

# Valfrihet och vårdval

SLUTRAPPORT FRÅN PROGRAMBEREDNINGEN OM VALFRIHET



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



# Valfrihet och vårdval

SLUTRAPPORT FRÅN PROGRAMBEREDNINGEN OM VALFRIHET

Upplysningar om innehållet:  
Lena Svensson, SKL  
08-452 76 45, [Lena.Svensson@skl.se](mailto:Lena.Svensson@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2010  
ISBN 978-91-7164-605-7  
Text: Michael Ivarsson, Svensk Information AB  
Foto: omslag: Casper Hedberg;  
inlaga, sid 6: Pia Nordlander;  
sid 18, 42: Casper Hedberg;  
sid 43, 45, 47, 49, 52: Sandra Qvist;  
sid 54: Susanne Lindholm  
Produktion: forsbergvonnessen  
Tryck: Ljungbergs Tryckeri

## Förord

Denna skrift har tagits fram av programberedning om valfrihet som är tillsatt av styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Programberedningen om valfrihet består av ordförande Helene Odenjung (FP), Mats Eriksson (M), Hans Hedlund (C), Birgit Stöckel (KD), Elvy Söderström (S), Daniel Helldén (MP) och Emil Broberg (V).

Beredningen ska stödja landets kommuner och landsting/regioner i arbetet med att skapa nya former för medborgarnas valfrihet. I uppdraget ingår även att följa, dokumentera och analysera utvecklingen inom valfrihetsområdet. Beredningen har lagt ut ett antal studier och undersökningar och här sammanfattas de rapporter som studierna resulterat i. Rapporterna ligger också till grund för en beskrivning av utvecklingen i Sverige och utomlands. Vidare görs en genomgång av hur ett valfrihetssystem kan byggas upp och drivas. Vid införandet av valfrihetssystem blir det allt vanligare att de byggs med utgångspunkt från lagen om valfrihetssystem, LOV, men verktygen kan variera och lagen om offentlig upphandling, LOU, och bidrag till friskolor och förskolor används också. Ledamöterna i beredningen ger slutligen i kortare intervjuer sin syn på införandet av valfrihetssystem.

Programberedningen om valfrihet har gett Michael Ivarsson, Svensk Information AB, i uppdrag att sammanställa detta material.

Stockholm i oktober 2010

Lennart Hansson  
Sveriges Kommuner och Landsting  
*Sektionen för demokrati och styrning*

# Innehåll

7	<b>Kapitel 1. Vad är valfrihet och valfrihetssystem?</b>
7	Motiv för valfrihetssystem
8	Från alternativa driftsformer till valfrihet
8	Nacka först på plan
9	Skolpeng och barnomsorgspeng
10	Valfrihetssystem inom socialtjänsten
11	Vårdval i primärvården
13	Forskning om valfrihetssystem
15	Hur ser det ut i andra länder?
19	<b>Kapitel 2. Erfarenheter</b>
19	Upplevd kvalitet - brukarnas ansvar
21	"Ökad kvalitet till samma eller minskad kostnad"
23	De egna målen avgör hur valfrihetssystemen fungerar
24	"Kunden är kung" - om egenregi i valfrihetssystem
25	Valfrihet på webben
27	Fem tips för en bra hemsida
28	Större inflytande för brukarna vid valfrihet i äldreomsorgen?
31	<b>Kapitel 3. Så byggs ett valfrihetssystem</b>
31	Syfte och mål
32	Politikernas uppdrag i ett valfrihetssystem
32	Organisation
33	Krav på utförare - och upphandlare
33	Kvalitetskrav
33	Förfrågningsunderlag och avtal
34	Styrning för rättvisa förhållanden
35	Ersättningen i ett valfrihetssystem
36	Bidrag till fristående skolor och enskild barnomsorg
37	Uppföljning, utvärdering och kontroll
38	Information till brukare - och utförare
39	Information om icke-valsalternativ
39	Egenregiverksamhet
40	En fungerande marknad
41	Utveckling
43	<b>Kapitel 4. Reflektioner kring valfrihet och valfrihetssystem</b>
43	Helene Odenjung: "Valfrihet blir en naturlig del av medborgarnas medvetande"
45	Elvy Söderström: "Medborgarnas välfärd nummer ett"
47	Mats Eriksson: "Människor kan och vill ta ansvar"
48	Daniel Helldén: "Att släppa anden ur flaskan"
50	Hans Hedlund: "Kan öppna för nya lösningar på landsbygden"
51	Emil Broberg "Valfrihet leder till efterfrågestyrning"
53	Birgit Stöckel: "Nu sätter egenregi patienten i fokus"

56	<b>Bilagor</b>
56	Vad innebär LOV?
56	Fem grundläggande EG-rättsliga principer
58	Karta över valfrihetssystem inom äldreomsorgen
59	Förteckning över rapporter







# Vad är valfrihet och valfrihetssystem?

## Motiv för valfrihetssystem

Valfrihetssystem innebär att medborgaren kan välja bland flera utförare när det gäller tjänster som kommuner och landsting/regioner erbjuder. Det är också möjligt att välja om. Ersättningen till den som utför tjänsten följer med valet. Politikerna i en kommun eller landsting/region överlåter därmed en del av styrningen av verksamheten till medborgarna, som genom sina val bestämmer vem som ska få utföra en tjänst.

Motiven till att arbeta med valfrihet där privata och offentliga utförare av tjänster konkurrerar kan vara flera: främst handlar det om att öka valfriheten och mångfalden och att uppmuntra verksamhetsutveckling och kvalitet. Men att stimulera till en ökad effektivitet och kostnadsmedvetenhet i den egna organisationen och få till stånd en bättre näringslivsutveckling kan vara andra motiv, förutom rent ideologiska motiv.

Verksamheter som bedrivs med inslag av valfrihet finansieras till största delen med offentliga medel. Medborgarna får genom valfriheten möjlighet att själva välja utförare och därmed möjlighet att välja mellan flera olika alternativ vid val av t ex skola eller hemtjänst. Medborgaren kan själv påverka genom att välja en viss anordnare, och ibland även inriktning och omfattning. Det blir möjligt att välja bort – men också att välja till.

Regeringen och riksdagen har under mandatperioden markerat betydelsen av det ökade medborgarinflytande som valfrihetsmodellerna innebär. Ny lagstiftning har drivits på för att underlätta införandet av valfrihetssystem i kommuner och landsting/regioner. Lagen om valfrihetssystem, LOV, som gäller sedan den 1 januari 2009, är ett led i detta.

Från den 1 januari 2010 är det obligatoriskt med vårdval inom primärvården och medborgarna kan välja vårdcentral. Alla som vill starta en vårdcentral kan göra det så länge de uppfyller landstingets/regionens krav.

Det är viktigt att komma ihåg att införande av ett valfrihetssystem inte ändrar på ansvarsförhållandet mellan kommunen/landstinget och medborgaren när det gäller rätten att få del av en tjänst, och att det inte påverkar det myndighetsansvar som andra lagar reglerar.

## Från alternativa driftsformer till valfrihet

Under 1990-talet fick många kommuner och landsting en allt mer ansträngd ekonomi, samtidigt som efterfrågan på vård och omsorg ökade. Allt fler politiker och tjänstemän började se sig om efter nya sätt att driva och organisera verksamheten. Nya styr- och driftsformer med tydligt inslag av marknadstänkande började införas: resultatenheter, beställar- och utförarmodeller, kommunal bolag, entreprenader och kundval. Samtidigt fördes på nationell nivå en allt intensivare politisk diskussion om att i ökad utsträckning utsätta de offentliga verksamheterna för konkurrens.

1994 hade ett 40-tal kommuner, främst koncentrerade till storstäderna, valt att gå över till en beställar- och utförarmodell, ofta som ett första steg innan introduktion av entreprenader eller andra alternativa driftsformer. Redan 1993 hade 44 procent av Sveriges kommuner privata entreprenörer inom socialtjänsten, främst inom städning och matdistribution. Ett vanligt motiv till att lägga ut verksamheten på privata företag var och är att kommunerna kan sänka kostnaderna genom att välja den utförare som erbjuder det billigaste alternativet. Även många landsting hade då infört så kallad beställar-utförarmodell.

När kommunen upphandlar privata entreprenörer är det fortfarande kommunen som i stor utsträckning styr hur verksamheten ska bedrivas, medborgarna saknar inflytande över vem som utför en tjänst och hur den utförs. Det är med den utgångspunkten ingen skillnad mot att verksamheten drivs i egen regi av kommunen.

Men jämsides med att verksamheter lades ut på entreprenad började även olika former av valfrihetssystem växa fram.

## Nacka först på plan

Redan 1985 startade Nacka ett valfrihetssystem som omfattade fotvårdstjänster. Företagen godkändes via auktorisation, d v s att kommunen satte upp ett antal krav som måste uppfyllas av alla som ville erbjuda sina tjänster. Från 1992 omfattade valfriheten servicen inom hemtjänsten och den dagliga om-

sorgen. Sedan dess har valfrihetssystem utvecklats i en rad kommuner, även om det gick långsamt de första åren. 2001 var det nio kommuner som införde eller beslutat om att införa någon form av valfrihet inom äldreomsorgen.

Införandet av valfrihetssystem och anlitaandet av utförare har följt två spår: förutom auktorisation har upphandling skett via lagen om offentlig upphandling, LOU, som infördes 1994. I och med införandet av lagen om valfrihetssystem, LOV, från 1 januari 2009, blev det enklare och tydligare regler och allt fler kommuner använder i dag LOV vid införandet av valfrihetssystem.

Det finns en diskussion om att införandet av valfrihetssystem leder till att ett fåtal stora rikstäckande företag tar över verksamheten, t ex inom hemtjänsten. SKL genomförde en undersökning 2009 om hur konkurrensen och valmöjligheterna ser ut inom hemtjänsten i landets kommuner. 39 kommuner med valfrihetssystem svarade. I dessa kommuner var det 200 privata företag som erbjöd hemtjänst. De fyra stora rikstäckande företagen Attendo, Carema, Alleris och Förenade Care svarade för 50 procent av den del som utfördes av privata utförare medan övriga företag svarade för återstående andel. Värt att notera är att det i de 39 kommunerna var det en tredjedel av hemtjänsten som utfördes av privata företag, medan två tredjedelar fortfarande var i egen regi.

För att få en snabbare utveckling av införandet av valfrihetssystem har kommuner och landsting tilldelats statliga stimulansmedel. 305 miljoner kronor har beviljats till kommuner som antingen vill utreda och/eller införa valfrihetssystem. Samtliga landsting har beviljats två miljoner vardera för att utveckla information och vårdvalssystem. Socialstyrelsen, Konkurrensverket, Tillsynsverket och Kammarkollegiet har i regleringsbrev fått utökad ansvar och befogenheter samt tilldelats ekonomiska resurser för att följa, kontrollera och utveckla reformen. SKL har dessutom tilldelats medel för stöd till kommuner och landsting.

I juli 2010 hade 70 av de 208 kommuner som har stimulansmedel infört valfrihetssystem enligt LOV. 77 kommuner hade beslutat att införa valfrihetssystem, 23 beslutat att inte införa valfrihetssystem och 38 hade ännu ej fattat beslut.

## **Skolpeng och barnomsorgspeng**

Skola och förskola regleras av en särskild lagstiftning. Inom skolans värld har det länge varit möjligt att starta fristående skolor. Det är skollagen som gäller och det är numera Skolinspektionen som godkänner om en skola lever upp till de krav som lagen ställer. Det innebär att det inte är kommunen som bestämmer om en fristående skola ska få tillstånd att starta verksamhet, eller för den delen har något kontroll- eller uppföljningsansvar. För varje elev som

genomgår utbildning ska dock kommunen lämna ett bidrag och det är varje kommun som bestämmer bidragets storlek. Sedan 1992 regleras detta genom en skolpeng som följer eleven. Fördelningen till de fristående skolorna ska ske efter samma grunder som till elever i de kommunala skolorna. (Se också kapitel 3 *Bidrag till fristående skolor och enskild barnomsorg*).

I skollagen finns bestämmelser som gör det möjligt för kommunen att lägga ut förskoleverksamhet, skolbarnomsorg och förskoleklasser på entreprenad. Det är inget som hindrar en kommun att låta någon annan anordna och bedriva all verksamhet inom detta område. Kommunen kan också ge godkännande till att barnomsorg bedrivs som enskild, bidragsfinansierad verksamhet. När det gäller förskolan är det alltså kommunen och inte staten som beslutar om en enskild förskola ska ges tillstånd att starta verksamhet. Den 1 juli 2009 infördes delvis nya bestämmelser. Bland annat blev kommun skyldig att godkänna enskild verksamhet och ge kommunalt bidrag. Genom ändringarna skapas ett system med ett bidrag som följer barnet till den verksamhet som föräldrarna väljer – en barnomsorgspeng.

Såväl antal personer inom privat utförd verksamhet som andelen har ökat sedan i början på 2000-talet.

Verksamhet	2002	Andel	2006	Andel	2009	Andel
Förskolebarn i enskild regi	55 764	17 %	66 860	17 %	83 090	19 %
Elever i fristående grundskolor	57 637	5 %	78 587	8 %	95 948	11 %
Elever i fristående gymnasieskolor	26 412	8 %	56 547	15 %	85 665	22 %
Äldre i privat utförd hemtjänst	10 646	9 %	15 267	11 %	28 465	14 %
Antal hemtjänststimmar för äldre i privat utförd hemtjänst	14 457	9 %	13 314	14 %	15 752	17 %
Äldre i privat drivna särskilda boenden	14 457	9 %	13 314	14 %	15 752	17 %

## Valfrihetssystem inom socialtjänsten

Vid sidan av förskola och skola är äldreomsorgen det tjänsteområde där det funnits valfrihetssystem längst i kommunerna, men för varje år har det till-

kommit nya områden. Enligt LOV kan valfrihetssystem tillämpas inom hela socialtjänstens område, d v s individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, handikappomsorgen och LSS.

Valfrihetssystem finns med utgångspunkt från såväl LOV som LOU och inom följande tjänster, enligt en kartläggning SKL gjorde i slutet av 2009:

- › Hemtjänst – service och omvårdnad
- › Hemtjänst – hemsjukvård
- › Särskilt boende för äldre
- › Dagverksamhet för äldre
- › Daglig sysselsättning, socialpsykiatri
- › Ledsagning
- › Avlösning
- › Daglig verksamhet, LSS
- › Familjerådgivning
- › Familjebehandling

Inom följande områden utreds införande av valfrihetssystem:

- › Socialpsykiatri
- › Boendestöd
- › Bostad med särskild service, LSS
- › Korttidsboende, LSS
- › Arbetsmarknadsinsatser
- › Medicinsk fotvård
- › Matdistribution
- › Drogterapi
- › Personlig assistans, LSS

## **Vårdval i primärvården**

Landstinget Halland införde, som första landsting, valfrihet i primärvården 2007 och Landstinget Västmanland och Stockholms läns landsting ett år senare. Gotland införde fritt val av vårdenhet fr o m den 1 januari 2009, men vårdgivarna upphandlades då enligt LOU. Detta är en skillnad jämfört med

vårdval i primärvården enligt LOV som innebär fri etablering och konkurrens med kvalitet – inte pris. Ytterligare fem landsting införde vårdval i primärvården under 2009. Enligt Konkurrensverket startade 136 nya vårdcentraler från 2009 t o m april 2010. Inklusiva de valfrihetssystem som startade innan 2009 har totalt 181 nya vårdmottagningar startat.

Från den 1 januari 2010 är det genom riksdagsbeslut obligatoriskt med valfrihet inom primärvården. Landsting och regioner är skyldiga att arbeta med vårdvalssystem som ger medborgarna rätt att välja vårdcentral – privat eller offentlig. Alla vårdgivare som uppfyller landstingens krav har rätt att etablera verksamhet i landstingen med offentlig ersättning. Upphandling ska ske enligt LOV.

