

GRANT THORNTONS VÅDRAPPORT 2022

Så mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige



Grant Thornton

Innehållsförteckning

Sektioner

1. Inledning och sammanfattning	3
2. Huvudutmaningar och fördjupning	8
3. Politiska risker	21
4. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige	26
5. Utveckling per underbransch	31
6. De största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn	37
7. Transaktionslandskapet	39
Appendix	
A. Metodologi	43
B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet	44
C. Källförteckning	45





SEKTION 1

Introduktion och sammanfattning

Introduktion till vårdrapporten 2022

För trettonde året har vi nöjet att presentera Grant Thorntons studie av utvecklingen inom den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige. Vård- och omsorgsbranschen tillhör en av Grant Thorntons prioriterade branschsatningar.

Vår studie baseras på finansiell årsredovisningsinformation, publicerade studier, utredningar inom området och vår egen branschfarenhet från att arbeta med förvärvs- och strategirådgivning inom privat vård och omsorg. Vi har även genomfört samtal med personer som verkar, forskar, analyserar och fattar beslut inom den privata vård- och omsorgssektorn.

Studiens främsta syfte är att regelbundet mäta och redovisa de svenska privata bolagens utveckling inom vård- och omsorgsmarknaden, främst ur ett finansiellt perspektiv. Vi vill även belysa de huvudutmaningar som svensk vård och omsorg står inför och genomföra fördjupningar inom olika områden som är aktuella och viktiga för att klara framtidens vård och omsorg med bibehållen eller ökad kvalitet.

Årets studie visar att den privat vård och omsorg i Sverige har återhämtat sig efter pandemin, men att vårdsektorn alltjämt står inför liknande strukturella utmaningar som inför 2020. Den totala omsättningen för sektorn ökade under 2021 med SEK 7,3 mdr, motsvarande 5,5% jämfört med 2020, vars siffror var starkt påverkade av pandemin. Även lönsamheten har ökat i relation till föregående år och branschens lönsamhet är med ca 7,6% den högsta sedan 2017. Den stigande lönsamheten drivs bland annat av en ökad lönsamhet inom primärvården som gynnats av provtagningar och vaccinationer under året samt av en generell återhämtning efter pandemin inom alla underbranscher.



Mats Fagerlund
Branschexpert Vård & Omsorg
Partner, Advisory
+46 8 563 070 71
mats.fagerlund@se.gt.com



Emelie Kagart
Branschexpert Vård & Omsorg
Senior Manager, Advisory
+46 8 524 673 48
emelie.kagart@se.gt.com



Stefan Wiklund
Branschexpert Vård & Omsorg
Partner och chef för M&A
+46 8 563 072 40
stefan.wiklund@se.gt.com



Sammanfattning och slutsatser (1/3)



Stark återhämtning och tillväxt för de privata vårdbolagen. Den totala omsättningen för privata vårdbolag i Sverige ökade under 2021 med 7,3 miljarder eller 5,5% i relation till 2020. Samtliga underbranscher ökar sin tillväxt med störst ökad efterfrågan inom primärvård och tandvård. Tillväxten är driven av en återhämtning efter pandemin. Befolkningen som i mindre utsträckning sökte vård under pandemin har således återvänt till vården.



Regionernas köp av vård ökar i större utsträckning än kommunernas. Köp av verksamhet från privata aktörer av landets regioner har under 2021 ökat med 7,8% i jämförelse med 2020 (2,3%) medan motsvarande ökning för kommunernas inköp uppgår till 4,2% 2021 (1,5%). För regionernas inköp under 2021 noteras den högsta ökningen i tandvård om 18,4% samt i specialiserad somatisk vård om 9,4%. Tillväxten präglas även av att vården, offentlig som privat, har börjat beta av vårdskulden som byggdes upp under pandemin.



Ökad lönsamhet i hela sektorn. Lönsamheten har under 2021 ökat med 0,5%-enheter jämfört med 2020 till 7,6%. Den förbättrade lönsamheten är huvudsakligen relaterad till primärvården och tandvården. Den förbättrade lönsamheten inom primärvården är bland annat relaterad till vaccination och testning för Covid-19 medan ökningen inom tandvård relaterar till en återhämtning i besök från 2020 års låga nivåer. Inom flertalet underbranscher har sannolikt de statliga stöden haft viss positiv inverkan på lönsamheten även under 2021.



