och ändrade köregler till fristående skolor. Kravet på reglering av vinstuttaget lever kvar i debatten, och enligt aktuella opinionsmätningar finns en stark majoritet i väljarkåren för detta. Kravet att offentlighetsprincipen ska gälla även för skattefinansierade privata välfärdsföretag har avslagits av riksdagen, men torde komma tillbaka.

Vissa kommuner och regioner har skärpt sina egna regelverk. 16 kommuner som tidigare tillämpat LOV inom hemtjänsten har återgått till egenregi eller till att upphandla. Nätläkarmottagningarnas affärsidé, att utnyttja reglerna för så kallad utomlänsersättning för läkarbesök, har fått flera regioner att undersöka möjligheterna att avskaffa ersättningen för digitala läkarbesök och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) utreder möjligheten av nya ersättningsregler.

Ofta möts de olika kraven på regelskärpningar med att om man vill ha privata företag i välfärdssektorn måste man ta hänsyn till företagandets villkor. Det är förstås sant. Men det innebär ju inte att de intressena ska var överordnade alla andra krav på välfärdssektorn. Skattefinansierade verksamheter ska svara mot ett antal övergripande krav, varav medborgarnas valmöjligheter är ett av flera; andra centrala krav är bland annat likvärdighet, likabehandling och geografisk spridning. Hänsynen till företagets intressen kan inte överordnas dessa allmänna krav; tvärtom måste villkoren för de privata företagen vara sådana att de övergripande kraven på välfärdstjänsterna kan upprätthållas.

Om privata företag inte är beredda att arbeta på de villkoren, ja, då är frågan om vi ska ha privata företag i välfärdssektorn. Välfärdssektorns primära uppgift är

att tillhandahålla ett antal grundläggande sociala tjänster till medborgarna – inte att tillhandahålla vinstmöjligheter för privata företag. Om vinstkravet är möjligt att förena med de andra krav som ställs på välfärdssektorn, och företagen samtidigt tillför värden till välfärdssektorn, då kan vinst försvaras. Om vinstintresset däremot leder till att dessa andra krav på välfärdssektorn blir svårare att uppfylla, då måste vinstuttaget regleras. Eller avskaffas.



Det säger sig självt att en skola i aktiebolagsform drivs av andra målsättningar än en i stiftelseform eller ideell förening. I själva verket går aktiebolagets vinstjakt, segregering av elevunderlaget, annan bristande likvärdighet och avsaknad av insyn inte att separera från aktiebolaget som associationsform.

Nationalekonomen **Ann-Marie Pålsson**, DN Debatt 28 maj 2021

Det är förmodligen sant att sämre vinstmöjligheter skulle få vissa företag att lämna. Riskkapitalbolagen skulle antagligen bli mindre intresserade av välfärdssektorn. Men det skulle, å andra sidan, öka utrymmet för andra typer av aktörer, exempelvis stiftelser, kooperativ och ideella organisationer, som i dag snarast trängs undan av de stora koncernerna. Det är rent av möjligt att valfriheten i meningen mer av alternativa upplägg av verksamheterna skulle öka.

För det är ju något att komma ihåg – det är företagen som genom sina etableringsbeslut rent konkret avgör vilka alternativ inom skola, vård och omsorg som medborgarna kan välja mellan. De besluten bestäms av företagsägarnas ekonomiska intressen. Vinstsyftande företag med rent finansiella ägare kommer att ta andra beslut än allmännyttiga stiftelser. Personalkooperativ agerar inte på samma sätt som riskkapitalbolag. Regelverket för privata etableringar inom välfärdssektorn påverkar vilken typ av privata företag som kommer att dominera marknaden. Givetvis bör då reglerna utformas så att vi får den typ av företag vars ekonomiska intressen inte kolliderar med de övergripande sociala målen.

Välja, söka – eller tvingas?

Valfrihet, frihet att välja mellan olika enheter för sociala tjänster som skola, vård och omsorg, förutsätter för det första ett utbud av flera olika alternativ att välja mellan. I inte obetydliga delar av landet finns inte ett sådant varierat utbud; privata företag är inte intresserade.

Valfrihet förutsätter, för det andra, att det finns plats ledig just vid den enhet man själv valt. Det gäller heller inte alltid.

På Stockholm stads hemsida, avdelningen *Skola och förskola* hittar man rubriken *Nu är det dags att söka skola*, och därunder information om ansökningstid, hur man ansöker och hur placeringsreglerna ser ut för friskolor respektive kommunala skolor. På Göteborgs webbplats, samma avdelning, lyder rubriken *Önska skola*. Den inledande meningen under rubriken lyder *Du som vårdnadshavare kan önska vilken skolenhet du helst vill att ditt barn ska gå på*.

Söka.

Önska.

Inte välja, alltså.

För hur mycket det än talas om skolval, och valfrihet, så är den korrekta – och hederliga – beskrivningen den som Stockholm och Göteborg använder: Man kan önska sig en viss skola eller förskola, man kan söka en plats där. Men, som det tydligt heter på Göteborgswebben; *att du önskar skola betyder inte att ditt barn kommer att få en plats i någon av skolenheterna du önskar*.

Det är ju nämligen inte givet att platserna på en viss skola räcker för alla de barn som önskar sig en plats där. I alla verksamheter där platsantalet är begränsat – förskola, skola, äldreboende – innebär ”valfrihet” just möjligheten att önska en viss placering, inte att man har en absolut rätt att få den. Är det fler sökande än vad det finns platser, kommer några inte att få den placering de valt utan hamnar någon annanstans.

Finns det fler sökande än platser, måste det finnas regler för hur urvalet ska göras. För friskolornas del är huvudregeln kötid, för de kommunala skolorna närheten mellan bostad och önskad skola/förskola. Reglerna påverkar vilka som får sina val tillgodosedda, så valet av skola är fortfarande reglerat, bara på ett annat sätt än tidigare. Det vi har i dag inom skola och förskola är ett ansöknings-system. Och precis som i det gamla realskolesystemet är det antagningsreglerna som avgör vilka som får plats, och vilka som inte får det.

Att det inte går att garantera att alla får den plats de önskat är givetvis inte något argument mot att elever och föräldrar ska ha rätt att komma med önskemål, och att de i görligaste mån ska tillgodoses. Men man ska använda det ärliga språkbruk

som många kommuner nu gör, och helst hitta ett mer korrekt ord än ”skolval”. Och det behövs en diskussion om hur urvalsreglerna ska se ut. Den diskussionen kan inte avvisas med att urvalsregler ingriper i det fria skolvalet, eftersom regler helt enkelt är ofrånkomliga; frågan är inte om vi ska ha regler utan hur de ska se ut.