Hur valfrihetssystemet enligt LOV ska utformas är upp till respektive landsting/region. Det finns i dag vissa skillnader, bl a gällande ersättningsmodeller. Grunderna i ersättningssystemet är dock alltid att ersättningen följer patienten och att offentliga och privata vårdgivare ska behandlas konkurrensneutralt.

Hos alla landsting ingår hälso- och sjukvård inom det allmänmedicinska området med planerad och oplanerad vård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning och uppföljning.

Gemensamt för samtliga landsting är även följande:

- › Utfärdande av intyg
- › Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän
- › Medverkan vid katastrof och beredskap
- › Utbildning, forskning och utveckling
- › Uppföljning av verksamheten
- › Hembesök
- › Psykosociala insatser
- › Jour och beredskap
- › Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård\*
- › Hälsoundersökningar för asylsökande m fl
- › Smittskydd

(\*Med undantag av Stockholm. Där är läkarinsatser i särskilt boende ett eget vårdval och landstinget ansvarar för hemsjukvård i ordinärt boende.)



Det så kallade grundåtagandet kan även omfatta barnhälsovård, mödravård, rehabilitering m m. Men här finns skillnader mellan landstingen/regionerna. Störst skillnad är det mellan den modell Stockholms läns landsting infört och övriga regioners och landstings modeller. De sistnämnda har betydligt bredare grundåtagande jämfört med Vårdval Stockholm, som även i större utsträckning än andra landsting valt att dela upp åtagandet i flera vårdvalssystem. Även ersättningssystemen skiljer sig åt. I Stockholm utgörs detta till större delen av en rörlig besöksersättning, medan de övriga har en hög och fast ersättning per listad medborgare.

Stockholm skiljer sig också från övriga när det gäller listning i samband med valet av vårdgivare. I de flesta andra landsting/regioner sker en passiv listning om medborgaren inte själv gör ett aktivt val. Ofta tillämpas då närhetsprincipen. Stockholms läns landsting tillämpar enbart aktiv listning och det sker ingen passiv listning av den som ej valt.

Möjligheterna att byta vårdenhet är i princip obegränsade. En vårdenhet kan i princip heller inte neka eller avvisa någon som väljer enheten i fråga. Även här avviker Stockholms läns landsting där enheterna har möjlighet att begränsa antalet listade.

## Forskning om valfrihetssystem

Det finns få studier och utvärderingar om erfarenheter från införande av valfrihetssystem, dess effekter och resultat m m i Sverige. Det är förklarligt med tanke på att det tillämpats under kort tid. Det finns dock exempel på studier som rör flera sektorer som äldreomsorg, stöd till funktionshindrade, skola och hälso- och sjukvård. Studierna fokuserar på flera olika aspekter av kundval och ger en grund för att dra vissa slutsatser, samtidigt som det också är uppenbart att det saknas kunskap om vissa centrala aspekter.

Forskningen definierar valfrihet och valfrihetssystem på två olika sätt. Dels genom att betona den enskilde medborgarens frihet att välja mellan olika tjänsteproducenter, dels genom att betona valfrihetssystemets styrning av verksamheten som ett av flera sätt att öka effektiviteten i den offentliga sektorn.

För den enskilde medborgaren innebär ett valfrihetssystem makt i förhållande till dem som producerar de offentliga tjänsterna. Just bristen på makt och inflytande för medborgaren har av statsvetenskapliga forskare beskrivits som ett av den offentliga tjänstesektorns stora problem.

Ett tema inom litteraturen kring kundvalsmodeller handlar om vilka förutsättningar som krävs för att idén om kundval ska kunna omsättas i praktiken. Centrala förutsättningar handlar om brukarnas roll som kunder, information, utbud och utformningen av resursfördelningen.

Beträffande kunder konstateras det i litteraturen att det är en central förutsättning för kundvalsmodellernas funktionalitet att kunderna är aktiva och utnyttjar sin rätt att välja. Det varierar dock i vilken utsträckning brukare, patienter och klienter lyckas axla rollen som aktiv kund. Det är ovanligt att mycket gamla brukare byter servicehus eller hemtjänstpersonal, medan föräldrar med barn inom barnomsorgen har lättare att utnyttja sin "makt" och byta, eller hota med att byta förskola. Studier visar att oavsett sektor har välutbildade, socialt resursstarka personer bättre förutsättningar att agera aktivt och utnyttja sin valfrihet än lågutbildade, resurssvaga personer.

Tillräcklig information är i många fall en avgörande faktor för att valfriheten ska fungera, visar många undersökningar. Även på den vanliga marknaden är kunderna ofta dåligt informerade och har svårt att jämföra priser, produkter och kvalitet. Trots att information kring vad olika alternativ innebär identifierats som viktigt, saknas det i praktiken ofta information av god kvalitet. Studier indikerar också att även om information finns, används den inte alltid. Ibland används den som grund för att göra val som exempelvis kan leda till ökad segregation.

Hur resurserna fördelas mellan de olika producenterna får också konsekvenser för hur väl kundvalsmodeller fungerar. En central princip handlar om att resurserna ska fördelas efter brukarnas val och därmed öka "efterfrågestyrningen". Inte minst inom hälso- och sjukvården har studier visat att resursfördelningen är komplex och att risken finns för negativa effekter i form av totalkostnadsexpansion.

En slutsats som framförs är att det finns behov av såväl politisk stabilitet som politisk enighet om valfrihetssystem i de kommuner eller landsting/regioner som har för avsikt att införa valfrihet för medborgarna. Detta bl a för att privata företag ska våga göra långsiktiga investeringar.

Inom den samhällsvetenskapliga forskningen är det svårt att fastställa orsakssamband. Det bidrar till att det är svårt att utifrån forskningen bilda sig en uppfattning om en reform har varit positiv eller negativ. Ett annat problem är att studierna ofta sker kommunvis, vilket gör det svårt att generalisera resultaten – inte minst beroende på att valfrihetssystemen skiljer sig åt mellan olika kommuner och landsting/regioner samt mellan olika länder.

En iakttagen effekt som vinner stöd i flera studier, är att introduktionen av kundvalsmodeller leder till ökad tillgänglighet och att verksamheterna blir mer "kundfokuserade". Introduktionen av valfrihet gör att en konkurrenssituation skapas och det har också noterats att ett utvecklingstryck skapas. Hur stort trycket att utveckla servicen blir förefaller hänga samman med hur regleringen av kundvalet ser ut.

Vad gäller påverkan på prestationer visar forskningen på olika resultat som delvis är motstridiga. Inom skolan finns det exempelvis studier som visar

att de samlade elevprestationerna förbättras, vissa studier indikerar endast marginella förbättringar och andra att elevprestationerna faktiskt försämras. Inom hälso- och sjukvården rapporteras det att prestationerna tenderar att öka, men det beror till stor del på hur resursfördelningsmodellen utformas.

Vad gäller påverkan på ekonomi indikerar flera studier att totalkostnaden tenderar att öka, vilket hänger samman med att mer produceras. För de enskilda producenterna skapas incitament att öka produktiviteten och hålla kostnaderna nere i förhållande till vad som produceras. Det leder emellertid inte till lägre kostnader totalt eftersom priserna är fasta.

Ett annat område som är relativt väl undersökt av forskningen rör effekter på segregationen inom skolan. Här finns ett flertal studier som indikerar att segregationen ökar i och med att valfrihet introduceras. Färre studier indikerar motsatsen. Studier av hur föräldrar väljer skola ger också en indikation om att valfrihet leder till segregation. Sammanfattningsvis visar de studier som genomförts motsägelsefulla resultat. Flera forskare har också pekat på att hur forskningsfrågorna formuleras och vilka metoder som används i stor utsträckning påverkar resultaten. Det finns också studier som gjorts på samma empiriska material, men med olika statistiska metoder som genererat vitt skilda resultat.

## Hur ser det ut i andra länder?

Utvecklingen inom OECD går mot större valfrihet och flexibilitet, samt fler privata utförare av välfärdstjänster. Finansieringen av tjänsterna är dock fortfarande i hög grad offentlig. Möjligheterna att lära över nationsgränserna begränsas delvis av att kontexten skiljer sig mycket åt länder emellan.

Den stora skillnaden mellan länder inom OECD är i vilken utsträckning finansiering och utförande av vård och omsorg är skilt från varandra. I många länder är det försäkringsbolag som finansierar. I länder som Nederländerna, med obligatorisk försäkring, är det förbjudet för försäkringsbolagen att bedriva vård. Samtidigt finns en utveckling i dessa länder, bl a Tyskland, mot en integrerad modell – liknande den svenska landstingsmodellen – för att hålla kostnaderna under kontroll. Även i USA sker en liknande utveckling där tidigare öppna försäkringar ersätts av mer integrerade lösningar med en mer begränsad krets av vårdgivare. Försäkringsmodellen är en viktig förklaring till den större mångfalden av vårdgivare i de länder som tillämpar den, samtidigt som en mer sammanhållen finansiering innebär större kostnadskontroll.

I de flesta länder där sjukvården finansieras via skatten finns det möjlighet att välja läkare på primärvårdsnivå, medan valfrihet på specialistnivå är mer begränsad.

Försäkringsbaserade system är uppbyggda på ett annat sätt och erbjuder större mångfald och valfrihet såväl när det gäller vårdgivare som val av finansör. Det amerikanska sjukvårdssystemet är det mest uttalade exemplet på det med en relativt fri marknad, med privata försäkringsbolag och privata sjukvårdsproducenter som konkurrerar om patienterna. Det finns dock en tendens att de olika systemen börjar närma sig varandra, och den sjukvårdsreform som nu är aktuell i USA innebär t ex en större offentlig inblandning. I de länder som har skattebaserade system är ambitionen att öka valfriheten och utbudet, medan det i de länder som har försäkringsbaserade system finns ambitioner att öka integrationen mellan försäkringsgivare och vårdproducenter.

De nordiska länderna har likartade, men långt ifrån identiska, vård- och omsorgssystem. Länderna har skattefinansiering och en stor andel av vården och omsorgen om äldre och handikappade drivs i offentlig regi. Till skillnad från övriga OECD-länder är ideella organisationer och det civila samhället engagerade i mycket liten omfattning. Andelen offentligt finansierad vård och omsorg om äldre och handikappade ökar dock inom OECD.

Kostnaderna för offentligt finansierad vård och omsorg är högre i Skandinavien jämfört med södra Europa och Asien, eftersom den egna familjen i högre grad sköter vård och omsorg om anhöriga i dessa områden. I många OECD-länder införs nu system som ger skattelättnader eller förmåner för att underlätta för familjer som ger vård och omsorg, men också ge äldre och handikappade möjligheter att anställa assistenter efter eget val. Dessa system fungerar oftast som en vårdpeng som ger valfrihet. I Österrike, Finland och Tyskland har medborgarna i princip möjlighet att använda vårdpengarna på vilket sätt de vill.

Det finns en tradition i många länder att välja mellan offentliga och privata skolor, med delvis offentlig finansiering. Valmöjligheterna är dock ofta begränsade på grund av bl a kapacitetsbrist. I USA har ett system med skolpeng använts i begränsad omfattning för att förbättra låginkomsttagarnas valmöjligheter. I Nederländerna, liksom i Sverige, har konkurrensen mellan offentliga och privata skolor tillåtits att öka, dock med fortsatt statlig kontroll.

Frågan om valfrihet är sammanfattningsvis aktuell i de flesta OECD-länder. De grundläggande skillnader som finns påverkar dock valfrihetssystemens tillämpning. När det gäller valfrihet inom utbildning, och även inom barnomsorg, är det hög grad historiska traditioner som avgör vilken väg länderna valt. När det gäller valfrihet inom vård, omsorg och sjukvård grundar sig skillnaderna dels i vilken utsträckning finansiering och utförande av vård och omsorg är samordnat eller skilt från varandra, men också när det gäller sjukvård i de fall då systemet är skatte- eller försäkringsbaserat.

Som underlag till kapitel 1 ingår, utöver de rapporter som redovisas i kapitel 2, även rapporterna *Valfrihetssystem för nybörjare och andra nyfikna*, Helena Meier och Yvette Axelsson, SKL (2009), *Kundval i hemtjänsten* av Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet, SKL (2009), *Val av ersättningsmodell och ersättningsnivå*, Per Törnvall och Fredrik Eklund, SKL (2009) och *Vad vet vi om valfrihet?* – En forskningsöversikt, Gustaf Kastberg, SKL (2010).





# Erfarenheter

## Upplevd kvalitet – brukarnas ansvar

Skilj på upplevd kvalitet och systemkvalitet. Det förstnämnda är brukarens ansvar och ingen bedömer ett gott bemötande bättre än brukaren själv. Det är en av slutsatserna från en studie av valfrihetssystem i ett antal kommuner och landsting.

Studien, som genomförts av Ramböll Management Consulting, är i första hand en inventering av olika valfrihetsmodeller, men den beskriver också vilka vägval, processen fram till införande och för- och nackdelar med respektive alternativ. De verksamhetsområden som ingår är: barnomsorg, skola, äldreomsorg samt hälso- och sjukvård.

Två landsting och sju kommuner finns med i undersökningen: Stockholms läns landsting, Landstinget i Halland, Solna, Karlstad, Helsingborg, Järfälla, Umeå, Nacka och Linköping. Studien har genomförts under sommaren och hösten 2008, d v s innan lag om valfrihetssystem, LOV, som gäller från 1 januari 2009.

### *Här följer några slutsatser från studien:*

Syftet med att införa ett valfrihetssystem behöver inte vara samma från en kommun – eller ett landsting – till ett annat. Fokus har dock i de flesta fall varit ökad makt åt medborgaren. Oavsett syfte är det enligt författarna viktigt att tydliggöra varför ett valfrihetssystem införs.

Det är önskvärt att det läggs tillräckligt med tid på att utreda och värdera olika alternativ och modeller i ett tidigt skede. Om inte annat för att utförarna ska kunna arbeta efter en genomarbetad modell från dag ett, och att det skapas en marknad som präglas av långsiktighet och förutsägbarhet.

Den politiska processen måste vara öppen och förespråkarna får inte väja för att diskutera såväl fördelar som nackdelar. En allmän hänvisning till

positiva värden som inflytande, valfrihet, kvalitet och samtidigt en ovilja att diskutera eventuella risker för orättvisa, ineffektivitet och ökade kostnader kan påverka införandet av ett valfrihetssystem på ett negativt sätt långt efter beslutet.

Rollerna förändras, inte minst för politikerna, vid införandet av ett valfrihetssystem. Det krävs en bra organisation som svarar upp mot nya roller och ansvarsområden, och att man är medveten om att olika verksamhetsområden har olika förutsättningar.

Valfrihet kan ta sig olika uttryck; valfrihet kring utförare, valfrihet kring serviceinnehållet eller valfrihet kring både utförare och serviceinnehåll. Författarna menar att vägvalet gäller i vilken grad valfrihet ska erbjudas kring serviceinnehållet. Ickevalsalternativet är särskilt viktigt inom de verksamheter där brukarna befinner sig i beroendeställning, exempelvis inom hemtjänsten.

Att skapa en fungerande marknad med en viss mängd utförare är ett första steg vid införandet av valfrihet. Förutsättningarna för nyetablering och mångfald måste klargöras.

Kommunen är enligt lag skyldig att svara för vissa verksamheter som skola, barnomsorg och äldreomsorg. Om utförare försvinner måste det ändå finnas en fungerande verksamhet. Det kan vara ett argument för att behålla viss verksamhet i egen regi. Ett sätt att försäkra sig om att alltid kunna erbjuda vissa tjänster är att skapa en så stor marknad med så många utförare att risken till plötsliga förändringar minskar.

För att valfriheten ska fungera krävs att informationen fungerar så att medborgarna vet vilka alternativ det finns att välja mellan. Statskontoret har lyft fram ett antal övergripande krav på informationen i ett valfrihetssystem. Den ska vara tillgänglig, överskådlig, tillförlitlig och jämförbar. Det är en fördel om landstinget eller kommunen behåller ansvaret för informationen, inte minst för att uppfylla kravet på att informationen ska vara tillförlitlig och jämförbar.