Ökad komplexitet i det politiska landskapet efter valet där flera maktskiften sker och S genomgående gör ett starkt regionval. De privata vårdbolagen står inför att navigera i en ökad komplexitet i det politiska landskapet. Valutgången innebär relativt omfattande skiften i styrande majoriteter i kommuner och regioner där S går starkt framåt. Detta sker då samtidigt som vi får en högerledd regering på riksplanet med SD som en del av konstellationen.

Tidöavtalet och den nya regeringen fokuserar tydligt på en ökad statlig styrning av vården. Inriktningen har ett starkt stöd i opinionen. SOM-institutet har visat att 7 av 10 svenskar vill se att staten tar över ansvaret från regionerna för sjukvården. Även Coronakommissionen kom fram till att regionerna och styrningen av dessa måste ses över. Förslag i denna riktning återfinns i Tidöavtalet där förslag läggs kring bl.a. en nationell vårdförmedling i statlig regi och att staten bör ta ökat ansvar inom t.ex. personlig assistans och inom tandvården genom ett förstärkt statligt högkostnadsskydd.

Sammanfattning och slutsatser (2/3)



Regionala ojämlikheten växer inom vården. Ingen av Sveriges 21 regioner klarar av att leva upp till den lagstadgade garantin inom vården. Det finns även stora skillnader i väntetider mellan regionerna och i vissa regioner har var tredje patient fått vänta utöver lagstadgade nivåer. I augusti 2022 stod ca 153 000 patienter i kö till olika elektiva ingrepp.

Flertalet regioner i Norrland har omfattande utmaningar med långa vårdköer och låg produktivitet. Under 2022 tillsattes en parlamentarisk utredning avseende skatteutjämningsystemet för första gången på tio år. Syftet med översynen är att se till att utjämningsystemet hänger med i samhällsutvecklingen, så att kommuner och regioner ges likvärdiga ekonomiska villkor, trots skillnader i skattekraft och strukturella förutsättningar.



Vårdproduktionen räcker inte till för att hantera den uppbyggda vårdskulden. Under 2022 pågår fortsatt arbetet för att utföra de planerade operationerna som fick skjutas upp under pandemin. Under det första halvåret 2022 är det fler personer som väntar på operation än under samma period 2021, men medianväntetiden har minskat. Trots att vårdproduktionen återhämtade sig förhållandevis snabbt så är det uppdämda behovet av vård stort. Enligt undersökningar valde uppemot 50 % av vårdbehövande att avstå från att söka vård under pandemin och 27 % har fått ett vårdbesök nekat eller avbokat.



Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga pressar psykiatrin.

Även om kapaciteten inom BUP ökar så ökar behovet ännu mer och idag får nästan varannan person vänta längre än det utsatta målet för kontakt med BUP. Psykisk ohälsa är också den sjukdomsdiagnos som ökat mest under den senaste tioårsperioden och studier visar på fortsatt ökning efter pandemin.

I ljuset av denna utveckling ökar också Sveriges användning av antidepressiva läkemedel och är idag 1,5 gånger högre än OECDs genomsnitt. Ökningen har varit särskilt dramatisk för barn och ungdomar där utskrivningarna under den senaste femårsperioden ökat med 67%, vilket är väsentligt mer än övriga ålderskategorier. Studier kring sociala medier och dess påverkan på barn och unga publiceras nu allt oftare och skapar debatt kring orsakerna till den ökande psykiska ohälsan.

Sammanfattning och slutsatser (3/3)



Svensk vård och omsorg står inför en rekryteringskris och problemen fortsätter att förvärras. En negativ exitspiral och svåra arbetsförhållanden är troliga orsaker till att allt fler lämnar branschen. Detta gäller i princip samtliga underbranscher inom vård och omsorg och mellan 2020 och 2021 ökade som en följd av en alltmer utmanande personalbrist kostnaderna för inhyrd personal i vården från 5,6 miljarder till 6,3 miljarder.

Effekterna av denna kris syns runt om i landet i form av hög arbetsbelastning, stängda vårdplatser och uppskjutna operationer. Färre väljer också samtidigt att utbilda sig till t.ex. läkare och tandläkare. Studier pekar på ökad arbetsbelastning, dåligt ledarskap och svagt erkännande av anställda som bakomliggande orsaker, men även att strukturella problem inte erkänns fullt ut.