Det finns i dag såväl erfarenheter av olika system för så kallat aktivt, det vill säga obligatoriskt, skolval som olika förslag till utformningar av valen. Gemensamt för dem är alltså att alla familjer måste ange vilka skolor de föredrar, och att både kommunala och fristående skolor ska ingå i ett gemensamt ansöknings-system. Det är i sig rimligt, när man nu har ett ansökningsförfarande, att alla då ska ingå i det, och det förefaller troligt att dagens ordning med frivilliga val, som bara vissa familjer utnyttjar, bidrar till skolsegregationen. Dock, även om ett obligatoriskt ansökningssystem kan få en viss utjämnande effekt pekar det mesta på att effekten, i form av större social blandning, blir begränsad. Boendesegregationen slår igenom, dels därför att närheten till skolan för många är en viktig faktor, dels därför att det i alla sociala skikt finns en tydlig tendens att söka skolor där barnet inte riskerar att inte passa in i kamratkretsen. Familjen/elever väljer klasskamrater snarare än skola.

Barnets behov av förankring i kamratkretsen är dock, dessvärre, inte något som verkar vägas in i de olika förslag till sök- och placeringssystem som finns. Flera exempel har gått genom media där ett barn ensamt ur sin förskole- eller lågstadielklass skickats iväg till en skola, många gånger dessutom långt hemifrån, just därför att kamratperspektivet inte vägts in i urvalssystemen.

För det finns en elefant i valfrihetsrummet som de flesta inte vill tala om. Nämligen att när söktrycket är ojämnt fördelat mellan de existerande skolorna, så att somliga har många fler sökande än platser medan andra har fler platser än sökande, så räcker platserna vid de populära skolorna inte till alla. Och då är effekten inte bara den att många i stället får sitt andra- eller tredjehandsalternativ – utan att några hamnar på skolor de inte valt, och inte vill ha. Några exempel:

- ◆ Inför höstterminen 2020 gjordes skolvalet i Göteborg obligatoriskt. Resultatet blev rekord i överklaganden. I åtskilliga fall handlade om att barn placerats på en skola familjen över huvud taget inte angett som alternativ. En förklaring var i och för sig klantigt utformade regler, och de gjordes om till valet 2021. Utfallet då blev betydligt bättre, men även så fick ungefär 5 procent av eleverna inte något av de alternativ de angett. Platserna räckte helt enkelt inte.
- ◆ I stadsdelen Vasastan-Norrmalm i Stockholms innerstad fick bara 65 procent sitt förstahandsval inför höstterminen 2021. Ytterligare 22 procent fick något av de tre alternativ de angett. 13 procent fick alltså en skolplacering

de inte sökt. Förklaringen var återigen att platserna i de mest sökta skolorna inte räckte till alla som sökt dem.

Att inte alla kan få sitt första alternativ är ofrånkomligt. Att några hänvisas till skolor de inte alls önskar – där det kan handla om orimliga restider eller att barnet skiljs från sin gamla kamratkrets – strider däremot mot det som måste ses som valfrihetens grundprincip: ingen ska tvingas gå i en skola hen inte vill gå i. Ett av kraven på skolans urvalssystem måste därför vara att både restider och kamrateffekter vägs in. Men därutöver måste, i de fall en elev måste hänvisas till en skola familjen inte angett som alternativ, familjen ges möjlighet att ange vilken av de återstående möjliga placeringarna man då, trots allt, föredrar.

De försvinnande valen

Ökad konkurrens genom att fler privata företag etablerar sig innebär att en efterfrågan som är exogent given – som skola och förskola, eller kommunalt beviljad hemtjänst – ska fördelas över fler enheter en tidigare. Det kan leda till att några inte får tillräckligt många sökande och kanske måste läggas ned. Det finns flera exempel på hur mindre, lokala företag inom vård- och omsorgssektorn konkurrerats ut av de större koncernerna, på fristående skolor som lagts ned av ekonomiska skäl, och på sammanläggningar av kommunala skolor för att minska lokalkostnaderna, när elever gått över till nyetablerade friskolor.

Det finns alltså alltid en risk att det alternativ man valt försvinner. Och det även om det är ett alternativ som i sig självt fungerar bra.

För det är ju inte så enkelt som att de nya privata företagen tar brukare från ”dåliga” kommunala verksamheter eller från ”dåliga” privata företag. Det vanliga är att det nya företaget drar brukare från flera av de redan existerande enheterna. Både de bra och de kanske mindre bra.

Problemen är mest besvärande för skola och förskola; att byta hemtjänstföretag är normalt inte problematiskt, men att byta skola kan vara det. Etableringsreglerna har skärpts något i förhållande till de ursprungliga, men fortfarande är det friheten att etablera nytt som väger över friheten att behålla det som redan finns.

Rimligheten i det behöver också ingå i den mer realistiska diskussion om ”valfriheten” som erfarenheterna visar är nödvändig.

Men medborgarnas valfrihet då?

Som sagt – rätten att påverka viken skola, vårdcentral, förskola etcetera man vill använda sig av är betydelsefull och ingenting att ifrågasätta. Men lika litet

som på de kommersiella marknaderna är den faktiska valfriheten inom välfärdssektorn obegränsad; de faktiska valmöjligheterna är alltid en resursfråga.

Det handlar om både fysiska och ekonomiska begränsningar. Är antalet platser mindre än antalet personer som efterfrågar dem kommer några att bli utan. Och pengar räcker aldrig till allt åt alla.

På de kommersiella marknaderna sätter den egna inkomsten gränsen för vad man kan välja mellan och hur mycket man totalt kan få. På de välfärdsmarknader vi har i dag är det skatteintäkterna som sätter gränsen, inte för vad eller hur mycket den enskilde kan efterfråga – utan för hur mycket kommuner och regioner kan betala för. Utbudet av platser/tjänster, oavsett vem som producerar dem, måste rymmas inom den ram skatteinkomsterna sätter.

Så om kostnaderna börjar skena måste de politiskt ansvariga för de kommunala budgetarna skära ner någonstans. Det kan betyda nedläggningar av en eller flera enheter, men då bara av kommunalt drivna – kommunen kan inte lägga ner privat drivna verksamheter. Eller det kan betyda generella nedskärningar i anslagen till skola, barnomsorg eller äldreomsorgen.



Ökad tillgänglighet, javisst, men det är inget självändamål. Den viktiga frågan är hur man på bästa och mest rättvisa sätt ska använda de begränsade skatteresurserna.

Dagens Nyheter (oberoende liberal), ledare om nätläkarmottagningarna, 23.3.2021

Både skatteintäkter och personaltillgång sätter gränser för den möjliga valfriheten. Frågan hur dessa resurser ska fördelas går inte att komma undan, allra minst med enkla hänvisningar till ”valfrihet” eller ”ökad tillgänglighet”. Det finns också andra kvaliteter som välfärdssektorn ska tillgodose, som också kräver resurser. De olika kvaliteterna och de olika behov de speglar måste kunna vägas ihop i en gemensam process, om resultatet ska bli det som, givet resursbegränsningarna, bäst täcker inte dessa olika behov. På lika villkor för alla.