Ett valfrihetssystem förutsätter ett ersättningssystem som bygger på en prestationsbaserad ersättning. Utformningen påverkas av vilken tjänst eller verksamhet man inför valfrihet för.

I de undersökta kommunerna har inte ersättningen inom skolan varit en stor fråga, men under de senaste åren har även ersättningsfrågan blivit aktuell i många kommuner. Principerna för finansiering styrs via skollagstiftningen och valfriheten regleras på statlig nivå.

När det gäller hemtjänsten har de flesta kommuner valt ersättning efter utförd tid, ofta per timme. Särskilt boende har ofta en modell med en fast ersättning per boende men som kan graderas efter vårdbehov.

Det är stor skillnad mellan ersättningssystemen i de två landsting som ingår i undersökningen. I Halland uppgår den ersättning som följer patientens val till 80 procent av den totala ersättningen, medan den i Stockholms läns

landsting är 40 procent. Övrig ersättning kan t ex relateras till antal läkarbesök eller måluppfyllelse. I Stockholm differentierar man ersättningen efter vilken personalkategori som patienten möter.

Alla ska behandlas lika i ett valfrihetssystem. För utförarna är det viktigt att det finns konkurrensneutralitet och att den även omfattar egenregin. Rättvisa system förutsätter avtal som reglerar vad som gäller för alla, exempelvis att utförare inte får säga nej till kunder. Utöver avtal går det att styra genom ersättningsystemet där olika ersättning kan ges efter hur stor insats som krävs eller sociala indikatorer.

Kommuner och landsting anger de krav de ställer på utförare för att dessa ska bli godkända. De grundläggande EG-rättsliga principerna om likabehandling gäller (se Bilaga *Fem grundläggande EG-rättsliga principer*), och utöver dessa kan man precisera egna krav med hänsyn till lokala politiska intressen och prioriteringar.

Valet av metod för att knyta utförarna till valfrihetssystemet påverkar möjligheten att ange detaljerade kvalitetskrav. Vid upphandling enligt LOU ska det tydligt anges vilka krav som önskas och hur de värderas. Olika kvalitetsområden kan viktas. Vid upphandling enligt LOV ska utförarna leva upp till vissa baskrav. Därefter är det brukarna som själva ska värdera utförarnas kvalitet och välja därefter.

Hur kraven på kvalitet ställs påverkar uppföljning och utvärdering. Kommuner och landsting har skyldighet enligt lag att följa upp de tjänster som utförs inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen samt socialtjänsten. Det går dock att skilja på upplevd kvalitet (bemötande, värdighet, omtanke etc) och systemkvalitet (läkemedelshantering, nutritionsfrågor, riskhantering etc). Författarna menar ett valfrihetssystem i första hand flyttar över makten och ansvaret för den upplevda kvaliteten till brukaren. Ingen bedömer ett gott bemötande bättre än brukaren själv. När det gäller systemkvaliteten ligger dock ansvaret på huvudmannen som måste följa upp, säkra och utveckla.

Sammanfattning av rapporten *Valfrihetssystem – Erfarenheter från ett antal kommuner och landsting*, Ramböll Management Consulting, SKL (2008).

## **”Ökad kvalitet till samma eller minskad kostnad”**

Målen har uppnåtts och kvaliteten på verksamheterna har ökat eller är oförändrad genom införande av valfrihetssystem.

Det visar den utvärdering som genomförts av Professional Management under våren 2009. Utvärderingen bygger på ett urval av tolv kommuner och tre landsting där alla bedömts ha tillräcklig erfarenhet av valfrihet för att ha något att lära andra. Men den bild som redovisas gäller således endast dessa kommuner och landsting.

Tre frågor har undersökts och besvarats i utvärderingen.

### ***Vilka effekter ger en övergång till valfrihetssystem upphov till?***

Frågan besvaras ur två aspekter:

- › De flesta kommun och landsting anser att de mål de satt upp har uppnåtts. Det har främst varit mål av tre slag: ideologiska, ekonomiska och kvalitetsinriktade. Målen har ofta varit oförändrade under den period som valfrihetssystemet varit på plats.
- › Författarna vill inte generalisera effekterna för de olika verksamhetsområden som ingår då de undersökta kommunerna och landstingen har ganska kort erfarenhet av valfrihetssystem. Effekterna blir därför främst en avläsning av tillståndet när undersökningen genomfördes.

### ***Vilka förändringar i effekter kan registreras över tid?***

Även här reserverar sig författarna för att det handlar om en kort erfarenhet av valfrihetssystem, men de lyfter ändå fram några aspekter som observerats över tid:

- › Såväl chefer som övriga anställdas acceptans av valfrihetssystemen växer.
- › Det är osäkert om kostnaderna för verksamheten minskar. Mycket pekar på det, men redovisningssystemen har brister.
- › Ersättningssystem utvecklas från att bygga på kostnader till att utgå från prestation.
- › Den politiska uppslutningen ökar.
- › Antalet privata utförare ökar, men ett antal utförare försvinner också på grund av konkurser eller för att få brukare väljer dem.
- › Kvaliteten i utförda tjänster ökar eller är oförändrad.

Intressant är också kommunerna och landstingens önskemål om förändringar som inte inträffat. Det som efterfrågas är:

- › Fler lokala utförare.
- › Fler ”nischade” utförare.

### ***Påverkar valfrihetssystemets utformning de effekter som uppstår?***

Författarna pekar på att det är svårt att dra några generella slutsatser då valfrihetssystemen är så olika utformade inom olika verksamhetsområden.

De konstaterar dock att LOV ger små aktörer större möjlighet att komma in på marknaden jämfört med LOU. Den ger större aktörer ett övertag genom

att de lättare kan uppfylla alla de krav som ofta är mer omfattande vid en upphandling via LOU.

Sammanfattning av rapporten *Utvärdering av valfrihetssystem i kommuner och landsting*, Professional Management, SKL (2009).

## De egna målen avgör hur valfrihetssystemen fungerar

Valfrihetssystem fungerar i alla kommuner i den utsträckning och med de mål respektive kommun satt upp.

Det visar en studie som genomförts i fem kommuner med fokus på organisation och styrning. Undersökningen har genomförts av konsulten Lars Olov Lernberg.

De fem kommunerna som studerats är Danderyd, Nacka, Umeå, Upplands Väsby och Varberg. Alla har olika förutsättningar och olika lång erfarenhet av valfrihetssystem.

Ur medborgarnas perspektiv konstateras att valfriheten ökat i mindre eller större omfattning beroende på hur omfattande valfrihetssystem som införts. Informationen till medborgarna om vad de kan välja mellan varierar och det förekommer även marknadsföring direkt från utförarna/anordnarna i vissa fall.

Här förekommer också erbjudanden från privata utförare som kommunernas verksamhet som drivs i egen regi inte kan konkurrera med, t ex hundpassning inom hemtjänsten och andra tilläggstjänster.

När det gäller politikernas roll förändras styrningen tydligast i de kommuner där valfriheten omfattar alla verksamheter. I de fallen vill den politiska ledningen ha en större kontroll över resultat och kvalitet. Tydliga mål- och resultatkrav sätts upp. Styrningen blir ett komplement till medborgarnas val. I de kommuner där bara delar av verksamheten omfattas av valfrihetssystem, sker verksamheten i enlighet med respektive nämnds mål. Krav ställs på nya anordnare och återkommande redovisning av kvalitet.

För anordnarna kan det vara stora skillnader mellan kommunerna. Det beror på politisk vilja och synen på konkurrensneutralitet. I kommunerna med brett genomförd valfrihet får alla anordnare samma ersättning, oavsett huvudmannaskap. I andra kommuner med mindre omfattning av valfriheten kan ersättningen variera i praktiken. Långa avtal med fristående anordnare kan upplevas som problem när de inte tar hänsyn till t ex centrala löneförhandlingar.

Samtliga kommuner strävar efter konkurrensneutralitet när det gäller moms- och lokalhyresfrågor. Men det finns skillnader i hur man harmoniserar kostnaderna mellan egenregi och fristående anordnare.

Alla kommunerna har problem med kostnaderna för hemtjänsten i egenregi som är högre än i privat regi – trots i många fall lägre nöjdhet och eventuellt sämre kvalitet.

Valfrihet som drivkraft i förändringsarbetet inom egenregi fungerar.

Slutsatsen är att valfrihetssystem fungerar i den utsträckning och med de mål som respektive kommun satt upp. Möjligen kan kommunens struktur vara avgörande för hur man lyckats. I kommuner där befolkningen är mer utspidd tycks det vara lättare att genomföra systemen i själva tätorten.

Sammanfattning av rapporten *Att utveckla valfriheten. En studie av organisation och styrning i fem kommuner*, Lars Olov Lernberg, SKL (2009).

## ”Kunden är kung” – om egenregi i valfrihetssystem

Genom bra spelregler kan egenregi både överleva och utvecklas i en kommun som infört valfrihet i verksamheten. Men det krävs affärsmässighet och kundorientering även från de egna medarbetarna. Kunden måste vara kung – oavsett driftsform.

Hur ska egenregi överleva i valfrihetssystem? Det är huvudfrågan i den intervjuundersökning som genomförts i Västerås, Uppsala, Linköping, Solna och Järfälla – alla har valfrihetssystem inom hemtjänsten. Kommunerna har lyckats väl med att driva hemtjänst i egenregi och möta konkurrensen från privata utförare.

Medarbetare och ledning för hemtjänsten i de fem kommunerna har intervjuats. Tio frågeområden berördes, bland annat ledningens betydelse, hur man arbetade med marknadsföring och responsen från brukarna.

Studien visar att en konkurrenssituation sätter press på egenregi och bidrar till att kvalitet och effektivitet ökar. Det är också uppenbart att konkurrensen aldrig kan ske på lika villkor. Därför är det viktigt att skapa spelregler som är tydliga och långsiktiga.

Egenregi pekar på att det finns en spänning mellan beställare och utförare. Medan utförarna – oavsett om de är privata eller egenregi – anser sig stå för nytänkande och affärsmässighet, upplevs beställarna ägna sig åt myndighetsutövning.

Det skiljer sig också i synen på genomförandeplaner där utförarna har en mer pragmatisk inställning och försöker lösa de ”intressekonflikter” som uppstår på ett smidigt sätt och bra sätt för brukaren, ofta kanske vid sidan av vad som är formellt korrekt.

Personalens motivation och arbetsglädje har ökat i de undersökta kommunernas egenregi. Man trivs, är stolt över sin verksamhet och upplever inte heller arbetsmiljön som en belastning. Ledningen för enheterna har stor betydelse, det handlar om att se medarbetarna och ha förmågan att entusiasmera. Att belöna bra prestationer är viktigt, liksom att arbeta med en gemensam värdegrund. Undersökningen visar att egenregins egna chefer är bra på att ge feedback och hålla kontakt med medarbetarna – men de som arbetar ute i verksamheten ser aldrig någon från den politiska ledningen.



Den främsta återkopplingen sker via brukarna och de anhöriga. Det upplevs dessutom som naturligt och bra med klagomål och ses som en möjlighet att bli bättre.

I flera av de undersökta kommunerna har hemtjänstenheterna någon möjlighet att få med sig eventuella överskott, eller underskott, till nästa budgetperiod. Om inte allt, så ofta delar av det – vilket upplevs som en viktig signal om affärsmässighet. Möjligheten att använda bonus för att stimulera de egna medarbetarna anses också som betydelsefull.

Storleken på kommunernas avgift för hemtjänsten har betydelse för egenregins möjlighet att konkurrera. I en kommun höjdes kostnaden för brukarna kraftigt, vilket fick till följd att privata utförare bröt ut vissa servicetjänster som i stället såldes vid sidan om. Det gav brukarna möjlighet att användas skatteavdrag för hushållsnära tjänster, men egenregin kan inte bedriva näringsverksamhet och har inte möjlighet att konkurrera med den typen av tjänster.

Marknadsföringen av den egna verksamheten sker genom det personliga mötet och att man gör ett bra jobb. Det är det goda ryktet som är den bästa marknadsföringen. Kommunen framstår också som ett tryggt alternativ som alla känner till, som ofta finns nära tillhands och alltid är tillgängligt. Gott rykte, kompetens och en lyssnande personal, som inte väjer för att ta emot kritik, samt ett gott arbete med anhöriga är andra viktiga beståndsdelar.

Som ”kontrollgrupp” genomfördes intervjuer i tre kommunala skolor som framgångsrikt klarat av att konkurrera med fristående skolor. Det var samma svar och samma slutsatser från skolorna: Det viktiga är att vara kundorienterad.

Sammanfattningen av undersökningen är att egenregin har goda möjligheter att överleva och klara konkurrensen i ett valfrihetssystem.

Sammanfattning av rapporten *Egenregi i Valfrihetssystem – En studie av framgångsfaktorer för verksamhet i kommunal egenregi*, Lars Olov Lernberg, SKL (2010).

## Valfrihet på webben

Kommuner och landsting/regioner informerar om sina valfrihetssystem på hemsidorna. Det visar en undersökning av sammanlagt 51 hemsidor.

Enligt LOV ska såväl medborgare som leverantörer kunna hitta information om de valfrihetssystem som kommuner och landsting/regioner använder inom vård och omsorg. Hemsidan är en naturlig kanal för det. Informationen till medborgarna ska vara jämförbar och lättillgänglig. Företagen ska få tillgång till förfrågningsunderlag om de krav som ställs och villkor som gäller.

Hemsidorna för de 14 landsting/regioner och 37 kommuner som hade annonser på Kammarkollegiets hemsida i december 2009 har ingått i undersökningen. De har granskats utifrån medborgarnas och leverantörernas perspektiv och med fokus på innehåll och funktioner som bedömts som viktiga.

Hemsidorna har betygsatts ur fyra aspekter: exponering, navigering, beskrivning samt ett sammanfattande omdöme. Syftet med utvärderingen var att identifiera goda exempel och inspirera till bra och ändamålsenlig information.

LOV är obligatorisk för landstingens/regionernas primärvård från den 1 januari 2010. Några landsting hade infört valfrihet i någon form redan innan lagen trädde i kraft. Utvärderingen omfattade informationen till medborgarna och företagare om valfrihetssystem inom primärvården.

Några resultat från utvärderingen av landstingens/regionernas hemsidor:

- › 12 av 14 har information om hur man väljer och byter utförare. 10 av 14 informerar om vad som händer om man inte aktivt väljer utförare, det så kallade ickevalsalternativet.
- › 8 av 14 har valblankett för utskrift. Tre har möjlighet till val direkt via hemsidan
- › 12 har information på ytterligare ett eller flera språk utöver svenskan. Några landsting har även via ljudfil och ett även via teckenspråk.
- › 8 presenterar information om utförarna på ett konkurrensneutralt sätt där både företag och egenregin presenteras på likartat sätt. Det är vanligt att länka vidare till respektive utförarens hemsida, men det är inte konkurrensneutralt och blir då svårt att jämföra med andra utförare.
- › 9 genomför eller planerar brukarutvärderingar. Hälften presenterar eller planerar att visa resultaten från dessa uppföljningar.
- › Alla 14 landsting hade information till företagen om villkor och beskrivning av uppdraget, ersättningsmodell m m.

Sörmland, Halland och Region Skåne fick högsta betyg på alla de områden som bedömdes. Tätt därefter var landstinget i Värmland, Gävleborg, Stockholm och Västmanland. Överlag håller landstingens hemsidor en hög kvalitet och inget landsting fick lägre totalbetyg än 7 poäng av 12 möjliga.

37 kommuners hemsidor utvärderades och betygsattes på samma sätt och inom området valfrihet i hemtjänsten. De flesta av kommunerna hade valfrihet inom både service och omvårdnad, men ett fåtal enbart inom servicetjänster.

Några resultat från utvärderingen av kommunernas hemsidor:

- › 90 procent hade information om hur man väljer och byter utförare. Nästan 80 procent informerade om vad som händer om man inte väljer.
- › Drygt hälften har en blankett som ska användas vid val för utskrift och en namngiven kontaktperson för information. Två kommuner erbjuder val via hemsidan.