Hög aktivitet på företagsaffärer men få transformativa transaktioner. Transaktionsaktiviteten inom vård- och omsorgssektorn har varit hög och ökande t.o.m. första halvåret 2022. Vi har sett hög aktivitet i samtliga segment, framför allt inom primärvård även om den affär som sticker ut mest var Capios utköp av specialistvårdsaktörern GHP Specialty Care från Stockholmsbörsen



Stora utmaningar inom äldreomsorgen. Sveriges äldreomsorg står inför en mycket stor demografisk utmaning under 2020-talet. Andelen äldre över 80 år kommer att öka med ca 50% till drygt 800 000 personer. Denna grupp ökar både mer och snabbare än den arbetsföra befolkningen. Samtidigt pekar t.ex. Coronakommissionen och IVO på behov av ökad bemanning och förbättringar inom t.ex. medicinsk kompetens. Därtill är kommunernas ekonomiska situation pressad med höga pris- och löneökningar. Lösningar för ett effektivare resursutnyttjande kommer att krävas för att kunna tillhandahålla den omsorg som våra äldre är i behov av, men hittills har flertalet förslag begränsats av lagstiftning eller andra regelverk. Exempelvis finns idag förutsättningar för digital övervakning som kan möjliggöra en lägre bemanning inom såväl äldreboenden såsom inom hemtjänst – men ofta begränsas möjligheten av lagstiftning eller avtalskrav.



Låg produktivitet inom vården i Sverige. Sjukvårdssystemet i Sverige uppvisar i ett internationellt perspektiv på hög vårdkvalitet och förhållandevis mycket resurser inom sjukhusvården. Utmaningarna ligger i för långa väntetider, bristande tillgänglighet och låg produktivitet. Både arbetsproduktivitet och sjukhusen uppvisar en svag produktivitet utveckling jämfört med andra länder. Sett i ljuset av den pågående personalkrisen samt ökad ekonomisk belastning på regioner och kommuner så bör privata aktörer ha goda förutsättningar att erbjuda lösningar som kan öka produktiviteten och bidra till att lösa vårdens utmaningar i ett längre perspektiv. Ersättningsystemen är dock ofta inte konstruerade för att ge rätt incitament till ny teknologi och digitalisering, vilket försvårar förflyttningen.



SEKTION 2

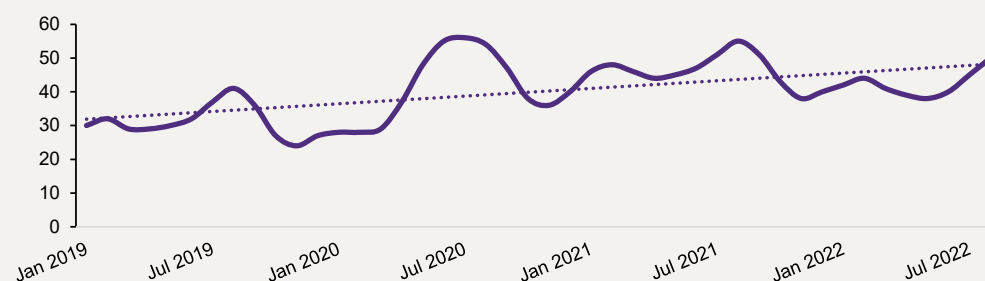
Huvudutmaningar och fördjupningar



Vårdproduktionen återgår till nivåerna innan pandemin men räcker inte till för att hantera den uppbyggda vårdskulden