”Valfrihet” inom den offentliga sektorn är inte bara en fråga om rätten till enskilda val utan också om rätten till medborgerliga, gemensamma val av hur

skatterna ska användas för att bäst klara de uppgifter som är anledningen till att skatterna tas ut. Den anledningen är att de svarar mot viktiga behov både för den enskilde och för samhället.

Men dagens regler för privata etableringar och för ersättningar till privata aktörer inom välfärdssektorn innebär att möjligheterna att fördela skattepengarna i enlighet med gemensamma, samhällseliga mål och prioriteringar har minskat. Hur privata företag väljer att etablera sig får effekter för resursfördelningen på ett sätt väljarna inte kan påverka. Regioner och kommuner har totalt sett mindre möjligheter i dag att dimensionera de verksamheter de har budgetansvar för på det sätt som sammantaget bäst svarar mot de olika behoven.

Vilket också betyder att väljarnas möjligheter att påverka utformningen av välfärdssektorn har minskat. I stället har lönsamhetsbedömningar från privata företag fått en större roll. Erfarenheterna visar tydligt att det är svårt att få dem att gå ihop med de principer som ligger till grund för välfärdspolitiken.

4 VARFÖR BLEV DET SÅ HÄR?

Marknadsmodellen

Dagens välfärdsmarknader ser mycket annorlunda ut än vad som troddes bli fallet, när välfärdssektorn för tre decennier sedan öppnades för privata etableringar. Regeringspropositionerna målar en bild av den ideala marknaden: ett stort antal fristående små företag, drivna av företagare som brinner för uppgiften och konkurrerande med kvalitet. Det skulle bli stor bredd och stor variation i utbudet så att alla grupper i samhället skulle få sina speciella behov tillgodosedda, och de anställda skulle kunna höja sina löner tack vare konkurrensen om personal.

Det vi fått är de reala marknaderna, med tydlig ägarkoncentration, starka finansiella ägarintressen, lönsamhetsstyrning som gör att för små eller för kostnadskrävande grupper lämnas åt sidan, geografisk koncentration till befolkningstäta regioner, varumärkestänkande och press nedåt på personalkostnaderna för att öka vinstutrymmet.

Det är ingenting att förvåna sig över. Det är så marknader fungerar. Mönstret ser likadant ut på privata konsumentmarknader. Livsmedel och mode är några tydliga exempel.

En del av de problem vi i dag upplever som följd av privatiseringarna har att göra med ett regelverk, som snarast förstärker skevheterna på marknaden. Med andra regelverk skulle problemen åtminstone bli något mindre. En tydligare styrning av lokaliseringen av privata vårdmottagningar och av gymnasieskolor är ett exempel. Att för friskolornas del bryta följsamheten till de kommunala kostnaderna är ett annat.

Men även om problemen kan mildras kvarstår kärnan, nämligen att vinststyrda företag – av självklara skäl, som sagt, och inget att förvåna sig över – väljer att arbeta på det sätt som är det mest lönsamma för just företaget. Det betyder att

vissa delar av landet, och vissa grupper medborgare, kommer att väljas bort, just av lönsamhetsskäl.

Det här handlar inte om kritik mot enskilda företag, eller om något krav att alla välfärdsverksamheter bara ska drivas i offentlig regi. Det finns dåliga privata företag, visst, och en del oseriösa aktörer, men de flesta driver bra verksamheter – annars skulle de ju faktiskt inte överleva. Det kritiken gäller är effekterna på övergripande nivå, systemnivå, där privatiseringarna inneburit ett antal problematiska snedvridningar av syftet med den skattefinansierade välfärden. Snedvridningar som följer av marknadstänkandet.

Det är marknadstänkandet som är det grundläggande tankefelet i privatiseringspolitiken. För det första att den utgick från idealbilden av hur marknader borde fungera, inte från några analyser av hur de faktiskt fungerar.

Och för det andra att en skattefinansierad välfärdssektor inte ska följa de grundläggande principerna för vare sig produktfördelning eller produktkonkurrens inom marknadsmodellen.

Marknadens valfrihet. Men inte marknadens betalningsansvar

Två centrala delar i marknadsmodellen är det fria tillträdet respektive prismekanismen. Schematiskt ser teorin ut så här:

- ◆ Alla intresserade producenter ska ha fritt tillträde till marknaden, med rätt att etablera sig efter eget val. Alla intresserade köpare ska på samma sätt ha fritt tillträde till marknaden med rätt att fritt välja vad de vill köpa och vem de vill köpa det av – fast bara i den utsträckning de kan betala för sig.
- ◆ Såväl utbud som efterfrågan regleras genom prismekanismen. Om säljaren sätter ett pris som ligger över vad tillräckligt många köpare är beredda att betala kommer tillverkningen inte att löna sig, och säljaren får antingen sänka priset eller lägga ner verksamheten. Om priset å andra sidan är så lågt att det lockar fler köpare än vad utbudet av varan/tjänsten svarar mot, kan priset höjas. Samtidigt kommer nya producenter att ta upp tillverkning, utbudet ökar – och pressar därmed ner priset igen. Enligt teorierna, som sagt.
- ◆ Konsumenterna gör sina val med ledning av å ena sidan behov och önskemål, å andra sidan priset för de olika önskade produkterna. Valet att köpa handlar dels om en vägning av behovet/önskemålet i förhållande till priset, dels vad ett köp av en viss produkt innebär av bortval av något annat som man då inte har pengar till.

Prismekanismen skapar alltså balans mellan utbud/produktion och efterfrågan. Det antas innebära att produktionsresurser inte slösas bort på överproduktion, och att det inte heller tillverkas för litet av sådant som det finns ekonomiskt tillräcklig efterfrågan på. Prismekanismen leder i enlighet med detta till den fördelning av produktionsresurser som bäst svarar mot den efterfrågan som finns.

(Not: Det handlar om balans i enlighet med de ekonomiska styrkeförhållandena i samhället. Det innebär inte att fördelningen är rättvis, eller att alla konsumenter alltid får sina grundläggande behov tillfredsställda.)

Marknadsmodellen innehåller alltså dels ett etablerings- och valfrihetskriterium, dels ett ekonomiskt kriterium för att hålla dessa friheter inom ramen för tillgängliga resurser. Privatiseringarna uppfyller det första kriteriet: fritt tillträde till marknaden för intresserade producenter (givet att vissa formella krav uppfylls) och fritt val för konsumenterna mellan dessa olika producenter. Men det andra kriteriet, en mekanism som hindrar överutbud och överefterfrågan – det saknas. Privatiseringarna innebär marknads valfrihet, men inte marknads hushållning.