- › Fyra kommuner har information på ett eller fler språk utöver svenska.
- › Nästan 90 procent har information om utförarna och nästan 80 procent presenterar informationen konkurrensneutralt.
- › Över 80 procent har eller har för avsikt att genomföra uppföljningar av de privata utförarna och 40 procent genomför eller planerar brukarutvärderingar.
- › Endast fem kommuner presenterar resultatet nedbrutet på respektive utförare.
- › Alla kommuner utom fyra har information till företag om villkor, ersättningsmodell m m.

Nacka, Nyköping och Uppsala fick högsta betyg inom alla de områden som utvärderats, tätt följda av Enköping, Håbo och Uddevalla. 67 procent av alla kommunerna fick godkänt med mellan sju och nio poäng. Tre kommuner fick lägsta betyg på alla eller nästan alla områden.

Det var stora variationer i några kommuner när det gällde informationen till medborgare respektive företagare. Stockholm och Upplands Väsby får höga betyg när det gäller informationen till medborgarna men lägre när det gäller företagen.

Granskningen genomfördes vintern 2009/2010 och det bör påpekas att informationen på hemsidorna är dynamisk – utvärderingen ger bara en ögonblicksbild av hur respektive hemsida såg ut vid utvärderingstillfället.

### **Fem tips för en bra hemsida**

I anslutning till undersökningen av kommunernas och landstingens/regionernas hemsidor lämnas också följande tips om vad som är viktigt för att informationen om valfrihetssystemet ska bli bra.

#### ***Basal information***

Basal information handlar om hur man väljer, byter och vad som händer om man inte aktivt väljer. Den handlar även om utbudet av utförare samt information om vad de kan erbjuda och att detta presenteras konkurrensneutralt. Informationen till företagen ska ge all behövlig information för villkor och förutsättningar för ett godkännande, inklusive ersättningsmodell. En blankett för ansökan ska finnas. Information till både medborgare och företagare kan kompletteras med Frågor och Svar.

### ***Tillgänglighet***

Det ska vara lätt att hitta fram till informationen på hemsidan. Genom att använda ett enkelt språk når man ut bredare – särskilt om informationen finns på andra språk än svenska samt på teckenspråk och som ljudfil. Bra tillgänglighet innebär att det går att skriva ut blankett/ansökan samt att det går att lämna en webbansökan. Det bör finnas en namngiven kontaktperson.

### ***Överskådlighet***

Det ska vara lätt att se vilken information som finns och hur den är strukturerad. Vidare bör det finnas en logisk struktur som gör det lätt att hitta och navigera. Minimera antalet klick, se över ordval, logik i menyer m m.

### ***Jämförbarhet***

Det bör finnas möjlighet att jämföra olika utförare och deras utbud av tjänster, deras kvalitet m m genom någon form av jämförelsefunktion.

### ***Tillförlitlighet***

Skapa tillförlitlighet till valfrihetssystemet genom transparens. Det kan ske genom regelbunden uppföljning av utförare och överskådlig presentation av resultaten. Mer omfattande information, exempelvis fullständiga rapporter ökar tillförlitligheten. Informera om planer, hur processen går, hur valet går till m m. Bidra till tillförlitligheten genom att informera om syftet med införandet av valfrihetssystem både ur ett medborgar- och företagarperspektiv. Är det en långsiktig satsning? Presentera eventuellt blocköverskridande beslut och långsiktiga avtal.

Sammanfattning av rapporten *Valfrihet på webben – Utvärdering av information om valfrihetssystem på kommunala och regionala hemsidor*, Mia Wester Conecti AB, SKL (2010).

## **Större inflytande för brukarna vid valfrihet i äldreomsorgen?**

När valfrihet införs i äldreomsorgen är ofta det främsta motivet att öka brukarnas inflytande. Om det verkligen leder till det är inte lika lätt att se med den forskning som finns idag.

Forskare vid Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, IHE, i Lund har genomfört en enkät där 26 kommuner som har infört valfrihet inom hemtjänsten svarat. Syftet har varit att analysera förutsättningarna för brukarinflytande och dessutom försöka få en bild av i vilken utsträckning brukarna verkligen utnyttjar sitt inflytande genom att välja och byta utförare.

I studien ingår även en internationell litteraturöversikt. I den delen refereras till undersökningar som gjorts i bl a Tyskland, England och Danmark

där olika system med kontantersättning prövats. Brukarna har haft en egen budget att använda för hemtjänst eller motsvarande omsorg. Majoriteten av brukarna upplever en större självständighet och motivation att förändra sin situation än tidigare. Kontantersättning och personlig budget har dock visat sig mindre intressant för äldre brukare. Många av de studier som genomförts internationellt har endast omfattat brukare som själva aktivt valt att omfattas av valfriheten.

När det gäller de svenska erfarenheterna är ett problem att det saknas studier av hur brukarna gör sina val i praktiken. Det handlar om att få svar på frågor som: Vem väljer aktivt utförare och vem avstår och får då ett icke-valsalternativ? Sker byten i större eller mindre utsträckning bland "icke-väljarna"? etc.

Den enkät som IHE genomfört visar att två av fem brukare i hemtjänsten har valt en privat utförare. Det går inte att se att nya brukare väljer privata utförare i större utsträckning än de som redan har hemtjänst. Under 2009 var det endast 4 procent av brukarna i de undersökta kommunerna som bytt utförare, men var femte brukare som bytt hade gjort det till följd av att verksamheten upphört, d v s den utförare de använt hade lagt ner.

Forskarna sammanfattar förutsättningarna för att öka brukarinflytandet i ett antal slutsatser:

- › Om utförarna upplever konkurrens från andra utförare ökar viljan att tillmötesgå brukarens önskemål om när och hur hemtjänsten ska ges.
- › När biståndet har angetts som en tidsram blir det lättare för utförare och brukare att tillsammans utforma hjälpen. I de kommuner som använder sig av tidsram torde brukarens inflytande vara bättre än i kommuner som använder sig av en kombination av tid och sysslor.
- › Valfrihetssystem uppmuntrar inte utförarna till att skapa nya tjänster. Beslutet om vad som ska ingå i biståndet fattas av den politiska organisationen. Privata utförare kan erbjuda tilläggstjänster som brukaren själv betalar. Att kunna beställa något utanför den biståndsbedömda tiden kan ses som ett sätt att stärka brukarens inflytande över sitt dagliga liv. Studier visar dock att det varit få brukare som utnyttjat möjligheten.
- › Förutsättningar för att brukaren ska kunna utnyttja sin valfrihet är 1) att det finns flera utförare att välja mellan och 2) att brukaren kan ta till sig information om de utförare som det går att välja. Erfarenheterna från svenska kommuner visar att det uppstår en marknad med flera utförare när valfrihet införs och att brukarna väljer även de alternativa utförarna. Men det saknas kunskap om hur aktiva brukarna är i valsituationen och i vilken utsträckning de överväger valet utifrån den information som finns att tillgå.

- › Valfrihet ger brukaren möjlighet att byta om han/hon inte är nöjd. Byten sker, men inte i så stor utsträckning. En del av de byten som sker beror på att utföraren upphör med verksamheten. Om de ”tvingande bytena” räknas bort är det i snitt tre procent som bytt utförare. Det är, enligt forskarna, anmärkningsvärt att så få kommuner regelbundet registrerar byten och följer upp orsakerna till det. Det gör det svårt att veta om vi kan förvänta oss att brukaren faktiskt byter när man är missnöjd.
- › Personliga ombud som står fria från biståndsbedömningen kan vara ett sätt att stärka valfriheten inom äldreomsorgen. Ett personligt ombud kan fungera som ett stöd vid valsituationen. Studier visar att brukare ofta vill ha råd från biståndshandläggare vid valet av utförare, vilket de inte kan få. Även efter ett val kan brukare med stora omvårdnadsbehov behöva stöd för att verkligen kunna byta utförare om de är missnöjda med hjälpen. Internationellt finns personliga ombud eller motsvarande i bl a Japan och Holland. Ett system med personliga ombud bygger på opartiskhet, både ur ett myndighets- och utförarperspektiv.

Sammanfattning av rapporten *Stärks brukarnas inflytande när kommunen inför kundval i äldreomsorgen?*, Marianne Svensson och Per Gunnar Edebalk vid Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, IHE, Lund, SKL (2010).

# Så byggs ett valfrihetssystem

## Syfte och mål

Det kan finnas många skäl till att införa ett valfrihetssystem. Vanligast är vilja att på ett eller annat sätt öka makten för den enskilde medborgaren. Vid sidan av det kan det finnas andra syften: sänka kostnaderna, öka kvaliteten, utöka och bredda tjänsteutbudet, utveckla verksamheten, främja det lokala näringslivet m m. Ofta finns en önskan om att åstadkomma flera saker samtidigt.

Genom att vara tydlig med varför ett valfrihetssystem införs blir det lättare att bestämma hur det ska utformas. Det finns ett antal vägval, som t ex hur mycket av den offentliga verksamheten som ska utsättas för konkurrens och på vilket sätt. Det finns möjligheter att öka mångfalden och utveckla verksamheten inom ramarna för egenregin, men många hävdar att ökade inslag av privat drift och fri konkurrens stimulerar kreativitet och verksamhetsutveckling.

Syftet med att införa ett valfrihetssystem behöver inte vara detsamma från en kommun – eller landsting/region – till en annan, men genomgående är en önskan att på ett eller annat sätt ge ökad makt åt medborgarna.

## Politikernas uppdrag i ett valfrihetssystem

I politikerrollen ligger att alltid ha medborgarnas bästa för ögonen. I ett valfrihetssystem renodlas förhållandet mellan medborgarna som brukare och politikerna då politikerna blir brukarnas ombud i styrningen av utförarna.

Rollerna blir tydligare: politikerna ansvarar för ”vad” som ska levereras, utförarna för ”hur” det ska levereras och brukarna för ”när” och av ”vem” det ska levereras.

Uppgiften att fånga upp medborgarnas behov och arbeta genom mål och uppföljning blir påtagligare i ett valfrihetssystem där inte politikerna i första hand ska styra den egna produktionen. I en politisk nämnd som ansvarar för en verksamhet byggd på valfrihet är uppdraget att vara beställare, kontrollant samt garant för verksamhetens kvalitet.

En viktig uppgift för politikerna är även att få hela den egna organisationen att ändra förhållningssätt, såväl den del som ska svara för egenregin som den del som ska svara för verksamheten och ha kontakt med externa utförare.

## Organisation

Kommunen och landstinget/regionen har två olika roller i ett valfrihetssystem. Den första är att vara ansvarig för valfrihetssystemet och bestämma värdet på tjänsten, godkänna utförare, skriva avtal samt svara för uppföljning och utvärdering. Den andra rollen är att vara en av flera utförare som producerar tjänsten och konkurrerar med andra om att uppfylla de krav som ställs.

Kommunen och landstinget/regionen måste organisera verksamheten så att rollerna inte blandas ihop och den egna verksamheten gynnas. Så kallad konkurrensneutralitet ska gälla.

Sedan många år, och långt före införandet av valfrihetssystem, har många kommuner och landsting/regioner arbetat med beställar- och utförareorganisationer. Det är ett sätt att tydliggöra rollerna och det blir än viktigare vid införandet av valfrihetssystem. Politikerna blir företrädare för medborgarna och kan styra genom att sätta upp vision, övergripande mål och resultatmål. Det kan ske via nämnder med ansvar för verksamheten på ena sidan och produktionsstyrelser eller utskott med ansvar för egenregin på den andra.

På förvaltningsnivå måste det göras boskillnad mellan administrationen av den egna produktionen och av de privata utförarna.

## Krav på utförare – och upphandlare

Alla utförare som ska delta i ett valfrihetssystem måste uppfylla svensk lag och myndigheternas föreskrifter. Utöver det kan kommuner och landsting/regioner ställa ytterligare krav. Men det finns även krav på hur en kommun eller landsting/region får agera som upphandlare eller tillståndsgivare. De grundläggande EU-rättsliga principerna som främjar konkurrens och fri rörlighet gäller även här. Det är principerna om likabehandling, icke-diskriminering, öppenhet, ömsesidigt erkännande och proportionalitet som är vägledande.

Likabehandling är att alla utförare ska behandlas lika och ges lika förutsättningar. Inte minst viktigt är att det inte görs någon skillnad mellan egenregi och externa utförare. Egenregin kan dock aldrig konkurrera med privata



entreprenörer när det gäller så kallade tilläggstjänster, något som är vanligt inom hemtjänsten.

Icke-diskriminering innebär att det inte får ställas krav som hindrar t ex utländska leverantörer att delta. Inte heller får man ställa krav så att lokala utförare gynnas.

Öppenhet innebär att alla uppgifter om valfrihetssystemet ska vara offentliga, att förfrågningsunderlag ska annonseras och alla som vill ska få den information som krävs för att kunna lämna anbud.

Ömsesidigt erkännande betyder bland annat att en examen i ett EU-land ska vara giltigt även i Sverige. Den är viktig i hälso- och sjukvården, särskilt för examina gällande exempelvis sjuksköterskor och läkare.

Proportionalitetsprincipen innebär att samtliga krav som ställs ska vara rimliga i förhållande till de mål som eftersträvas. Det är t ex rimligt att ställa högre krav på ekonomisk stabilitet på den som ska driva ett särskilt boende än den som vill erbjuda hemtjänst.

## **Kvalitetskrav**

Med lagstiftning, myndigheternas föreskrifter och EU:s principer för fri konkurrens som bas kan kommuner och landsting/regioner precisera de egna kraven. Det görs i förfrågningsunderlaget och det kan handla om kunskap, erfarenhet, rutiner för kvalitetssäkring och klagomålshantering, uppföljning, IT-system, ekonomisk stabilitet, deltagande i kvalitetsregister m m.

Det är skillnad på upphandling med stöd av LOU och LOV när det gäller hur kvalitetskraven hanteras i jämförelse med tillståndsgivning. Vid en upphandling ska det tydligt anges vilken kvalitet som önskas och hur den värderas. Den som upphandlar har därmed ett ansvar för att utförarna håller en viss kvalitet. Vid en tillståndsgivning för fristående skolor och enskild barnomsorg styrs inte kvaliteten i detalj. Tanken är här att utförarna ska leva upp till vissa baskrav kring exempelvis utbildning, erfarenhet, anställningsvillkor etc. Därefter är det utförarna som ska försöka erbjuda brukarna mervärde.

En enkel utgångspunkt är att bara ställa krav som går att följa upp och som kan sanktioneras på ett rimligt sätt om kraven inte uppfylls. Ställ inte krav på ett område där det är kunden som avgör vad som är kvalitet. Kvalitetskraven är utgångspunkten för uppföljning och utvärdering av utförarna.

## **Förfrågningsunderlag och avtal**

Vad som krävs av en utförare som vill bli godkänd ska framgå i förfrågningsunderlaget. Grundläggande krav handlar om att utföraren fullgjort sina skyldigheter när det gäller skatter och avgifter, och inte har gjort sig skyldig till

brott eller allvarliga fel i sin yrkesutövning. Kvalitetskrav ska finnas med för varje typ av tjänst. För höga och för många krav kan göra att utförare väljer att inte vara med.

Ett sätt att stimulera och locka nya företag vid en upphandling enligt LOV är att hänvisa krav om vissa tillstånd, bemanning eller liknande till själva avtalet. Då anges i avtalet vad som ska vara uppfyllt vid en viss tidpunkt och ett företag som blivit godkänt som utförare får längre tid och starkare motiv att se till att så sker. I de fall det finns krav som följer av lag eller författning räcker det att hänvisa till dem. Det kan t ex handla om att följa Socialstyrelsens föreskrifter. Det är dock den kommun eller landsting/region som svarar för upphandlingen som ska se till att de kraven följs.