- Under 2022 pågår fortfarande arbetet med att utföra de planerade operationer som fick skjutas upp till följd av pandemin och dess påverkan på prioriteringen av vård i Sverige. Under det första halvåret 2022 är det fler personer som väntar på operation än under samma period 2021, men medianväntetiden har minskat.
- Vårdköerna kan systematiskt delas in i olika delar och dessa utvecklas för närvarande i olika riktning. Samtidigt som de allra flesta patienter har en kortare väntetid under första halvåret 2022 så växer gruppen som väntat längre än vårdgarantins 90 dagar.
- Pandemins första år resulterade i en markant nedgång av antalet som väntade på ett första vårdbesök. Enligt en studie utförd av Vård- och omsorgsanalys förklaras denna minskning av ett förändrat beteende under pandemin snarare än ett minskat vårdbehov. De ändrade beteendet och omprioriteringarna i vården under 2020 ledde till ett uppdämt vårdbehov i befolkningen då många valde att inte söka vård under pandemin och många blev uppsatta på väntelistor. Enligt undersökningen valde ca 50 % av de tillfrågade att avstå från att söka vård under pandemin och 27 % har fått ett vårdbesök nekat eller avbokad.
- Under 2021 ökade vårdutbudet och antalet första besök och operationer var åter i linje med nivåerna innan pandemin och vårdproduktionen återhämtade sig förhållandevis snabbt. Trots återhämtningen har köerna vuxit och den ökade produktionen har inte motsvarat det totala inflödet av patienter.
- I en jämförelse av historiska nivåer av vårdbehov bedöms det totala inflödet av patienter under åren 2020-2021 vara något lägre än väntat. Vårdproduktionen är således tillbaka på nivåerna innan pandemin men vårdköerna har vuxit. Det lägre inflödet av patienter antas inte bero på ett lägre vårdbehov utan att det fortsatt finns en tendens till ändrat beteende och således en viss fördröjning i det kvarvarande uppdämda vårdbehovet.
- Tillgänglighetsdelegationen lämnade under 2022 sitt slutbetänkande och dom bedömer att det finns en rad strukturella brister som hindrar att tillgängligheten inom vården kan öka. Dom pekar bl.a på behovet av att minska administration för att frigöra patienttid, att vårdgarantins gränser blir normerande, för hög ständig beläggning på få vårdplatser och oklarheter i ansvar och synen på nuläget och mål för tillgänglighet mellan olika regioner och staten.
- Utmaningar med ökande vårdköer och ej uppfyllda vårdgarantier är ett nationellt problem. Ingen av Sveriges 21 regioner klarar av att leva upp till den lagstadgade garantin enligt en undersökning gjord av SVT. Utöver detta finns stora skillnader i väntetider mellan regionerna. I exempelvis Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland har i snitt var tredje patient fått vänta längre än vad lagen säger. Detta att jämföra med exempelvis Jönköping, Kalmar, Stockholm och Halland där knappt var tionde patient fått vänta för länge. Utöver andelen patienter så skiljer sig även den genomsnittliga väntetiden. Per september 2022 sträcker sig medelväntetiden på operation/åtgärd från 72 dagar (Gotland) till 230 dagar (Jämtland Härjedalen).

Andel patienter som väntat längre än vårdgarantin för operation/åtgärd (%)



Positiv trend för väntetider inom flera vårdsektorer samtidigt som den totala väntetiden fortsätter öka inom vården för elektiva ingrepp/operationer

- Vårdköerna är fortsatt en av vårdens största utmaningar och återgången i vårdproduktion efter pandemin motsvarar inte efterfrågan. Per augusti 2022 stod ca 153 000 patienter i kö till olika elektiva ingrepp, operationer som inte är akuta, medan motsvarande siffra under augusti 2021 var ca 146 000 patienter.
- I augusti 2022 hade 50% av patienterna väntat mer än vårdgarantins 90 dagar för operation inom specialistvården, vilket kan jämföras med 41% i augusti 2019.
- Delar av vårdgarantin uppdaterades 1 januari 2019 och innebär att tidigare bestämmelser om en medicinsk bedömning i primärvården inom sju dagar ändrats till tre dagar. För variabeln läkarbesök i primärvården förbättras uppfyllanden av vårdgarantin, vilket bland annat förklaras av en fortsatt ökad digitalisering inom primärvården. Sedan den nya garantin har trenden utvecklats positivt med en kontinuerlig minskning av andel väntande över tre dagar.
- Även situationen för SÄBO förbättras för 2022 jämfört med 2021 och det är således färre äldre som väntar längre än 90 dagar på inflyttning till äldreboende. Enligt en rapport från Socialstyrelsen antas detta bero på en minskad efterfrågan bland äldre till följd av pandemin samt ett ökat byggande av specialbostäder. Mot slutet av 2021 ökade dock inflyttningen på SÄBO och motsvarar en högre nivå än innan pandemin.
- För de andra vårdområdena varierar trenden avseende uppnådd vårdgaranti. Inom allmänpsykiatri och första besök för specialiserad vård ökar köerna. Den försämrade nivån av uppnådd vårdgaranti inom BUP förbättras något, men är fortsatt markant högre än innan och under pandemin. Även väntetiderna inom BUP utmärker sig i jämförelse med andra vårdsektorer.