På den vanliga marknaden tar konsumenten de ekonomiska konsekvenserna av det egna valet och ser till – i princip, åtminstone – att de hålls inom ramen för de egna inkomsterna. Det handlar då både om att väga priset för en viss produkt mot de egna behoven, och att väga valet mellan olika produkter mot varandra. Men på dagens välfärdsmarknad behöver den enskilde konsumenten inte väga sina val mot kostnaden för dem, och inte heller väga dessa kostnader mot effekterna för de ekonomiska ramar välfärdssektorn arbetar inom. Den enskilde medborgaren har inga egna kostnader för sitt val.

Kostnaderna ligger i stället på regionerna och kommunerna, det vill säga betalas av deras skatteintäkter (och statsbidrag). Den egentliga konsumenten, den som betalar, är alltså kommuner och regioner. Men till skillnad från konsumenterna på vanliga marknader har de inte möjligheten att säga nej till val som spräcker de ekonomiska ramarna, och inte att väga utgiftsökningarna för vissa val mot vad som skulle kunna behövas för andra ändamål.

Att någon väljer men någon annan betalar kallas på ekonomspråk för tredjepartsfinansiering. Det är väl belagt att det alltid verkar kostnadsdrivande och kan innebära både överutbud och överkonsumtion. För om inte priset är en restriktion ökar givetvis efterfrågan.

För skolans del kan förstås inte den totala efterfrågan öka, men den kan fördelas över fler enheter, det vill säga vi får en mer splittrad och med det dyrare organisation. För sjukvårdens del kan däremot efterfrågan mycket väl drivas upp av

vårdproducenterna. Alla internationella studier visar att ökad tillgänglighet inom vården ökar efterfrågan, och det även när tillgången redan är god.

Vad som inträffar, och som typiskt förefaller ha inträffat som följd av LOV, är att besöken för enklare hälsoproblem och vardagsåkommor ökar – och desto mer så, när det finns vårdproducenter som har intresse av att öka sådan efterfrågan. I Region Stockholm rusade kostnaderna för Vårdvalet så kraftigt i höjden att den borgerliga ledningen trots sin programmatiskt positiva inställning till privat vård tvingades skärpa ersättningsreglerna.

Konkurrensidén

”Konkurrens” är också ett nyckelbegrepp i marknadsmodellen. Konkurrensen mellan företag gör – enligt teorierna – att ingen kan ta ut överpriser, konkurrensen tvingar alla att ständigt förbättra sina produkter eller sitt sätt att arbeta, och konkurrensen innebär att dåliga alternativ slås ut till förmån för bra. Ett av huvudargumenten för att öppna välfärdssektorn för privata producenter var, som nämnts, att konkurrensen mellan privata och offentliga alternativ skulle öka både kvalitet och effektivitet.

Också här finns ett dubbelt tankefel. Man har utgått från teorin om hur konkurrens idealt ska fungera, inte från hur den faktiskt gör det. Och man har blundat för att vissa av de konkurrensprinciper, som gäller på kommersiella marknader, inte kan överföras till välfärdssektorn.

Teori och praktik

Verklighetens konkurrens mellan företag skiljer sig en hel del från teorierna – det gäller både kommersiella marknader och skattefinansierade marknader.

- ◆ Företag som drivs på kommersiell bas väljer inriktning med hänsyn till möjligheterna att göra vinst. Vissa kundgrupper är mer intressanta än andra, och på de marknaderna kan man räkna med konkurrens mellan flera olika företag. Andra grupper av konsumenter bedöms, av skilda skäl, inte ge underlag för lönsamhet, och om dem uppstår heller ingen konkurrens.
- ◆ I praktiken försöker företag på olika sätt att skydda sig mot konkurrens, eftersom konkurrens ju också innebär risk att förlora. Ett sätt är att försöka skilja ut sig från konkurrenterna genom olika typer av tilläggsvärden, alltså fördelar som inte handlar om själva varan/tjänsten. Specialerbjudanden för trogna kunder och särskilda medlemsförmåner för dem som ingår i företagets ”kundklubb” är några exempel. Ett annat är varumärkesprägling, alltså att försöka ge det egna varumärket ett särskilt statusvärde.

- ◆ Att gå ihop med konkurrenter är en metod, som har flera fördelar: den egna marknadsandelen och därmed de egna intäkterna blir större, färre konkurrenter att tävla med och större kraft att sätta in mot dem som ännu är kvar. En ständigt pågående utveckling mot fler storföretag, genom uppköp eller genom samgående, utmärker alla produktmarknader. Den motverkas delvis av etableringen av nya småföretag, som dock aldrig på allvar kan hota de stora företagens dominerande position. Och som ofta köps upp av storföretagen.

Alla de här metoderna praktiseras på de marknader välfärdssektorn blivit i dag:

- ◆ De stora skolkoncernerna etablerar sig till dominerande del i tätortsregioner och riktar sig i praktiken till socialt väletablerade grupper. Privata vårdmottagningar undviker etablering i socialt utsatta områden.
- ◆ Tilläggserbjudanden är vanliga inom friskolesektorn, exempelvis egen dator. Vissa koncerner arbetar mycket tydligt med varumärkesprägling.
- ◆ Den växande koncentrationen till stora koncerner är tydlig inom både skola, förskola, vård och äldreomsorg.

Varumärkesetablering är inte bara ett sätt att skydda sig mot konkurrenter utan också möjligheten att ta ut ett högre pris – just för att man erbjuder något som uppfattas som speciellt. Tendensen finns också på välfärdsmarknaderna. Tankesmedjan Balans, som i flera år granskat friskolesektorn, har visat på flera exempel där kommuner uppenbart gett Internationella Engelska Skolan högre ersättning för lokalkostnader eller förmånliga hyresavtal. I en kommun diskuteras tydligen möjligheten att sälja av mark för skolbygget till förmånligt pris. Att IES förhandlar med kommuner om villkoren för en etablering är väl känt. Uppenbart har kommunerna i några fall funnit det värt att ge mer generösa villkor för att få en skola som man bedömer som attraktiv (och kanske bra för det egna kommunala varumärket?).

Vad ska konkurrensen handla om?

På varumarknaderna erbjuds likartade produkter av olika hög kvalitet och med det olika högt pris – både för att tillgodose olika behov och olika betalningsförmåga. Datorer och surfplattor, exempelvis, finns i ett antal varianter, som skiljer i prestanda – och pris. Vardagsporcelain av standardmodell betingar ett lägre pris än konstporcelain från exklusiva tillverkare, minsta Citroën- eller Fiatmodellen kostar betydligt mindre än en Rolls Royce, och så vidare. Denna möjlighet till differentiering, både av pris och kvalitet, är en central del av marknadsmodellen.