Förfrågningsunderlaget ska annonseras i den nationella databasen som hanteras av Kammarkollegiet för att LOV ska gälla. Det är starten för hela valfrihetssystemet. Alla sökande som uppfyller de ställda kraven i förfrågningsunderlaget ska godkännas och upphandlaren har en skyldighet att meddela utförarna om de blivit godkända eller inte. Nästa steg är att skriva avtal.

## **Styrning för rättvisa förhållanden**

Styrningen av ett valfrihetssystem sker till stor del genom de kvalitetskrav som ställs och det ersättningsystem som används. Men utöver det krävs även andra insatser för att nå de effekter som önskas.

Utförarna måste arbeta på samma sätt mot alla brukare så att det inte finns risk för att vissa ”plockar russinen ur kakan”. Vidare måste det vara klart om egenregion har samma ansvar som andra utförare, eller om den förväntas ta ett större ansvar för brukare med större behov eller klara av geografiskt större områden. Olika uppdrag ska påverka ersättningen och det måste vara klart från början.

Ett rättvisst valfrihetssystem ska ha rättvisa förhållanden såväl mellan utförare och brukare som mellan olika utförare. Kommunen och landstinget/regionen har en skyldighet att styra utförarna så att tjänsten tillhandahålls åt alla medborgare och på ett likvärdigt sätt. Sätt att komma tillrätta med rättviseproblematiken är till exempel att inte tillåta utförare att säga nej till brukare. Det går dessutom att styra via ersättningsystemet genom att ta hänsyn till hur stor insats som krävs vid olika insatser och tjänster (vårdtyngd, ersättning för elever med behov av särskilt stöd etc) för att på så sätt skapa rättvisa förhållanden.

## Ersättningen i ett valfrihetssystem

Koppla ersättningssystemet till vad som ska uppnås. Ersättningen styr hur brukare och utförare agerar inom ett valfrihetssystem.

När ett valfrihetssystem ska startas är det några grundläggande frågor som måste besvaras. Vad kostar den verksamhet i dag som ska bli föremål för valfrihet? Vad är en rimlig ersättning för utförarna? Vad vill vi uppnå utöver valfrihet – rationaliseringar, bättre kvalitet och service? Hur ska vi styra? Det är en process som kan ta tid och varje svar påverkar utformningen av det ersättningssystem som är ett viktigt nav i valfrihetssystemet. Här följer några punkter att väga in i diskussion om val av ersättningsmodell.

Ett valfrihetssystem förutsätter att man inför prestationsersättning. Det innebär en stor förändring jämfört med anslagsfinansiering som bygger på att det finns en summa pengar att göra av med oavsett hur många som ska få utbildning, service, vård eller omsorg.

När ersättning betalas ut per prestation – det kan vara per timme, tjänst, besök, vårdtygn, listad etc – ger det effekter på styrning och budgetprocess. Ett ersättningssystem kan ge förutsättningar för effektiviseringar, men om det inte hanteras på ett ansvarsfullt sätt kan det bli kostnadsdrivande då det förändrar möjligheterna att påverka kostnadsutvecklingen. Inom hemtjänsten är det t ex biståndsbeslutet som ger besked om storleken på utgifterna för kommunen. Det är ”raka rör” mellan biståndsbesluten och kostnaderna, och så blir det i alla verksamheter där ersättningen är kopplad till en viss prestation.

Exempel på hur ersättningen styr är hur Stockholms läns landsting har valt att satsa på att uppnå en högre tillgänglighet till läkare i primärvården. Ersättning betalas därför ut i högre grad per besök och är differentierad efter vilken personalkategori som patienten möter. Andra landsting har valt andra ersättningssystem där vårdcentralerna i högre grad får en fast ersättning per individ som är listad. I Stockholm styr antalet och typ av besök mer av ersättningen till utföraren, i till exempel Halland spelar antalet besök mindre roll.

Ett ersättningssystem bör ta hänsyn till att brukarna kan ha olika behov och kräva olika insatser för att vara och en ska få likvärdig vård eller likvärdig utbildning. I äldreomsorgen mäts ibland i vårdtyngd och den avgör hur omfattande omsorg som behövs. Inom skolan kan en elev med behov av särskilt stöd behöva mer stöd. Inom primärvården är det vanligt att ålder är en faktor som påverkar ersättningen och även vårdtyngd och socioekonomiska faktorer kan vägas in.

Ersättning betalas inte bara för vad som faktiskt görs, det blir allt vanligare med en målrelaterad ersättning. I Västernorrland läns landsting finns t ex ett uttalat folkhälsomål och insatser som gynnar det vägs in i den ersättning som betalas ut till vårdcentralerna. Att arbeta förebyggande och för en frisk befolkning ska i det perspektivet vara lika viktigt som akuta besök.

När en verksamhet förlitar sig mer på externa utförare uppstår krav på långsiktiga avtal som bl a reglerar ersättningen. Kommunfullmäktige kan inte längre med kort varsel gå in och påverka resurserna till t ex äldreomsorgen. Det handlar inte minst om hur ersättningsnivån ska justeras. Ska det byggas på en indexuppräknning, årligt budgetbeslut i fullmäktige eller nya förhandlingar varje år? Men även hur ersättningen är konstruerad spelar stor roll. En fast ersättning ger bättre kostnadskontroll jämfört med en rörlig ersättning per individ eller timme men behöver inte ge bästa effektivitet.

Förändringar i omvärlden blir viktiga att hålla reda på för såväl utförare som beställare. Det gäller att göra prognoser för hur förutsättningarna ser ut, inte bara nästa år utan på lång sikt. Hur många barn behöver förskola eller ska börja i skolan? Hur stora blir gymnasiekullarna? Kommer vi att få fler äldre som kräver hemtjänst och hur ser hälsoläget ut i kommunen? I ett prestationsbaserat system handlar det om minskade eller ökade kostnader respektive intäkter. Skolan är ett bra exempel på hur viktigt det är med prognoser. Antalet elever minskar nu i de flesta kommuner, vilket varit känt för alla som tittat på hur storleken på barnkullarna varierar.

Egenregin blir en utförare bland andra i ett valfrihetssystem. LOV slår fast att det ska råda konkurrensneutralitet. Det innebär t ex att det kan betraktas som ersättning att tillåta verksamheter i egenregin att gå med underskott. I skollagen står att om kommunala skolor får ett ägartillskott så ska fristående skolor kompenseras för det. För egenregin innebär ett valfrihetssystem större krav på kostnadskontroll och att det finns balans mellan personal och fasta kostnader, som t ex lokaler.

Slutligen krävs uppföljning och kontroll över hur ersättningssystemet fungerar. Är det en rimlig ersättningsnivå, utförs det som vi betalar för? Finns det en koppling mellan ersättningen och hur nöjda brukarna är? Det krävs en ständig dialog med såväl egna som privata utförare och kontroll av hur det fungerar och hur nöjda brukarna är. Det är den återkopplingen som driver ett valfrihetssystem.

### **Bidrag till fristående skolor och enskild barnomsorg**

Skollagen reglerar principerna för bidragen till fristående skolor och enskild barnomsorg. Likabehandlingsprincipen gäller, vilket innebär att bidraget ska beräknas efter samma grunder som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till den egna verksamheten av motsvarande slag. Dessa regler gäller för samtliga verksamhetsformer med undantag för pedagogisk omsorg och individuella programmet.

När bidragen till fristående skolor, enskilda förskolor, fritidshem och förskoleklasser beräknas ska i princip alla kostnader som är förknippade med verksamheten ingå. Kommunens val av organisationsform ska inte påverka

bidragens storlek. I vissa kommuner kan ansvar och kostnader för t ex lokaler, skolmåltider och administration ligga på en annan förvaltning än den som ansvarar för skolverksamheten. Även sådana kostnader ska ingå i bidragsbeloppet och måste läggas till vid beräkningen.

Enligt förordningen om fristående skolor och viss enskild verksamhet inom skolområdet 4 kap 1 § ska bidragen till fristående skolor och annan enskild verksamhet fastställas per kalenderår. Bidraget ska grunda sig på kommunens budget för det kommande budgetåret och beslutas före kalenderårets början. Kommunerna ska även fortsättningsvis ha möjlighet att kunna göra vissa riktade satsningar och välja olika slags resursfördelningsmodeller, till exempel utifrån socioekonomiska faktorer. Huvudsaken är att alla berörda elever i kommunen får samma möjligheter att ta del av medlen, oavsett om eleven går i en kommunal eller fristående skola. Om kommunen av andra skäl tillskjuter ytterligare resurser till den egna verksamheten under löpande budgetår, ska enligt förordningen 4 kap 2 § motsvarande tillskott tilldelas de fristående skolorna och den enskilda verksamheten.

Grundbeloppet ska avse ersättning för:

- › Undervisning (omsorg och pedagogisk verksamhet för förskola och fritidshem)
- › Läromedel och utrustning (pedagogiskt material och utrustning, lek- och lärprodukter för förskola och fritidshem)
- › Elevvård och hälsovård (gäller ej förskola, fritidshem och förskoleklass)
- › Måltider
- › Administration (en schablon på 3 procent)
- › Moms (en schablon på 6 procent)
- › Lokalkostnader (baserat på kommunens genomsnittskostnad eller i undantagsfall den fristående skolans faktiska kostnader)

## Uppföljning, utvärdering och kontroll

Den enklaste formen av utvärdering i ett valfrihetssystem är brukarens möjlighet att ”rösta med fötterna”, d v s att välja och välja bort utförare. Men vid sidan av det behövs också andra former av utvärderingar. Det är inte säkert att brukarnas val stämmer med vad kommunen eller landstinget/regionen menar med god kvalitet. Uppföljning och utvärdering av kvalitet i offentligt finansierad verksamhet är viktigt oavsett vem som utför tjänsten och om det är en eller flera utförare – egenregi eller privata företag.

När antalet utförare blir fler ställer det dock större krav på metoderna. En systematisk uppföljning kan ske på olika sätt: besök ute i verksamheterna för att på plats granska dokumentation och intervjua personal används av många kommuner. Enkäter där utförarna själva får svara är en annan väg att gå. Allt vanligare blir användningen av brukarenkäter där brukarna får svara på frågor som t ex bemötande, tillgänglighet, tydlighet och kompetens. Oavsett hur uppföljning och utvärdering genomförs bör det ske på samma sätt i egenregi som hos privata utförare.

Utöver uppföljning av kvaliteten i verksamheten förekommer ofta inom t ex hemtjänsten en uppföljning hos varje enskild brukare. Uppföljningen sköts då av biståndshandläggarna, som kontrollerar att det som beviljats har blivit utfört och att brukarna är nöjda med insatsen. I många kommuner görs regelbundna stickprovsundersökningar för att kontrollera och säkerställa kvaliteten.

Uppföljningen ska ge svar på om mål och syftet har uppnåtts: Har medborgarna fått ökad makt och valfrihet? Har kvaliteten blivit bättre och/eller kostnaderna sänkts? I ett system med mål- och resultatstyrning är det viktiga beståndsdelar för att veta att verksamheten utvecklas på önskat sätt och om utförarna ska få fortsatt förtroende. Inte minst handlar det om att få fram underlag till brukarna så de har en rättvisande värdering och information att utgå från när de ska välja utförare.

Valfrihetssystem innebär inte ett minskat ansvar för kommunen eller landstinget när det gäller styrning, ledning, uppföljning, utvärdering och kontroll. Lagstiftningen pekar tydligt ut kommunen och landstinget som ansvariga för den offentliga verksamhetens kvalitet, oavsett om privata utförare svarar för hela eller delar av verksamheten. Det är ytterst politikerna som är ansvariga för att kontrollera att verksamheten utförs på rätt sätt och med rätt kvalitet. I många kommuner och landsting pågår ett arbete för att utveckla valfrihetssystemen så att det blir lättare för den politiska ledningen att följa upp och kontrollera kvaliteten.

## **Information till brukare – och utförare**

Om inte informationen fungerar blir det heller ingen valfrihet. Att brukarna vet vilka utförare som finns, och med stöd av en bra information kan göra genomtänkta och självständiga val, är själva grundbulsten i ett valfrihetssystem och ett krav enligt LOV.

Generell information om hur man väljer och byter och vad som händer om man inte väljer ska finnas lättillgängligt och överskådligt. Lika viktigt är möjligheten att jämföra olika utförare, vad de står för och vilket utbud de erbjuder. Det ska vara en saklig och neutral information som gör det möjligt att

jämföra. Det räcker inte med att länka vidare till utförarens hemsida, vilket i och för sig kan vara bra, men enbart en länk gör det svårt att jämföra med andra utförare och är knappast någon neutral information.

Allt fler kommuner har börjat offentliggöra de utvärderingar som brukarna gör av utförarna. Den typen av utvärderingar, nedbruten på varje utförare, är viktig information som underlättar jämförelser mellan utförare. Genom att göra uppföljningar av utförare, presentera brukarnas omdömen och vara öppen med hur valfrihetssystemet fungerar blir det lättare för medborgarna att använda sin valfrihet. Information kan ges via traditionella broschyrer, skrifter och kataloger men kanske främst via den egna hemsidan. Flera språk utöver svenska, teckenspråk och ljudfiler underlättar för att göra informationen tillgänglig för flera grupper. Det blir allt vanligare med digitala mötesplatser där det går att ställa frågor, framföra klagomål etc. Utförarna får inte glömmas bort. Information om villkor och förutsättningar för godkännande, samt uppdragsbeskrivning och ersättningsmodell måste finnas enligt LOV. Hur ansökan går till, avtalsförslag och blankett för ansökan på hemsidan är exempel på ytterligare information som underlättar för intresserade utförare.

## **Information om icke-valsalternativ**

För både brukare och leverantörer är det viktigt att veta vad som gäller för dem som inte vill eller förmår göra ett val. Informationen kring ickevalsalternativen, och vilka regler som gäller för tilldelning, måste var tydlig och är ett krav enligt LOV.

Det ska vara känt i förväg hur utförare utses när brukare inte väljer. Exempel på ickevalsalternativ är egenregi, en upphandlad utförare för icke-val eller utförare efter närhetsprincipen. Andra sätt att göra det konkurrensneutralt är att låta utförare efter turordning vara alternativet för dem som inte själva väljer.

## **Egenregiverksamhet**

När den egna verksamheten i en kommun eller landsting/region utsätts för konkurrens leder det ofta till bättre kvalitet och effektivitet. En förutsättning för det är att dock att egenregi kan arbeta affärsmässigt och kundorienterat.

Exakt lika villkor går inte att skapa mellan egenregi och utförare, men det måste vara tydligt vilka spelregler som gäller. Den egna verksamheten ska inte skapa vinst och den kan inte överklaga upphandlingsbeslut som gjorts av den egna förvaltningen. Det ställs också krav på egenregin att den ska vara öppen och transparent. Inom t ex hemtjänsten kan inte egenregin erbjuda tilläggstjänster och det kan vara svårt att få ta med sig överskott från ett år till ett annat.

Oavsett om verksamheten drivs av egenregi eller av privata utförare är närheten och feedbacken från kunderna det som är avgörande. Egenregi har många gånger en fördel då den framstår som ett tryggt och långsiktigt alternativ som kan konkurrera med de privata alternativen om den får rättvisa förutsättningar.

## En fungerande marknad

Valfrihetssystem förutsätter att det finns ett tillräckligt stort utbud av utförare för att en valsituation ska uppstå. Att skapa en fungerande marknad är därför ett viktigt steg vid införandet av valfrihet. Det handlar inte bara om att det ska vara många aktörer utan helst även utförare med olika inriktning och utbud. Kommunen och landstinget/regionen kan i ett valfrihetssystem enligt LOV, där alla utförare ska ha samma förutsättningar, i princip inte påverka utfallet och därmed fördelningen mellan t ex privat och offentlig drift. Genom hur icke-valsalternativen fördelas finns dock i praktiken möjligheten att styra brukarna till vissa utförare. Det är delvis en ideologisk fråga där det kan finnas önskemål om en viss ”mix” av utförare.