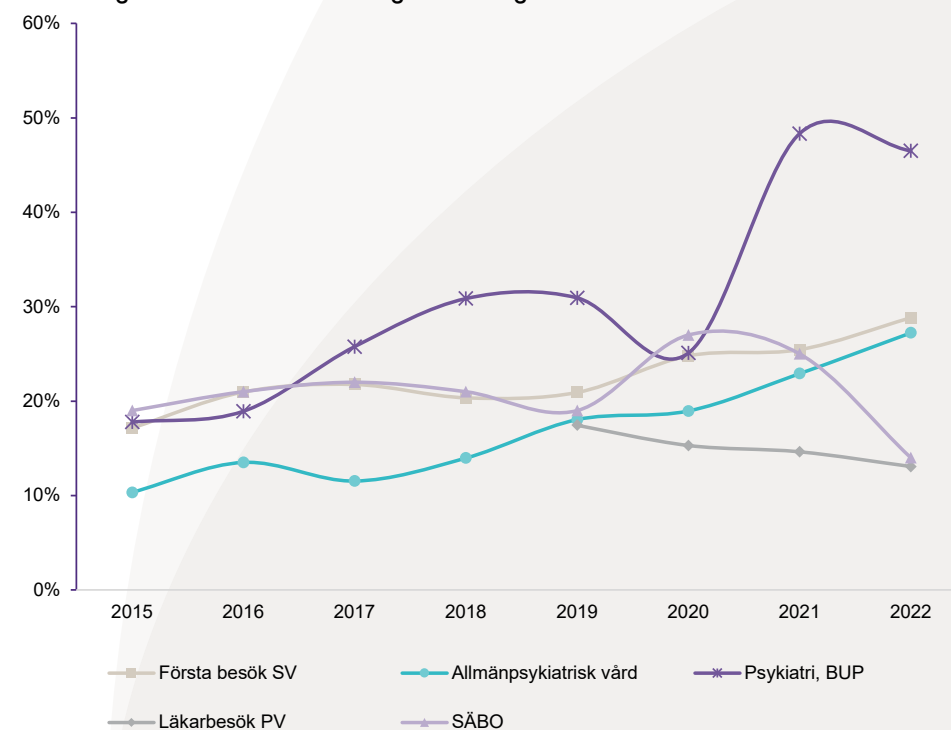
Variabler	Definition	Trend 2022
SÄBO	Andelen som får flytta in på äldreboende inom 90 dagar efter godkänd ansökan.	
Psykiatri, BUP	Andelen som får första kontakt inom 30 dagar, barn- och ungdoms psykiatri.	
Allmänpsykiisk vård	Andelen patienter som får besöka den allmänna psykiatrin inom 90 dagar.	
Första besök SV	Andelen patienter som får besöka den specialiserade vården inom 90 dagar.	
Läkarbesök PV	Andelen patienter inom primärvården som får träffa läkare inom 3 dagar.	



Den höga andelen väntande inom BUP har inte kommit ned efter pandemin och ökande väntetider ses även inom allmänpsykiatrisk vård

- I den intilliggande grafen är det två undergrupper som utmärker sig, båda kopplade till psykiatri. Andelen patienter inom allmänpsykiatrisk vård som väntar längre än vad garantin stipulerar har ökat kontinuerligt sedan 2017.
- Med undantag för en viss återhämtning under 2020 då pandemin bröt ut har även kön till BUP ökat kraftigt. Andelen som väntat längre än vårdgarantin (30 dagar för första och bedömning) har under 2021 och 2022 bibehållits på historiskt höga nivåer där nästan varannan person får vänta längre än det utsatta målet.
- Kapaciteten inom BUP ökar men behoven och besöken har också ökat kontinuerligt. SKR anser att det är oroande att fler barn och unga mår dåligt, men poängter samtidigt att det är positivt att fler unga verkar söka vård. Arbetet med att förebygga psykisk ohälsa bland unga blir därför direkt avgörande för att på sikt kunna hantera den ökande vårdskulden inom BUP.
- Under hösten 2022 publicerar SVT en undersökning baserad på enkätsvar från ca 330 vårdcentraler. Denna visar att vårdcentralerna upplever att de långa köerna till psykiatri bidrar till att många patienter inte får den vård dem behöver och "fastnar" på fel vårdinstans. Psykiatri menar dock att primärvården behöver se över vårdbehoven ytterligare innan dem skriver remisser för psykologiskt stöd.