Men hela idén med välfärdstjänsterna, skolan, vården och omsorgen, är att de inte ska erbjudas på olika kvalitetsnivåer! Vård ska ges med den medicinskt

mest lämpade behandlingen, och den – låga – andel av kostnaden som betalas av den enskilde är lika för alla. Några enklare varianter för dem med lägre betalningsförmåga är det inte fråga om, lika litet som grundskolan ska erbjuda kortare och enklare kurser för dem som inte har pengar, eller tycker att nio år är onödigt länge att gå i skolan.

Visst talas det om det positiva med ”alternativa utformningar”, men i praktiken innebär lagar och regelverk för både skola, vård och omsorg att utrymmet för alternativ är rätt begränsat. Läro- och timplanerna, exempelvis, anger vilka ämnen skolan ska undervisa i, och vilka kunskaper eleverna ska nå. Sjukvården omgärdas av ett antal bestämmelser för att garantera patientsäkerheten, och alla behandlingar ska bygga på ”vetenskap och beprövad erfarenhet”. Det är bara vissa bestämda tjänster man kan få hjälp med via kommunalt finansierad och beslutad hemtjänst. Och så vidare.

Så vad, egentligen, ska producenterna konkurrera med? Ja, de kan förstås konkurrera med att göra det som ska göras så bra som det bara är möjligt. Men det räcker egentligen inte – för uppenbart kommer tillräckligt många producenter att lyckas åtminstone tillräckligt väl med det för att det inte ska vara utslagsgivande. Att vinna konkurrensfördelar måste handla om något mer.

Och ja, detta ”något” handlar i praktiken om produktdifferentiering. En differentiering som inte handlar om ”alternativa metoder” att åstadkomma det önskade resultatet, utan om skillnader i själva den produkt som erbjuds. Det ökade utbudet av engelskspråkig undervisning är ett exempel på det, och skelsektorn ger över huvud taget många exempel på vad som i praktiken är produktdifferentiering.

Det främsta medlet att attrahera elever och deras föräldrar är goda studieresultat. Bra skolresultat beror till en del av elevsammansättningen. Det är lättare att nå bra genomsnittsresultat med elever från välutbildade, socialt etablerade familjer än med elevgrupper med mycket av sociala problem i bakgrunden. Behovet att produktdifferentiera är alltså en faktor bakom den elevsortering som friskolesystemet lett till, men också till en tydlig tendens att ”boosta” de egna resultaten genom att sätta betyg i överkant.

En lugn och trygg skolmiljö har visat sig vara en minst lika betydelsefull faktor som skolresultaten för föräldrars val skola, och följaktligen också en konkurrensfaktor. Men precis som med skolresultaten är det lättare att skapa en lugn arbetsmiljö med elevgrupper som främst kommer ur socialt stabila, välutbildade familjer. Så återigen leder behovet att kunna visa på en kvalitativt litet bättre produkt till elevsortering.

Skilda fördelningsprinciper = målkonflikter

Principen för välfärdstjänsterna är att de ska vara oberoende av egna ekonomiska resurser, fördelas efter behov, inte lönsamheten för producenterna, och vara likvärdiga för alla. De ska vara undandragna marknadens fördelningsmekanismer, det vill säga den enskildes betalningsförmåga, och det är därför de skattefinansieras.

Välfärdssektorn bygger alltså på andra principer än kommersiella marknader, där just lönsamheten för producenten avgör produktionens storlek och fördelning. Det icke-lönsamma kommer inte att produceras, även om det skulle finnas personer i behov av det. De som inte kan betala det pris producenten kräver blir utan, oavsett behov. Det är inte efterfrågan i mening behov som styr på kommersiella marknader utan den efterfrågan som uttrycks i förmågan att betala ett visst pris.

Privata verksamheter inom välfärdssektorn ska följa samma principer som de offentligt drivna, det vill säga styras av medborgerliga behov, inte av lönsamhetskrav. Men lönsamhetskravet är, omvänt, precis det som aktiebolag ska styras av; aktiebolag ska drivas med syftet att generera vinst till sina ägare. Här finns alltså en målkonflikt.



Det uppstår då en direkt motsättning mellan den etiska målsättningen att erbjuda patienterna bästa möjliga vård och aktiebolagens mål att maximera vinsten. (-) Maktbalans mellan vårdetik och kommersiell vinst är väsentlig.

Magnus Lind: Sjukvård är en humanism (2020)

Nu kan ju lönsamhet/vinst inte som på marknaderna skapas genom möjligheten att ta ut ett högre pris för populära och efterfrågade produkter. Ersättningen till privata producenter är fast och företagen får inte ta ut egna avgifter utöver dem som bestäms politiskt. Skälet till det är, förstås, att den enskildes möjlighet att välja en privat utförare inom skolan, vården och omsorgen inte ska få avgöras av den egna betalningsförmågan; privat drivna, skattefinansierade,

verksamheter ska vara öppna för alla på samma villkor som kommunalt och regionalt drivna.

Men nu är det uppenbart så att det inte bara är betalningsförmågan hos enskilda grupper brukare som bestämmer lönsamheten för företagen. Det handlar också om hur stora grupperna är, och om hur mycket det kostar att tillgodose deras behov. Så lika uppenbart leder de lönsamhetskrav som aktiebolag arbetar under till att de inriktar verksamheten mot dels de marknader där kundunderlaget är stort, dels de mindre kostnadskrävande grupperna på dessa marknader.

Privatiseringarna har helt enkelt fört in marknadens fördelningsprinciper i välfärdssektorn. Vilket är förklaringen till att mindre lönsamma grupper – som i många fall är grupperna med de största behoven – faktiskt missgynnas.

Vems intressen?

Producentintressen sammanfaller inte alltid med konsumentintressen eller med medborgerliga/samhälleliga intressen. Alla utvecklade stater med marknadsekonomi håller sig därför med konkurrens-, konsument- och miljölagar, som syftar till att balansera producentintresset mot konsument- och medborgarintressen. Det finns olika uppfattningar om hur omfattande lagstiftningen ska vara, men knappast om att lagstiftning i någon form behövs. För de vanliga, kommersiella, marknaderna är det på det hela taget inte kontroversiellt att producentintresset inte genomgående sammanfaller med alla intressen i samhället.

Men för välfärdsmarknadernas vidkommande är det många privatiseringsanhängare som har mycket svårt att erkänna att framför allt vinstsyftande producentintressen kan stå i konflikt med både brukarintressen och samhällsintressen. Det sätts likhetstecken mellan företagens intressen och medborgarnas. Ibland blir företagens intressen direkt överordnade.