Utfallet av egenregi och privata utförare kan dessutom påverkas av lokala förutsättningar, antal brukare och hur näringslivet ser ut. Skillnaderna är stora mellan glesbygd och tätort. Inom t ex hemtjänsten, som till stor del handlar om logistik, visar undersökningar att det är svårt för utförare att nå lönsamhet i glesbefolkade områden. Ett sätt att då locka utförare är att avgränsa marknader geografiskt och därmed göra det lättare att räkna hem ett uppdrag – om bara brukarunderlaget är tillräckligt.

När det gäller skola, barnomsorg och äldreomsorg är kommunen skyldig att se till att det fungerar. Det innebär att det alltid måste finnas en beredskap att tillhandahålla den servicen om andra utförare försvinner, vilket också kan vara ett skäl att ha kvar en del verksamhet i egen regi.

Personalövertagande har varit vanligt inom såväl skolan som hemtjänsten och är ett sätt att snabbt få fram privata alternativ. En förutsättning för att låta medarbetare ta över är dock att det inte bryter mot kommunallagens regler om stöd till enskilda eller EU:s regler om otillåtet statsstöd. Det har under senaste året funnits rättsliga frågetecken kring hur medarbetare får ta över verksamhet.

## Utveckling

Ett valfrihetssystem kan ses som en process som ständigt utvecklas. Uppföljning och utvärdering ger svar på vad som fungerar bra – och vad som behöver bli bättre. Många beskriver det som stegvisa förändringar. Ett första, stort



steg är att få de egna medarbetarna och organisationen att förstå det nya uppdraget att beställa och följa upp i stället för att driva allt i egen regi. Nästa steg kan vara att förändra nämndstrukturen för att skilja på beställare och utförare inom en verksamhet.

För brukarna är det en omställning att gå från att tjänsterna tillhandahålls via ett offentligt monopol till att välja mellan flera olika alternativ. Och även om valfriheten fungerar vid ett första val, gäller det att se till att brukarna har information och stöd så att de kan byta utförare om så önskas. De undersökningar som genomförts pekar på att det inom t ex hemtjänsten sker mycket få byten.

Ett valfrihetssystem förutsätter en fungerande marknad. Det finns ibland en oro för att marknaden ska gå från ett offentligt monopol till ett oligopol där ett antal stora företag blir det enda komplementet till egenregin. Tidigare har stora företag haft en fördel vid upphandlingar via LOU. Men LOV underlättar för små bolag att etablera sig och bli antagna som utförare. En utveckling kan också vara att låta nya områden omfattas av valfrihetssystem. I många kommuner utreds och prövas nya tjänster som boendestöd, socialpsykiatri och arbetsmarknadsinsatser.



## Reflektioner kring valfrihet och valfrihetssystem

Programberedning om valfrihet ska bland annat stödja kommuner och landstings arbete med att skapa nya former för medborgarnas valfrihet och beakta kopplingen till näraliggande frågor som konkurrens och medborgarnas delaktighet.

Som del i redovisningen av beredningens arbete följer här kortare intervjuer med ledamöterna om hur de ser på utvecklingen och vilka frågor de tycker är viktiga att lyfta fram kring valfrihet och valfrihetssystem.



### Helene Odenjung:

*”Valfrihet blir en naturlig del av medborgarnas medvetande”*

– Valfrihet är en självklar del av välfärdspolitiken! Jag tycker samtidigt att ett sätt att utveckla välfärden är att ta in människor som brinner för sitt område. Det entreprenörskap som finns inom andra sektorer, varför finns inte det inom de områden som vi har allra kärast – vård och omsorg?

Det säger Helene Odenjung, kommunalråd i Göteborg, 2:e vice ordförande i Folkpartiet och dessutom ordförande för SKL:s programberedning om valfrihet. Hon har svårt att förstå kritiken mot valfrihetssystemen som går ut på att det mest handlar om näringspolitik. För henne är införandet av valfrihetssystem ett sätt att utveckla både välfärden och politikerrollen.

– Jag funderade rätt mycket på det här när jag fick uppdraget. Känslan var ”ja, vad härligt – äntligen”! För jag tror jag har drivits av att bestämma själv ända sedan jag var barn. Sedan måste vi ta hänsyn till andra och allt det där, men att någon annan bestämmer över hur jag ska leva mitt liv – det har jag jättesvårt för.

Och slutsatsen är att hon som politiker vill arbeta för att underlätta för andra att välja och själva utforma sina liv.

Ett område där hon som politiker varit med om att införa valfrihet är skolan. Helen Odenjung är ordförande i GR Utbildning som bland annat administrerar elevernas skolval i hela Göteborgsregionen.

– När det gäller skolan fanns det samma betänkligheter kring att släppa loss fristående alternativ. Det var suspekt, man talade om att man valde bort den kommunala skolan – inte att man valde aktivt. Så det har varit en lång resa. För medvetna föräldrar, eller medvetna personer överhuvudtaget, vill göra aktiva val.

När hon började arbeta med skolfrågor slogs hon av hur ålderdomligt systemet var.

– Vid gymnasiestarten var adresserna indelade i postområden och sedan tillhörde eleverna vissa gymnasier. Du kunde söka ett annat, men då var du tvungen att ha särskilda skäl för att komma in där. Många fejkade genom att skriva sig hos en släkting nära de attraktiva gymnasierna.

– Så jag började arbeta för att ändra detta. Det tog flera år innan man ens kunde tänka sig att göra en simulerad körning efter att intagningen var klar för att se vad som skulle hända om eleverna fick göra egna val. Nu kan eleverna i och runt Göteborg välja skola i 13 kommuner utan att ha särskilda skäl.

Hon har försökt att förklara för sina egna barn hur det fungerade förr.

– De bara tittar på mig och säger: ”Och?” För dem är det fullständigt självklart. De kan inte förstå att man hade ett så korkat system där man var indelad i postnummerområden.

– Min drivkraft har inte varit att man ska underlätta för fristående alternativ utan att det är medborgarna – eleverna i det här fallet – som själva ska göra sina egna val. Om de sedan väljer en kommunal eller en privat utförare bryr jag mig inte om.

Samma förändring i synen på valfrihet som skett inom skolans värld kommer att ske inom andra kommunala områden, hoppas hon.

– Har man väl infört valfrihet så blir det en naturlig del av medborgarnas medvetande. Man vill göra aktiva val! Det går liksom inte att backa och säga ”nej, det här var inte bra, vi går tillbaka till postnummer igen”!

Men hon tror inte på egenregins snabba död utan ser framför sig en mix av privata utförare och verksamheter som drivs av kommunen.

– Många tycker att det är viktigt att det finns service och tjänster i kommunal regi och då kommer man leverera det. Jag tror att vem som driver en verksamhet kommer ha mindre betydelse, däremot tittar man på inriktningen.

– Är det här ett äldreboende med språkinriktning så jag vet att mamma kommer att kunna kommunicera trots att hon inte kommer ihåg svenskan längre, eller är det här ett boende där man prioriterar rörelse? Vi kommer att titta på vad som erbjuds, det är det som kommer att styra. Ungefär som när vi går på museum, då väljer vi vad vi är intresserade av – här handlar det om någonting mycket mer avgörande.

Helene Odenjung ska se till att valfrihet blir en valfråga vid höstens kommunalval i Göteborg. Hon vill undvika tvingande lagstiftning om valfrihets-system i kommunerna, i alla fall på kort sikt.

– Samtidigt så är min starka och heta önskan att alla kommuner faktiskt genomför valfrihet. Det får ju inte bli så att en kommun kan bestämma sig för att ”nej, medborgarna i den här kommunen får inte välja”.

– Jag hoppas att vi kan argumentera så väl att valfrihet genomförs i hela landet. Vissa har haft väldigt lätt att tänka om, medan andra behöver låta det få mogna. Det kommer att bli ett starkt önskemål från medborgarna om att få välja. Man vill inte att någon annan – oavsett om det är tjänstemän eller politiker – ska bestämma åt en.



## **Elvy Söderström:**

### *”Medborgarnas välfärd nummer ett”*

– Debatten om valfrihet har handlat för mycket om näringspolitik. Jag vill se det ur ett medborgarperspektiv och tala om vilken välfärd vi ska ha, inte om vem som ska vara utförare.

Det säger Elvy Söderström, kommunalråd och kommunstyrelsens ordförande i Örnsköldsvik som också sitter i socialdemokraternas partistyrrelse.

I Örnsköldsvik finns ännu inga beslut om valfrihetssystem. Frågan utreds i omsorgsnämnden, men det hindrar inte Elvy Söderström att förespråka valfrihet:

– Vad vi har arbetat med är en annan typ av valfrihet. Det handlar om vilket innehåll det ska finnas i tjänsterna, att de äldre som får hjälp inom omsorgen i större utsträckning måste få välja vad de vill ha hjälp med och hur och när.

Elvy Söderström berättar att kommunen har genomfört enkäter om medborgarnas syn på valfrihet och om hur man tycker det fungerar idag. Enkäten visar att av dem som har hemtjänst så är det cirka 24,5 procent som skulle vilja ha möjlighet att välja en annan utförare än kommunen. Nya tider kan kräva nya lösningar, men det är viktigt att de nya lösningarna inte förstör det

som är bra i de gamla. Vi Socialdemokrater är därför beredda att prova LOV (valfrihetssystemet) inom äldreomsorgen.

– Det är en liten andel som kryssat för att de vill välja utförare. Och jag upplever inte att det är den formen av valfrihet man efterfrågar – det är en bra verksamhet, ett bra innehåll, sedan spelar det ingen roll om det handlar om äldreomsorg eller barnomsorg.

Hon vill också gärna lyfta fram att framför allt de äldre invånarna i kommunen är nöjda med den service de får idag. Vid de två senaste mätningarna av det så kallade nöjdhetsindexet, som SKL genomför i landets kommuner, har Örnsköldsvik placerat sig bland de främsta.

– Jag tycker att det känns bra att medborgarna är nöjda i Örnsköldsvik. Med det i ryggen vill vi föra en dialog med medborgarna om vad de tycker är viktigt. Nya tider kan kräva nya lösningar, men vi har inte så bråttom.

Elvy Söderström ser gärna att tjänstesektorn växer, men hon vill ha en tydlig rågång mellan privata tjänster och den generella välfärden. Mot den bakgrunden är hon kritisk till att vissa utförare kan erbjuda tilläggstjänster. Dessutom behandlas ju inte alla lika eftersom kommunernas egenregiverksamhet inte har samma förutsättningar.

– Vi kan inte jämföra en privat entreprenör med egenregiverksamhet eftersom de har olika regelverk. Ett par exempel är när det gäller möjligheten att erbjuda tilläggstjänster och även när det gäller meddelarfriheten, som inte finns med i lagstiftningen för privata bolag. Grundlagarna borde gälla för all skattefinansierad verksamhet.

Att det har blivit allt vanligare med tilläggstjänster inom omsorgen när valfrihetssystem införs är en utveckling som oroar, menar hon.

– Vi måste slå vakt om att alla ska ha rätt till samma omsorg och service. Om vi får en utveckling som innebär att generellt finansierade välfärdstjänster krymper, och vi i stället ska köpa till ”lite extra” – då urholkar vi välfärden. Det ska inte finnas ”butiker” inne i välfärden där den som har råd kan handla tjänster, eller genom en försäkring få vissa fördelar. Den som löst sitt behov med en försäkring vill inte vara med och betala det allmänna för andra.

– Jag tycker att tjänstesektorn ska få växa, men den ska få växa vid sidan av den offentliga verksamheten. Blanda inte ihop det. Vi ska jobba för att tjänstesektorn ska utvecklas och öka, för det är klart att vårt konsumtionsmönster förändras. Vi vill köpa andra saker – till exempel tid. Men jag vill inte att en strokepatient som ska hem till sitt boende ska behöva fundera på vad hans eller hennes försäkring ”klarar”. Det ska vara behovet som styr. Till var och en efter behov och av var och en efter förmåga ska gälla även i fortsättningen.

När Elvy Söderström blickar några år framåt tror hon att landets kommuner och landsting erbjuder sina tjänster på olika sätt.

– Jag har inget emot att vi har olika driftsformer – om medborgarna väljer



det. Det ska inte tvingas på kommunerna och landstingen att de måste göra på ett visst sätt. När det gäller valfrihetssystemen har debatten kommit att handla om näringspolitik – och det är ett område som jag tycker är viktigt och kul att jobba med – men i det här fallet tycker jag det främst handlar om medborgaren och välfärdspolitiken. Inte att vi ska ut och leka affär.



## **Mats Eriksson:**

### *”Människor kan och vill ta ansvar”*

– Den stora grejen är att ställa sig på invånarnas sida. Det handlar om att ge makten till invånarna och släppa loss medarbetarna. Svårare är det inte!

Mats Eriksson, landstingsråd (M) och landstingsstyrelsens ordförande i Halland, har kommit att förknippats med Vårdval Halland och är den politiker som gått i täten för valfrihet inom primärvården. Redan 2004 startade arbetet med ett valfrihetssystem i Landstinget Halland.

– Vi var inspirerade av vad Nacka åstadkommit på den kommunala sidan, men framför allt handlade det om att utveckla primärvården. Det var viktigt att få den att leva på egna meriter. Det var låg status att verka inom primärvården. Dessutom stod man helt på organisationens sida. Patienten var till för organisationen – och inte tvärt om.

I sammanhanget ska noteras att Halland då hade bland landets mesta nöjda invånare när det gällde primärvården.

– Trots att vi hade privata utförare och en form av valfrihet fungerade det inte. Invånarna möttes alltid av att det var fullt, vårdcentralerna såg inte på invånarna på rätt sätt. Vi kände att detta inte kommer att duga i morgon, även om de är nöjda idag.

Han framhåller att det var stor enighet bland de stora partierna i landstinget om att införa Vårdval Halland.

– Socialdemokraterna var med på banan. Vi hade väldigt öppna diskussioner och vi fattade bara tre formella beslut fram till starten 2007. Notera att de sista avgörande besluten tog vi 2006 som var ett valår, så känsligare än så var det inte.

Enligt Mats Eriksson fanns det största motståndet mot reformen i chefsleden en bit ner i organisationen.

– Det handlar om att släppa ifrån sig makten och ge den till invånarna. Människor kan och vill ta ansvar – om vi bara tillåter det!

Vårdval Halland är inte bara ett valfrihetssystem och ersättningsystem.

Det handlar även om en övergripande definition av hur hälso- och sjukvården ska organiseras.

– Sjukvård ska ges nära, och det finns två definitioner av den närheten: en är geografisk, den andra om att det ska vara nära hjärtat. Invånarna väljer efter förtroende och tillit – det är också nära.

Syftet med Vårdval Halland, enligt Mats Eriksson, är dessutom att det som kan utföras utanför sjukhusen, med bibehållen kvalitet och till god ekonomi, ska göras där. Målsättningen är att 80 procent av den öppna vården ska ut i primärvården. Det var 67 procent när reformen genomfördes, i dag är det 70 procent.

– Alla medarbetare måste ställa upp på målsättningen. För ska det bli mer ute i primärvården så måste det bli mindre på sjukhusen. Då måste sjukhusen och sjukhusens chefer vara beredda att släppa ifrån sig.

Mats Eriksson tycker att han nu som politiker kan ägna sig åt de övergripande frågor som politiker ska syssla med: Att fånga invånarnas behov i dag och i morgon, se till att behoven blir tillgodosedda och slutligen kontrollera att det fungerar, följa upp och utvärdera.

Valfrihetssystemet i Halland har vänt på styrningen av vården, menar han.

– Det våra sjukhus och vårdcentraler tidigare producerade – det var invånarnas behov. I dag är det invånarnas behov som styr vad vården ska producera. Det var för mycket organisationens enskilda medarbetares intresse som styrde hälso- och sjukvårdens utveckling. Inte medborgarnas behov.

Mats Eriksson har erfarenhet från att på 90-talet suttit i en primärvårdsnämnd och den vägen försökt att påverka vården.

– Vi tog hundratals detaljbeslut men inte mycket hände av det vi ville uppnå.

Vad vi gör nu som politiker är att vi sätter spelplanen, och så säger vi att ni måste hålla er inom detta, och sedan släpper man loss den kraft som finns hos invånarna.