Det är på ett sätt inte förvånande. Marknadsliberalismen har i mycket faktiskt satt likhetstecken mellan goda villkor för företagandet och förverkligandet av viktiga samhällsmål, enligt principen att det som är bra för företagen är bra för landet. Bakom det finns både starka ekonomiska intressen och en tydlig ideologi om att politikens inflytande bör trängas tillbaka för just "marknaden". Men det bör ändå noteras att de dominerande argumenten när välfärdssektorn öppnades för privata företag var att det skulle gynna ett antal medborgerliga intressen, som valfrihet, kvalitet och kostnadseffektivitet. Privatiseringarna var ett medel för det, inte ett mål. Texterna i de ursprungliga propositionerna är förvisso starkt positiva till privat företagande, men ändå snarast mer nyanserade än dagens officiella linje från borgerliga partier. I den debatten framstår privatiseringarna

som ett mål i sig självt; välfärdssektorn har blivit ett medel att gynna privat företagande.

Ett aktuellt exempel är förslaget att reducera skolpengen till de fristående skolorna med ett belopp motsvarande kommunens merkostnader för det så kallade skolpliktsansvaret. Det är inget medborgarintresse att ersätta friskolorna för kostnader de inte haft – men det är förstås ett intresse för friskolebolagen att få en ersättning som skapar utrymme för vinst. Ersättning för kostnader man inte haft innebär onekligen ett sådant utrymme. En intressant notering här är att den ursprungliga propositionen om friskolorna inte förutsatte att friskolorna skulle ersättas med samma elevkostnad som de kommunala skolorna hade.



Likvärdiga villkor innebär dock inte nödvändigtvis att varje skola ska ges samma ekonomiska stöd. Det offentliga stöd som tillfaller en skola måste utgå från vilket ansvar och åtagande skolan tar och fullgör. Likvärdig behandling mellan offentliga och fristående skolor syftar därför till att låta skolans åtagande avgöra omfattningen av de offentliga bidragen.

Proposition 1991/92:95, Om fristående skolor, signerad av Carl Bildt och Beatrice Ask. Propositionen föreslog en reduktion av ersättningen till fristående skolor med upp till 15 procent av de kommunala kostnaderna

Offentlighetsprincipen är ett annat exempel. Det är ett medborgarintresse att kunna följa hur skattepengarna används och att lagar och regelverk följs, oavsett om den verksamhet skatterna betalar drivs i offentlig eller privat regi. Offentlighetsprincipen möjliggör det. Men kravet att skydda affärshemligheter har visat sig vara viktigare för riksdagens borgerliga majoritet, som röstade ner ett förslag om att offentlighetsprincipen ska gälla all skattefinansierad verksamhet. Motiveringen var just hänsyn till företagets intressen.

Det här felaktiga likhetstecknet mellan affärsintressen och medborgarintressen förklarar en del av de problem som privatiseringspolitiken skapat. Om man nu

absolut vill ha vinstdrivande företag i välfärdssektorn får man givetvis acceptera att de kommer att driva sina verksamheter på affärsmässiga grunder och kräva vinst. Det är inte detsamma som att låta dessa affärsintressen vara överordnade alla andra krav – allra minst kraven att svara mot de sociala mål som är skälet till att välfärdstjänsterna skattefinansieras. Det gör vi ju inte ens när det gäller de vanliga kommersiella marknaderna, så varför ska vi göra det när det handlar om sociala nyttigheter?

5 SLUTSATSER

Det var ett uppenbart misstag att öppna för privata, vinstutdelande företag i välfärdssektorn utan några som helst underliggande analyser av vilka effekter vinsten som styrmedel för verksamheter, som inte ska styras av lönsamhetskrav, skulle få. Det är hög tid att rätta till det misstaget, och förutsättningslöst granska frågan om privata, vinstsyftande företags roll i välfärdspolitiken – med utgångspunkt i konkreta erfarenheter, inte i teorier utan förankring i empiri.

Det finns, självklart, många privata välfärdsenheter som fungerar väl och som i den meningen är ett tillskott till välfärden. Men det är också tydligt att föreställningarna om de stora fördelar som skulle följa med privatiseringarna inte stämde med verkligheten. Generella förbättringar vad gäller kostnader och kvalitet är svårt att hitta belägg för; i vissa avseenden har privatiseringarna snarast verkat kostnadsdrivande. På övergripande nivå, systemnivå, är effekterna på flera punkter negativa. De fördelningspolitiska skevheterna som uppstått inom främst skola och sjukvård är ett exempel på en ny kvalitetsbrist. Ett annat exempel är de ökande svårigheterna att styra skattepengarnas användning efter de mest prioriterade behoven; ett aktuellt exempel är de skenande kostnaderna för nätläkarna, samtidigt som sjukhusen i de flesta regioner, trots högt patienttryck, ställs inför ständigt nya krav på besparingar.

De ”smartare” och ”mer effektiva” arbetsmetoder man tänkte sig skulle bli följden av konkurrensen visade sig i huvudsak handla om att byta personal med längre utbildning mot personal med kortare eller ingen alls, att minska personaltätheten och att lägga mer splittrade arbetsscheman. Och de många lokala småföretagen drivna av folk med nya idéer byttes mot växande internationella storkoncerner, baserade på rent finansiella intressen, som arbetar med lönsamheten som utgångspunkt.

En första slutsats av de erfarenheter vi nu gjort är att dagens regelverk måste göras om. Regelverket avgör vilken typ av privata företag vi får och därmed hur den privata företagsamheten kommer att fungera. Det går inte att, som hittills,

utgå från att privat företagande alltid och under alla omständigheter tillför positiva värden till välfärdssektorn; det stämmer helt enkelt inte. Dagens regelverk understödjer på flera sätt ageranden som inte är i linje med välfärds politikens övergripande syften; andra regler kan givetvis ge andra och bättre effekter.

Sådana ändringar kan exempelvis handla om andra sätt att beräkna ersättningen till friskolorna, tydligare krav vad gäller anställningsvillkor och personalkompetens och hårdare geografisk styrning av privata etableringar. Här finns redan ett antal väl utredda förslag som kan – och bör – genomföras så snart som möjligt.

Men räcker det med den här typen av regelförändringar? Kanske, men långt ifrån säkert.

Åtgärder som i olika former minskar utrymmet för att göra vinst med fel sorts metoder – alltså metoder som inte handlar om reala förbättringar i organisation och arbets sätt – kommer att rensa bort många av de problem vi ser i dag. Men också med mer skärpta regler kvarstår det grundläggande problemet med vinst som styrmedel inom en sektor, som per definition inte ska styras av avkastningskrav från ägare, utan av behoven hos medborgarna.

För det är ju så att somliga medborgares behov är lättare, det vill säga mindre kostnadskrävande, att tillgodose än andras. Så där vinstkravet är det styrande kommer företaget att rikta verksamheten grupper vars behov kostar minst att tillgodose. Privata, vinstsyftande skolor kommer att även fortsättningsvis rikta sig till välutbildade, socialt etablerade familjer. Privata, vinstsyftande vårdmottagningar kommer att fortsätta att rikta sig till grupper som inte har så stora hälsoproblem.

Det är till och med möjligt att selektionssträvandena kommer att öka, om ersättningsreglerna mer anpassas till faktiska kostnader och/eller det blir svårare att skapa vinster genom att sänka kraven på personaltäthet och personalutbildning. För då blir en av de få möjligheterna att skapa vinst just att dra till sig mindre kostnadskrävande kunder. Inom de stora koncernerna med sina ofta omfattande konstruktioner med ett antal dotterbolag finns också möjligheten att flytta om pengar via olika internttransaktioner så att vinsten ytterst hamnar hos en huvudägare som – av någon anledning – ofta finns i ett lågskatteland. Den här möjligheten, att göra vinster genom själva organisationsstrukturen, är inte så uppmärksammas, men den är en inte oviktig förklaring till de stora koncernernas framväxt.

Problemet är inte strävan efter viss vinst i sig själv; privata välfärdsföretag behöver ge ett visst överskott för att klara behovet av återinvesteringar i verksamheten. Det avgörande är hur överskottet åstadkoms, och hur det sedan används.

Överskott som skapas genom faktiska förbättringar i sättet att arbeta är en sak, vinster som skapas genom sämre personalpolitik eller undvikande av alltför kostnadskrävande elever/patienter är något annat. Vinst som återinvesteras i verksamheten är likaså en sak, vinst som betalas ut till aktieägare en annan. Företag som har själva verksamheten som det centrala, och vinsten bara ett medel att stärka den, agerar annorlunda än företag där vinsten är det centrala, och verksamheten bara medlet.

Det finns välfärdsföretag som drivs utan vinstutdelning. Det finns ideella stiftelser som driver verksamhet i välfärdssektorn. Det finns företag som startats av folk som jobbat inom skolan, vården eller omsorgen och som har egna idéer om hur bra verksamhet ska se ut, och där överskottet går till det. Det finns föräldrakooperativa förskolor och personalkooperativ äldreomsorg. Det finns grundskolor med Montessoripedagogik som drivs av föräldraföreningar. Det finns skolor i glesbygd som kommunen velat lägga ner men som tagits över av engagerade boende på orten; de drivs oftast som ekonomiska föreningar och påpekar omsorgsfullt på sina hemsidor att all eventuell vinst går tillbaka till skolan. Det finns kanske ett hundratal företag som drivs i formen aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning.

Och, som ofta påpekas i dagens debatt, Sverige är det enda land i världen som medger vinstutdelning från skolverksamhet som skattefinansieras. Trots det finns det fristående skolor i dessa andra länder också. I Danmark, exempelvis, ligger andelen uppemot 25 procent.

Det går knappast att driva privat välfärdsverksamhet utan visst överskott (se ovan), men det går helt uppenbart att driva den utan vinstutdelning. Företag av det slaget är i dag i minoritet, men det beror snarare på att de trängts undan av de stora koncernerna, inte på att formen i sig är omöjlig. Föräldrakooperativa förskolor var för några decennier sedan den enskilt vanligaste privata driftsformen, exempelvis. Men inom såväl skola, förskola som hemtjänst är tendensen tydlig: små företag trängs undan av stora koncerner. Som så gott som helt domineras av starka finansiella ägarintressen, där den egna avkastningen är själva målet och verksamheten bara medlet.

Det är just kravet på utdelning som orsakar de stora problem som nu är så uppenbara att de erkänns långt in i borgerliga led. Kravet innebär en tillkommande kostnad, utöver dem som handlar om personal, material, lokaler och återinvesteringar. I sin tur betyder det att dessa andra kostnader måste minska. Erfarenheterna visar övertydligt att det alldeles för ofta sker med fel sorts metoder.

Den logiska åtgärden mot de problem som vinsten som styrmedel skapar är det krav som den socialdemokratiska partikongressen stannat för skolans vidkommande, alltså stopp för vinstutdelning.

En invändning kan vara att det då kan bli svårt för privata företag att attrahera tillräckligt med kapital för att starta och driva sina verksamheter. Det är inget avgörande motargument, eftersom det helt uppenbart är fullt möjligt att både starta och driva fungerande välfärdsföretag utan någon vinstutdelning. Möjligen kan förutsättningarna skilja sig åt mellan olika välfärdssektorer; privata vårdmottagningar kan, med den utrustning som krävs, kanske kräva större eget kapitalbehov, som eventuellt kan motivera andra ekonomiska regler, exempelvis krav på organisationer som innebär utdelningsbegränsningar.

Ytterligare en fråga återstår, och det är hur de privata företagen ska inordnas i den samlade organisationen av välfärdstjänster. Coronapandemin visade på ett antal problem med samordningen mellan privata och offentliga organ, som inom sjukvård och äldreomsorg, snarast förstärkte de redan välbekanta problemen med samordningen mellan kommuner och landsting.

Inriktningen måste vara att få bort den styrande roll vinstintresset fått i dag. Exakt hur formerna för det ska se ut ska självklart utredas noga – det finns, som sagt, alla skäl att inte göra om misstaget från 90-talets början.

Att de ekonomiska villkoren förändras är, bör påpekas, inte detsamma som ett dolt förbud mot privata verksamheter i välfärdssektorn. Vad det sannolikt innebär är att vi får en annan typ av privata företag än dem vi har i dag; intresset för välfärdssektorn från stora, rent finansiella aktörer torde minska. Men det betyder alltså att utrymmet för andra aktörer, aktörer som i dag trängs undan, ökar.

Alla förslag till regelskärpningar, och särskilt då förändringar som innebär att vinstmöjligheterna minskar, brukar mötas med påståenden som att valfriheten minskar, att elever blir av med sin skola eller omsorgsbehövande med sin hemtjänst. Det får tas för vad det är, lobbying från grupper som har intresse av att bevara nuvarande regelverk. Valfriheten är, för det första, inte avhängig stora privata skol- och vårdkoncerners existens; valfrihet kan finnas både i helt offentligt drivna system och i system med icke-offentliga aktörer med mer begränsade möjligheter att dela ut vinst. Om möjligheten att dela ut vinst stoppas, eller begränsas, kommer det sannolikt att leda till minskat intresse för välfärdssektorn från stora finansiella intressen, men å andra sidan ökar utrymmet för andra typer av aktörer.

I övrigt är att konstatera att rätten till förskola, till skolgång, till sjukvård och äldreomsorg kvarstår helt enligt gällande regler, och att personal och lokaler inte lär gå upp i rök för att ägare byts ut eller kommunen tar över driften.

Med en viss omställningsperiod till dess att det nya regelverket ska börja gälla bör det vara möjligt att lösa praktiska problem kring eventuella ägarbyten utan större problem – för med den omtanke om sina kunder som de stora koncernerna i alla andra sammanhang uttrycker är det väl inte så illa att de bara tänker lämna dem från en dag till en annan?