– På tre månader åstadkom vi vad vi inte lyckats med på tioalet år eftersom medborgarna röstade med fötterna. De flesta visste vilka vårdcentraler som fungerade bra eller fungerade dåligt.

– Vi fick en annan hävstång när invånarna marscherade därifrån. Då har man två saker att göra – man får skärpa till sig eller lägga ner. Det är en oerhörd kraft och dynamik när man släpper loss invånarna och skapar ett förändringstryck, och det är svårt att säga att medborgarna valt fel.





## Daniel Helldén:

### *”Att släppa anden ur flaskan”*

Valfrihetssystemen förändrar förutsättningarna för politikernas makt och inflytande – men har vi insett konsekvenserna på sikt? Det är en fråga som Daniel Helldén tycker är värd att fundera över.

Daniel Helldén sitter i Miljöpartiets parti-styrelse, har politiska uppdrag i Stockholms stad samt ingår i SKL:s styrelse. Han ser fördelar med LOV och valfrihetssystem, men tycker samtidigt att det finns problem som inte diskuterats tillräckligt.

– Ambitionen att skapa stabilitet för de företag som går in som utförare leder till långa avtal, men man glömmer bort att politiken är ”fyraårig”. Det är klart att det går att förändra allt, men det kan bli väldigt dyrt att bryta avtal.

Daniel Helldén anser att det är rimligt att fullmäktige har rätt att se över avtalen vid varje ny mandatperiod på samma sätt som gäller inom delar av plan- och bygglagstiftningen. Han har medverkat till att Miljöpartiet i riksdagen driver frågan om avtalens längd.

Politikens makt och inflytande påverkas även av att det kommer in nya aktörer genom valfrihetssystemen, menar Daniel Helldén.

– Valfrihetssystemen har ”släppt anden ur flaskan” och öppnat för privata företag på många nya områden. Vi får in starka aktörer som kommer att agera mot politikerna. Vi ser det i RUT-debatten där Almega går ut och argumenterar till försvar för reformen. Svenskt Näringsliv och andra intresseorganisationer är en stark röst i debatten, det är deras uppgift. Det blir en intressant relation mellan dessa aktörer – näringslivet med vinstintressen, kontra allmänheten som vill ha servicen och politikerna som är allmänhetens företrädare men skyldiga att prioritera.

– I dag för vi en dialog med medborgarna vid en neddragning inom ett område. Nu kommer det in ytterligare en part med intressen, som dessutom har hela verksamheten i sin hand och därmed ett tolkningsföreträdare, och kan säga att ”det här fungerar inte, det blir inte bra”. Jag tror att detta riskerar att bli dyrt, framför allt på sjukvårdsområdet.

– Så länge vi inte har upplöst den politiska delen av systemet är det ju ändå där de övergripande besluten måste tas, framhåller Daniel Helldén.

Han pekar på att en av fördelarna med LOV är att det gynnar små aktörer mer än stora företag. Något som han och Miljöpartiet också vill värna.

– Frågan är om de stora företagen lyckas vrida tillbaka utvecklingen. Ett tungt argument som de kan ha är att det blir billigare; ”ni kan sänka ersättningen om ni gör det möjligt för oss att göra si eller så”. Men då kommer man ifrån det man ville med valfriheten – det blir varken valfrihet eller små aktörer.

Daniel Helldén tycker inte det är ett problem att valfrihetssystemen och tillhandahållandet av offentliga tjänster kommer att se olika ut över landet, beroende på hur förutsättningarna ser ut.

– Valfrihetssystem är ett helt nytt sätt att styra offentligt finansierad service och medborgarna får mer att säga till om. Men man får inte driva det in absurdum. Det är positivt att man testar valfrihet, men inte låser fast sig så det skapas andra problem. Ibland kan egenregi vara ett bättre alternativ.

– Det har framförts förslag om att LOV ska vara tvingande för alla kommuner. Det skulle vara förödande. En variation mellan kommuner skapar utrymme för en kommunal kreativitet i sättet att tillhandahålla offentlig service. Det får vi inte glömma bort.

Utöver de områden där valfrihet nu införs pågår försök även inom andra verksamheter, exempelvis inom arbetsförmedlingens tjänster. Men Daniel Helldén tror inte att det finns behov av att kunna välja inom alla områden.

– När allt är nytt så testas det, men sedan kommer det att ske någon form av konsolidering. Det finns områden som lämpar sig för valfrihetssystem, andra gör det inte. Man förlorar så mycket i förmågan att styra. Nackdelarna riskerar då att bli större än fördelarna, och medborgarna har heller inte uttryckt önskemål om att få välja inom alla offentliga tjänster.

Som den statsvetare och forskare Daniel Helldén är, efterlyser han dessutom ordentliga utvärderingar av valfrihetssystemen.

– Det är så komplexa system som vi förändrar och det är svårt att veta vad som blir bättre eller sämre – och vad det beror på. Jag förstår att den nuvarande regeringen har bråttom, men jag tror att det varit möjligt att driva detta i högt tempo och samtidigt haft tid att satsa på ordentliga utvärderingar.



## Hans Hedlund:

### *”Kan öppna för nya lösningar på landsbygden”*

– Valfrihetssystem kan vara ett sätt att få ut mer service och kompetens på landsbygden. Det löser kanske inte läkarbristen, men det öppnar för nya lösningar inom vården och hemtjänsten.

Det hoppas Hans Hedlund, centerpartistiskt oppositionsråd i Landstinget Västernorrland som även har lång erfarenhet från kommunalpolitiken. Han verkar i ett län där valfriheten inte

står överst på den politiska dagordningen, utan i stället handlar mer om tillgången på kommunal service samt hälso- och sjukvård.

– Jag har inte upplevt något tryck om valfrihetsreformer, det viktiga är att det fungerar. Vem som är utförare spelar mindre roll. Däremot tror jag att dynamiken när det blir fler utförare är bra. Det kan också ge rakare ryggar inom den kommunala hemtjänsten.

Vid årsskiftet öppnades för fler alternativa utförare inom primärvården i Västernorrland. Det finns nu intresseanmälningar för att starta nya vårdcentraler i Sundsvall, Härnösand och Örnsköldsvik. I de mer glesbefolkade delarna av länet har det ännu inte kommit några ansökningar. Där är det svårare, enligt Hans Hedlund, att konkurrera – av flera skäl.

– Tänk dig en vårdcentral på landsbygden med höga nöjdhetssiffror; beror det på att befolkningen är så nöjd eller att de är rädda att tappa servicen om de klagar? Med den bakgrunden kan det vara så att folk i utsatta områden väljer ortens vårdcentral för att de vill ha den kvar. Det är tillgången till vård som är viktigt.

Men även om det finns en vårdcentral är det inte säkert att det finns läkare på plats i tillräcklig utsträckning. Det är bland annat kring möjligheten att hitta nya lösningar för att locka läkare som vårdvalet kan innebära något positivt, hoppas Hans Hedlund.

– Vårdvalsmodellen kan ge en möjlighet till filialer ute i landsbygden. Centerpartiet hade ett möte på en ort som tidigare haft vårdcentral. Tanken väcktes då att fråga någon av de entreprenörer som ansökt enligt vårdval i fall de var intresserade av att starta en filial i de gamla lokalerna. Beskedet nu är att om invånarna får ihop tillräckligt med namnunderskrifter, så kan det vara möjligt att öppna en filial en eller några dagar i veckan i den gamla distriktsläkarmottagningen.

Hans Hedlund berättar att han nu fått besked om att de fått ihop 600 namn som är beredda att lista sig på vårdcentralen.

– Går det här i lås så visar det hur vi på ett friare sätt kan starta filialer ute på landsbygden. Filialer har aldrig varit särskilt intressant för landstinget, läkaren ska vara på vårdcentralen och inte ute på vägen. Men om det kommer en privatläkare och får 1 000 personer att lista sig i ett område, etablerar de sig där för att det är en bra affär.

Han ser även andra fördelar med valfrihetssystemen, men det gäller att styra rätt.

– Det viktiga med valfriheten är dynamiken den tillför verksamheten och att det ger medborgarna ökat inflytande. Men det ska inte ge fri tillgång till skattebetalarnas skattekonton. Tidigare system, t ex etableringsfriheten från 1990-talet, har bara uppmuntrat antalet besök och det är ju naturligtvis alldeles fel.

– Vi måste styra mot bra mål, som att ställa krav på vissa hälsoeffekter. I vårt landsting har vi en särskild peng som betalas ut för förebyggande arbete, och det betalas inte ut automatiskt – de måste visa resultat. Vi vill ju helst att

man inte ska behöva gå till vårdcentralen. Och klarar vårdcentralen att hålla sin befolkning rökfri, utan diabetes och hjärtinfarkter är det ju fantastiskt bra och ska belönas.

Hans Hedlund slår vakt om det kommunala självbestämmandet och vill undvika tvångslagstiftning om valfrihet i kommunerna, han tycker det kan få utformas och utvecklas i egen takt.

– Personligen kan jag tycka att det är en fördel om större regioner går före med experimenten så kan vi lära av dem. Vi är ett mindre landsting och har inte samma resurser – marginalerna är snävare och utrymmena för misstag är mindre. Det handlar om att hitta rätt balans på utgifter och insatser samt att utvärdera gjorda förändringar innan nya reformer beslutas. Jag tycker att den in-slagna vägen mot mer entreprenörskap och ökad valfrihet för brukarna är bra!



## Emil Broberg

### *”Valfrihet leder till efterfrågestyrning”*

– Vad ska vi styra efter – behoven eller efterfrågan? Det är den stora frågan när vi talar om valfrihetssystem. Det är det den grundläggande konflikten, menar Emil Broberg.

Emil Broberg (V) är kommunpolitiker i Linköping men arbetar främst med landstingsfrågor och är även ersättare i Landstinget i Östergötland. Han är också medlem i Vänsterpartiets partistyrelse.

Emil Broberg är kritisk till principerna som ligger bakom LOV och de valfrihetssystem som införs i dag.

– Min kritik handlar inte om att man får välja. Det är bra att medborgarna får välja, de ska ha ett stort inflytande. Men lagstiftningen utgår från företagets behov. Den handlar mer om rätten till fri etablering och den är inriktad på att stimulera företagande.

– Jag uppfattar det som att det nu införs nya principer för hur hälso- och sjukvården ska styras. Hälso- och sjukvårdslagen säger att resurserna ska styras till dem som har störst behov. Men när man inför valfrihetssystem införs incitament som siktar mer på efterfrågestyrning. Den som efterfrågar vård får vård. Och det kan naturligtvis vara bra på ett sätt om det är det man vill uppnå. Men i ett system där resurserna inte är tillräckliga ser man att det skapar undanträngningseffekter.

Enligt Emil Broberg handlar det om två principer som ställs mot vandra; ”vad folk vill ha” eller ”vad folk behöver”, och han menar att det blir extra tydligt inom hälso- och sjukvården.

- De som har mindre behov, men är välbeställda och har hög utbildning och hög inkomst, de söker mer vård än vad de som grupp har behov av. Medan den grupp som har sämst utbildning och sämst inkomst söker vård i mindre utsträckning än vad de som grupp har behov av.

- Valfrihetssystemen premierar dem som kan söka aktivt, snabbt och medvetet. Mer resurser går till dem. De blir också mer attraktiva för systemet. De kommer in med en förkylning och de är lättbehandlade.

Han tar utvecklingen i Stockholm som exempel. Där har det blivit fler vårdcentraler i innerstaden och de nordöstra förorterna.

- Det är dit resurserna flyttat från Tensta, Rinkeby och Botkyrka, trots att det där bor fler människor som har större behov. Det blir en omfördelning inom systemet som slår väldigt olyckligt.

- Självklart finns det en stor grupp medborgare som upplever att de fått bättre tillgänglighet till vården. Det blir närmare till vårdcentralen, ringer de får de komma dit snabbt. Men de som faller utanför har fått det sämre. De är dock inte tillräckligt starka eller resursstarka så de hörs inte.

- Det gynnar dem som redan är gynnade och missgynnar dem som redan är missgynnade. Du får mer eller mindre påverkan – mindre inom hemtjänsten och mer inom skolan och sjukvården.

Genom införandet av valfrihetssystem brukar det sägas att politikernas roll förändras. Emil Broberg ser en förskjutning av makten som kan leda till problem när det gäller ansvarstagandet.

- Som förtroendevald i ett valfrihetssystem, med ansvar för till exempel hemtjänsten, går det inte att utkräva något ansvar av mig som politiker om brukaren inte är nöjd med omsorgen, som jag uppfattat retoriken. Det är ju den enskilde som har ansvaret. Brukaren skulle ha valt någon annan!

- Det är en kraftig förskjutning från ett kollektivt gemensamt ansvarstagande, där vi gemensamt kan göra bedömningar över helheten, till att man individualiserar alla val och det är ditt eget val som ska avgöra.

- Men ett individuellt val kan få stor inverkan på andra människor – exempelvis skolor som måste läggas ner. Det kanske ska ske ibland, men det får konsekvenser för andra som inte kan åka långt, som måste ha nära till skolan. Vilket ansvar tar jag för det?

- Och vilka konsekvenser får vårdvalet på mindre orter där det så kallade kundunderlaget blir för litet och det inte är ekonomiskt möjligt att driva till exempel en vårdcentral?

- Frågan är vem som tar ansvar för tredje man och för helheten? Risken är att ingen längre tar det övergripande ansvaret för hur resurserna ska fördelas. Det kanske går bra när det gäller frisör och annat, men när det gäller vissa grundläggande behov krävs ett annat ansvarstagande, avslutar Emil Broberg.



## **Birgit Stöckel:**

### *”Nu sätter egenregin patienten i fokus ”*

– Jag tror att valfrihet och konkurrens bidrar till en förbättrad kvalitet inom vården. Vårdcentralerna blir mer patientorienterade och man ser mindre till att bevara gamla strukturer och mer till att anpassa verksamheten efter patienten. Och även om vi inte får privata vårdgivare överallt i länet, så tror jag att landstingets egna vårdcentraler kommer att stimuleras av den nya patientmakten och höja kvaliteten.

För Birgit Stöckel, oppositionsråd för Kristdemokraterna i Norrbottens läns landsting, innebär införandet av valfrihet inom primärvården på kort sikt ingen stor förändring – förutom vid kusten där flera privata vårdcentraler etablerar sig inom kort. Än så länge är det bara tre privata aktörer som ansökt om att få starta vårdcentral. Praktikertjänst AB har fått klartecken och öppnar i Piteå till hösten. Läkarhuset Hermelinen AB i Luleå och Läkarhuset Björnen AB i Piteå väntar på godkännande. Dessutom drivs en vårdcentral i Vittangi i privat regi, men den är upphandlad enligt LOU. Övriga 32 vårdcentraler är egenregi.

– Den politiska majoriteten i Norrbotten har inte varit särskilt positiv till privata utförare inom vården. Men nu finns det en lag, och första steget är att vi är överens om att skapa ett vårdvalssystem som vi tror ska fungera bra för både utförare och medborgare. Majoriteten har överlag gjort ett bra jobb tillsammans med oss i oppositionen, även om vi hade olika uppfattningar om ickevalsalternativet. Som det fungerar nu får den närmaste landstingsdrivna vårdcentralen pengarna för den som inte aktivt listar sig, vilket naturligtvis är en stor konkurrensfördel för egenregi. Den privata utföraren måste vinna varje kund, medan landstinget får dem ”gratis”.

– Nästa steg är att se hur vi ytterligare kan stimulera de egna vårdcentralerna till att förbättra sig. För den enskilda medborgaren står valet mellan olika vårdcentraler. Om de drivs i privat eller offentlig regi är mindre intressant för de flesta, bara de är nöjda med innehållet. Det uppstår ändå en konkurrens inom det egna systemet när vårdcentralerna, till skillnad mot tidigare, kommer att välkomna nya patienter, eftersom varje patient genererar pengar och inte bara extraarbete. Men på lång sikt krävs det fler alternativa utförare för att det ska bli vitalitet i det hela.