6 REFERENSLISTA

- Arbetsförmedlingen: Utvärdering av tjänsten Stöd och matchning. Rapport, 2021
- Barn och personal i förskola 2019. Skolverket, 2020
- Bjørn, Hippe, Helgheim Holte, Røtnes, Trygstad & Bergene: *Når velferd er til salgs. Ideelle og kommersielle leverandører av velferdstjenester*. Fafo, rapport 2019:11
- Bergvall: *Explaining Paths of Justice in the Digital Healthcare: A Socio-Legal Studie of Swedish Online Doctors*. Avhandling, rättsociologiska institutionen, Lunds universitet, 2020
- Bäckström: *Kamrateffekter i skolundervisning – en ramfaktoranalys*. Avhandling, Jönköpings högskola, 2020
- Branschrappport 2020, Sveriges Apoteksforening
- Dahlgren: *När sjukvården blev en marknad*. Premiss förlag, 2018
- ”De bor på Sveriges bästa äldreboenden”. Expressen, 2018-10-23
- Edmark: *Svenska friskolors etableringsbeslut. Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU), 2018:18*
- Elever och skolenheter i grundskolan läsåret 2019/2020. Skolverket 2020-03-26
- En alltmer uppdelad skola. 700 rektorer om skolans likvärdighet och framtid. Rapport, Lärarnas Riksförbund, 2021
- En gemensam angelägenhet. Betänkande av Jämlikhetskommissionen, SOU 2020:46
- En omreglerad apoteksmarknad. Slutrapport. Statskontoret, 2013:7
- Gemensamt ansvar – en modell för planering och dimensionering av gymnasieskolan. SOU 2020:33
- Hartman (red): *Konkurrensens konsekvenser*. Studieförbundet Näringsliv och Samhälle, (SNS) 2011
- Helby Pedersen, Helmar, Vrangbaek & la Cour: *Effects of contracting out public sector tasks. A research-based review of Danish and international studies from 2000–2011*. Danish Institute of Governmental Research, 2012
- Henrekson & Jordal: *Vinster och privatiseringar i landet Lagom*. Institutet för näringslivsforskning (IFN). Working Paper nr 55, 2012
- Holmlund: *Jämlikhet i möjligheter och utfall i den svenska skolan*. IFAU, 2020:7

- Huupponen: *Ojämlig hälsa, avsnittet Sociala skillnader i vårdkonsumtion*. Rapport 10 till LOs jämlikhetsutredning, 2018
- Jordal & Blixt: *Privatizing Welfare Services. Lessons from the Swedish Experiment*. Oxford University Press, 2021
- Kessel & Olme: *En välfungerande skolmarknad*. Svenskt Näringsliv, 2019
- Kessel & Olme: *Obligatoriskt skolval. Föräldrars motiv vid val av skola, och vad det innebär vid obligatoriskt skolval*. Författarna med ekonomiskt stöd av Lärarnas Riksförbund, Lärarförbundet och LO, 2016
- Klingberg Hjort & Martinsson: *Hemtjänstmaffian*. Atlas förlag, 2021
- Lind: *Sjukvård är humanism. Marknadstänkandet har tagit över*. Ekerlids förlag, 2021
- Molander: *Dags för omprövning. En ESO-rapport om styrning av offentlig verksamhet. Expertgrupper för studier i offentlig ekonomi (ESO)*, 2017:1
- Omregleringen av besiktningmarknaden för fordon*. Riksrevisionen, RiR 2021:11
- Ordning och reda i välfärden*. Betänkande av välfärdsutredningen, SOU 2016:78
- Privat Vårdfakta 2020. Vårdföretagarna*
- Prop 1991/92:65 Om valfrihet i barnomsorgen
- Prop 1991/92:95 Om valfrihet och fristående skolor
- Prop 2017/18:159 Tillstånd att ta emot offentlig finansiering inom socialtjänsten, assistansersättningen och skollagsreglerad verksamhet
- Pålsson: "Lärofacit ska utreda hur skolaktiebolagen ska fasas ut". DN Debatt 2021-05-27
- "Risken tas av någon annan". Hur Engelska skolan etablerar sig i nya kommuner. Tankesmedjan Balans, 2019
- School Choice and Equity: Current Policies in OECD-countries and a Literature Review*. OECD 2013
- Sibbmark, Söderström & Åslund: *Marknadsmekanismer i teori och praktik – erfarenheter från etableringslotsarna*. IFAU, 2016:19
- "Skolvalet i Göteborg: Detta har hänt". SVT 2020-10-29
- Skolverkets statistikbaser
- "Snabb ökning av regionernas kostnader för nätläkare". Läkartidningen 2021-02-23
- Socialstyrelsen: *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* 2018, 2020
- "Svensk skola börjar likna 1800-talets sociala uppdelning". forskning.se, 2021-05-12
- Svensson & Wingborg: *Idébarna skolor och fristående huvudmän*. Arbetsgivareföreningen KFO, 2019
- Sveriges kommuner och regioner: *Öppna jämförelser – gymnasieskola 2021*
- Så mycket bättre? En jämförelse av anställningsvillkor och löner i privat och kommunalt driven äldreomsorg*. Kommunalarbetareförbundet, 2018
- Tyfors Himmerich & Vlachos: *Skillnader i resultat mellan gymnasieelever i fristående och kommunala skolor*. IFAU 2016:10
- "Vardaga kan få betala 150 000 kronor i vite". Kommunalarbetaren, 2016-10-19 (om Östersundsstudien, se nedan)

Vlachos: *Trust-based Education in a Market Orientated School System*. Institutet för näringslivsforskning (IFN), WP 1217, 2018

Vlachos: "Är vinst och konkurrens en bra modell för skolan?", Ekonomisk debatt 2012:4

Vårdförbundet: *Löneutveckling privat sektor 2020 resp. Löneutveckling i offentlig sektor 2020*

Östersundsstudien inom äldreomsorg – hur gick det till? Svenskt Näringsliv, 2016

Tankesmedjan

Tiden vill stimulera progressiv debatt kring de avgörande utmaningar som samhället står inför: klimatomställning, trygghet i förändring och minskad ojämlikhet.

Tankesmedjan Tiden vill visa att det är möjligt att driva progressiv politik i en tid som är både globaliserad och lokal. Vi vill visa att en sådan politik varken behöver vara dogmatisk, låst vid sin historia eller ett resultat av kortsiktiga kampanjstrategier och triangulering.

Vi deltar i den politiska debatten, analyserar samhällsproblem, tar fram rapporter med reformförslag och ordnar seminarier.

Tankesmedjan Tiden ger även ut den socialdemokratiska idétidskriften Tiden.



tankesmedjan
TIDEN



**Skattebetalarnas
Riksförbund**