En fråga Birgit Stöckel ser måste lösas är vilka konsekvenser konkurrensen mellan landstingets egna vårdcentraler ska få för respektive vårdcentral.

– Hur kommer landstinget på sikt att hantera de vårdcentraler som går med underskott? Nu finns en gemensam ansökan för samtliga 32 vårdcentraler inom egenregionen som därmed kan bolla underskott och överskott mellan varandra så länge de håller totalbudgeten. Vi kan förstås inte låta den enda vårdcentralen i Övertorneå gå omkull, men på ställen med fler än en vårdcentral borde det däremot vara tuffare krav och konsekvenser.

– De verksamhetsledningarna som gör ett bra jobb och får många patienter att lista sig, måste se att det lönar sig. Det är inte särskilt stimulerande för en vårdcentral som gör bra resultat att se pengarna föras över för att täcka upp förlusten hos en som fungerar sämre. Hög kvalitet, tillgänglighet och gott bemötande ska premieras, inte tvärtom.

Birgit Stöckel vill ha ett valfrihetssystem som upplevs som rättvist och tar ett särskilt ansvar för utsatta.

– Vi talar mycket om att medborgaren ska ta ett större egenansvar och det är ju riktigt. Men vi får inte glömma bort att vi samtidigt måste ta ett särskilt ansvar för människor med nedsatt autonomi, så att de inte glöms bort eller faller mellan stolarna. Det kan röra sig om personer med demens, psykisk sjukdom eller barn. Det är upp till oss politiker att vara medvetna om de här människornas utsatthet och skapa system där ansvaret framgår tydligt i både kvalitetskrav och ersättningsystem.

– Det innebär för min del att när det här börjar rulla, kommer jag att vara väldigt intresserad av uppföljningen. Vad blev bra och vad kan bli bättre? För det tycker jag är en självklar tanke, att systemet inte är perfekt från början. Det är omöjligt att överblicka alla konsekvenser innan man har kört vårdvalet ett tag och vi måste vara beredda att skruva i systemen. Målet är ju att det i slutändan ska bli så bra hälso- och sjukvård som möjligt för norrbottningarna.

Som många andra landsting har Norrbotten problem med att locka läkare till fasta tjänster inom primärvården. En stor del av verksamheten bygger på stafettläkare.

– I oppositionens alternativa landstingsplan har vi skrivit att en ökad valfrihet med privata aktörer kommer att minska kostnaderna för stafettläkare. Vårdvalet löser visserligen inte alla problem – men jag tror att det på sikt bidrar till att det blir attraktivare att jobba som fast läkare i Norrbotten.

– Jag hoppas verkligen att vi ska få fler privata utförare också i glesbygden. Vårdcentralen i Vittangi är ett utmärkt exempel med stabil personalsituation och god ekonomi. Den fungerar så bra att en del kirunabor väljer att köra de 15 milen tur och retur för att få träffa samma läkare vid varje besök.

Hon hoppas också att tiden talar för en förändring i synen på valfrihet och att de steg som nu tas kommer att ge resultat på sikt.

– Om tio år tror jag att folk i Norrbotten tycker att det är en absolut självklarhet att det finns olika utförare att välja mellan. Sett över lite tid kan vi inte backa från valfrihet – det tror jag är omöjligt.

## Bilaga

### Vad innebär LOV?

En ny lag om valfrihetssystem, LOV(2008:962), infördes den 1 januari 2009. LOV innehåller regler för vad som gäller för de kommuner och landsting som vill konkurrensutsätta verksamheter och överlåta till medborgarna att välja utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster. LOV är ett alternativ till lagen om offentlig upphandling, LOU. Vid upphandlingar enligt LOV är priset fastställt på förhand och utförare konkurrerar med kvalitet.

LOV bygger på de fem grundläggande EG-rättsliga principerna som en garanti för en fungerande konkurrens. De kommuner och landsting som vill använda LOV måste annonsera löpande på en nationell webbplats för valfrihetssystem ([www.valfrihetswebben.se](http://www.valfrihetswebben.se)) som administreras av Kammarkollegiet.

Såväl privata företag som ideella organisationer kan ansöka om att bli godkända som leverantörer. Det är inte någon priskonkurrens mellan leverantörerna. Den enskilde får i stället möjlighet att välja den leverantör som han eller hon uppfattar tillhandahåller den bästa kvaliteten. För personer som inte väljer ska det finnas ett icke-valsalternativ.

LOV tar inte bort det myndighetsansvar som reglerats enligt andra lagar som kommunallagen, socialtjänstlagen m fl.

### Fem grundläggande EG-rättsliga principer

LOV är en lag med fem huvudbestämmelser om vad man måste göra när man har bestämt sig för att införa ett valfrihetssystem. Det är således en procedurlag och inte en lag som styr eller begränsar hur man utformar sitt valfrihetssystem och de krav man ställer på leverantörerna, utöver de grundläggande EG-rättsliga principerna som främjar konkurrens och fri rörlighet. Att införa ett valfrihetssystem medför därutöver ett antal frågeställningar där man måste göra egna överväganden, men LOV styr inte dessa överväganden.

Att hitta en rimlig nivå på krav är A och O för att komma igång med ett valfrihetssystem, både för att leverantörerna ska förstå vilket åtagande de gör och för att kommunen som huvudman för verksamheten ska kunna följa upp de krav man ställer. Uppföljning är motorn i valfrihetssystemet, och villkor som inte följs upp eller inte kan följas upp får motorn att hacka. De fem grundläggande EG-rättsliga principerna som har tagits in i LOV ger bra vägledning och ska ses som ett stöd.



### ***Proportionalitetsprincipen***

Den här principen är en av de viktigaste att ha i huvudet när man bestämmer vilka krav som ska gälla under avtalstiden. Samtliga krav som ställs ska vara rimliga i förhållande till de mål som eftersträvas. Kraven ska ha ett naturligt samband med och stå i proportion till den tjänst som ska tillhandahållas. Till exempel bör man kunna ställa högre krav på ekonomisk stabilitet och kompetens på en leverantör som tillhandahåller särskilt boende än på en leverantör som tillhandahåller hemtjänstinsatser.

### ***Icke-diskriminering***

Den andra principen innebär att man ska utse leverantörerna på ett icke diskriminerande sätt. Det betyder att man i förfrågningsunderlaget inte får ställa en typ av krav som hindrar till exempel utländska leverantörer att delta. Man får inte heller ställa kraven så att lokala leverantörer gynnas. Det är diskriminerande att kräva att en leverantör ska ha sitt hemvist inom ett visst geografiskt område, men det är inte diskriminerande att ställa krav på att tjänsten ska tillhandahållas inom ett särskilt geografiskt område.

### ***Likabehandling***

Alla leverantörer ska behandlas lika i systemet och de ska ges så lika förutsättningar som möjligt. Det innebär att alla ansökningar ska behandlas lika och att kraven ska vara lika för alla under avtalsperioden. En konsekvens är att egenregiverksamhet, om den finns med som alternativ i systemet, i princip inte får behandlas annorlunda än externa leverantörer.

### ***Öppenhet***

Principen om öppenhet innebär att samtliga uppgifter om valfrihetssystemet ska vara offentliga. Den som ansökt om att få delta som leverantör måste få den information som behövs för att kunna lämna ett anbud. Principen ligger också bakom kravet på att förfrågningsunderlaget måste annonseras. Utgångspunkten är att ju mer alla vet, desto bättre förutsättningar finns det för att konkurrensen ska verka på lika villkor.

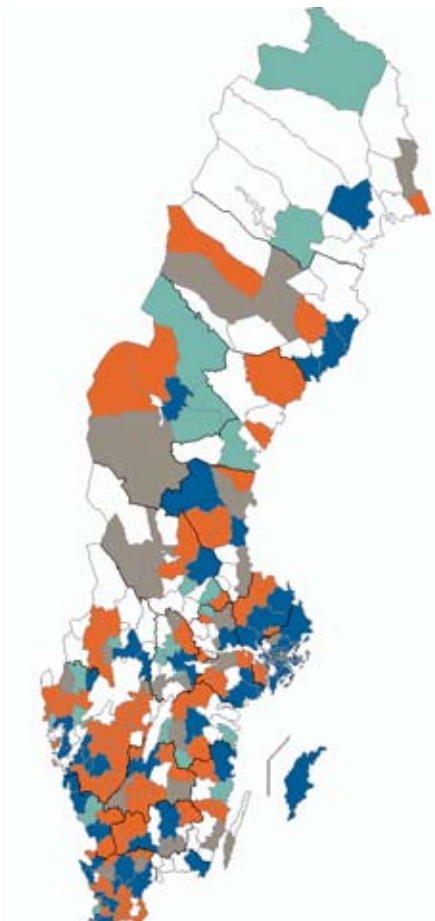
### ***Ömsesidigt erkännande***





Principen om ömsesidigt erkännande har en praktisk betydelse för hur man kan formulera krav på intyg och liknande. Intyg och andra certifikat som har utfärdats av ett annat EU-lands behöriga myndigheter ska gälla även i Sverige, till exempel examen för sjuksköterskor och läkare.

Ur *Valfrihetssystem för nybörjare och andra nyfikna*, Helena Meier och Yvette Axelsson, SKL (2009).

Karta över kommuner som beviljats statliga stimulansmedel för att utreda eller införa valfrihetssystem enligt LOV inom äldreomsorgen oktober 2010.

---



-  68 kommuner som infört LOV (karta=gul färg)
-  85 kommuner som beslutat om att LOV ska införas
-  35 kommuner som ännu inte fattat beslut om LOV
-  24 kommuner som beslutat att inte införa LOV

Vitt fält på kartan är de kommuner som inte har ansökt om stimulansbidrag (78 kommuner)

## Förteckning över rapporter

Programberedningen om valfrihet har gett ett antal uppdrag för att följa utvecklingen av valfrihetssystem och för att belysa olika effekter av införandet. SKL har under perioden gett ut följande rapporter inom konkurrens- och valfrihetsområdet. Alla rapporter är länkade till SKL:s hemsida, [www.skl.se](http://www.skl.se), där de går att ladda ned som pdf-dokument.

Valfrihetssystem – erfarenheter från ett antal kommuner och landsting, SKL (2010)

Utvärdering av valfrihetssystem i kommuner och landsting, SKL (2010)

Valfrihetssystem för nybörjare och andra nyfikna, SKL (2009)

Val av ersättningsmodell och beräkning av ersättningsmodell – hemtjänst och särskilt boende, SKL (2009)

Självkostnads kalkylering – vid konkurrensutsättning och införande av valfrihetssystem SKL, (2009)

Att utveckla valfriheten – en studie av styrning och organisation i fem kommuner med valfrihetssystem, SKL (2009)

Kundval i äldreomsorgen – stärks brukarens ställning i ett valfrihetssystem?, SKL (2010)

Egenregi i valfrihetssystem – en studie av framgångsfaktorer, SKL (2010)

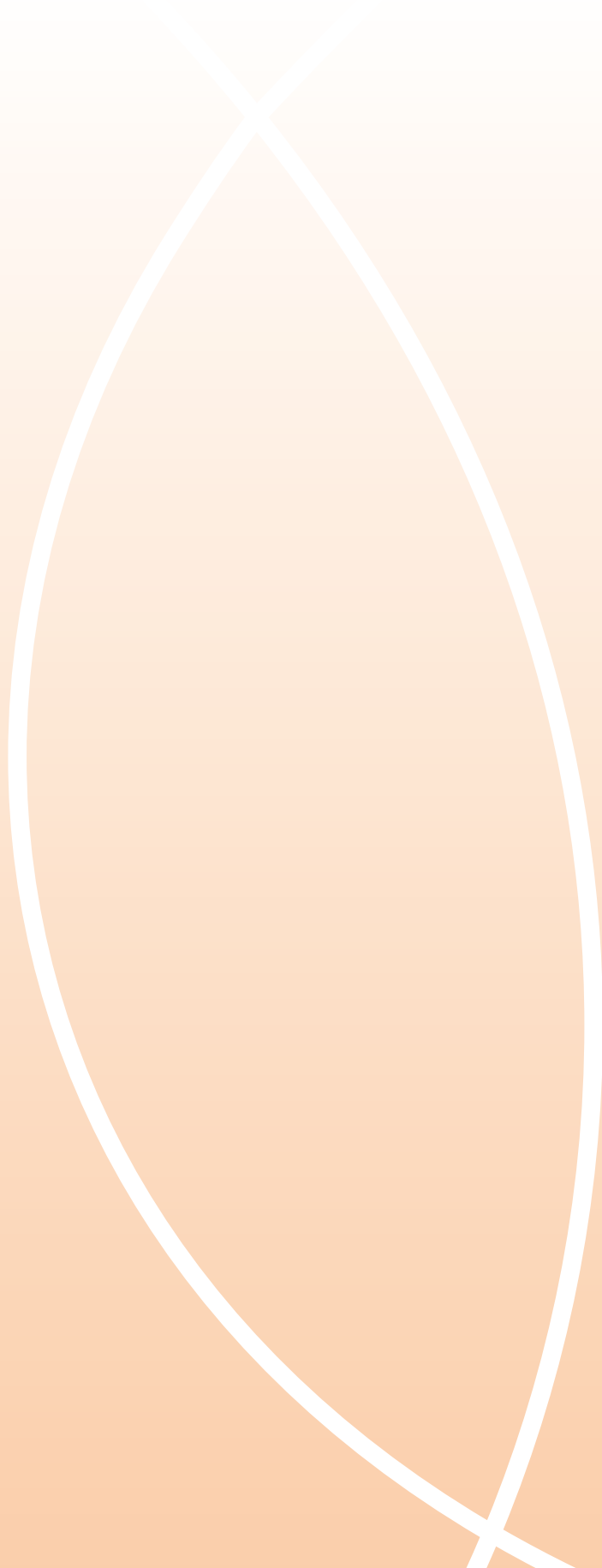
Valfrihet på webben – utvärdering av information om valfrihetssystem på kommuner och landstings hemsidor, SKL (2010)

Kundval i hemtjänsten – erfarenheter av information och uppföljning, SKL (2009)

Lättare sagt än gjort – uppföljning av kommunala konkurrensprogram i åtta kommuner, SKL (2010)

Riskhantering vid Offentlig Privat Samverkan, OPS, SKL (2010)

Vad vet vi om kundval – En forskningsöversikt, SKL (2010)



## Valfrihet och vårdval

---

### Slutrapport från programberedningen om valfrihet

Denna skrift har tagits fram av programberedning om valfrihet som är tillsatt av styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Programberedningen om valfrihet består av ordförande Helene Odenjung (FP), Mats Eriksson (M), Hans Hedlund (C), Birgit Stöckel (KD), Elvy Söderström (S), Daniel Helldén (MP) och Emil Broberg (V).

Beredningen ska stödja landets kommuner och landsting/regioner i arbetet med att skapa nya former för medborgarnas valfrihet. I uppdraget ingår även att följa, dokumentera och analysera utvecklingen inom valfrihetsområdet.

Beredningen har lagt ut ett antal studier och undersökningar och här sammanfattas de rapporter som studierna resulterat i. Rapporterna ligger också till grund för en beskrivning av utvecklingen i Sverige och utomlands. Vidare görs en genomgång av hur ett valfrihetssystem kan byggas upp och drivas. Vid införandet av valfrihetssystem blir det allt vanligare att de byggs med utgångspunkt från lagen om valfrihetssystem, LOV, men verktygen kan variera och lagen om offentlig upphandling, LOU, och bidrag till friskolor och förskolor används också. Ledamöterna i beredningen ger slutligen i kortare intervjuer sin syn på införandet av valfrihetssystem.

Beställ eller ladda ner på [www.skl.se/publikationer](http://www.skl.se/publikationer) eller på telefon 020-31 32 30.

ISBN 978-91-7164-605-7



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

Post: 118 82 Stockholm  
Besök: Hornsgatan 20  
Telefon: 08-452 70 00  
[www.skl.se](http://www.skl.se)