Utveckling av andel som väntat längre än vårdgaranti inom utvalda mätområden



Not: Vårdgarantin för högsta antal dagar till medicinsk bedömning ändrades 2019 från 7 till 3 dagar, varför data endast visas från 2019 och framåt.

Per 1 januari 2021 implementerade SKR en ny uppföljningsmodell för att mäta måluppfyllelsen av vårdgarantin.

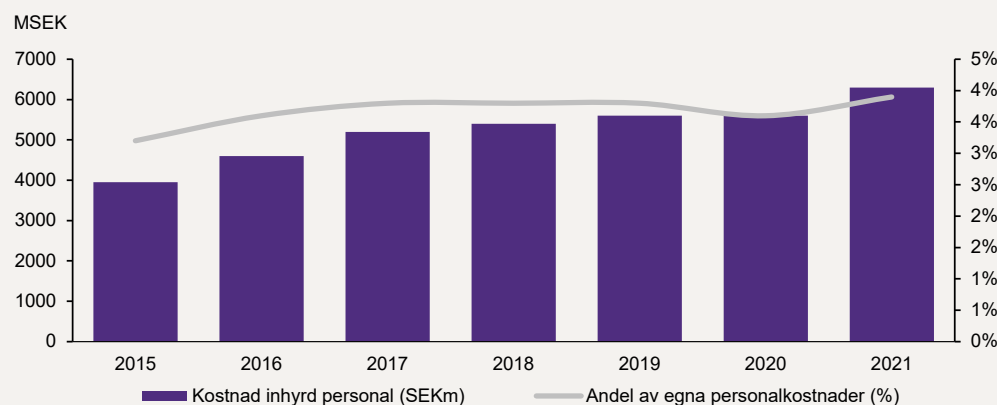
Källa: Kommun- och Landstingsdatabasen (Kolada), Väntetider i vården, Vården i siffror.



Svensk vård står inför en rekryteringskris och kostnaderna för inhyrd personal ökar kraftigt under 2021

- Utmaningen med en alltmer försämrade kompetensförsörjning till vården fortsätter att förvärras. I den senaste arbetskraftsbarometern 2021 från SCB (2022) uppmärksammas bristen på kompetens för bl.a. distriktsköterskor, specialistsjuksköterskor, operationssjukvårdare samt personal inom psykiatri. Problemet finns även inom tandvården där det är brist på erfarna tandläkare.
- Problemet väntas enligt Vårdförbundet kvarstå och förvärras framöver då Sverige står inför en rekryteringskris där det 2025 väntas saknas 11 000 specialistsjuksköterskor, 1 300 barnmorskor och 2 400 biomedicinska analytiker. Effekterna av denna kris syns redan nu runt om i landet i form av hög arbetsbelastning, stängda vårdplatser och operationer som skjuts upp. En bakomliggande anledning är att det är färre som väljer att utbilda sig till läkare och tandläkare, vilket syns på antalet sökande till utbildningarna.
- Nationella vårdkompetensrådet presenterade under 2022 en granskning där nya rekommendationer lämnas om hur kompetensförsörjningen kan förbättras inom vården och hur yrkena kan bli mer attraktiva: 1) Tillvarata professionernas kompetens, 2) Ge förutsättningar till stärkt ledarskap inom hälso- och sjukvården, 3) Stärk kompetensförsörjningen inom kommunal hälso- och sjukvård, 4) Öka personalens möjlighet att delta i fortbildning och 5) Stärk förutsättningarna för klinisk forskningsverksamhet.
- En lösning som många regioner fått ta till inom vården är att bemanna med inhyrd personal. Intilliggande tabellen till höger 2021 presenterad av SKR visar kostnad för inhyrd personal under perioden 2015-2021 samt andel av egna personalkostnader. Mellan 2020 och 2021 ökade kostnaderna från 5,6 miljarder till 6,3 miljarder. Per 2021 utgjorde inhyrd personal ca 4% av de totala kostnaderna under 2021.
- Sveriges Regioner har under flera år arbetat kontinuerligt med ambitionen att bli oberoende av inhyrd personal. I april 2022 publicerade de en gemensam upphandling i form av ett ramavtal för att säkerställa kostnadskontroll och nivå på kompetens. Vårdbemanningsbolaget Dedicare gjorde i samband med publiceringen en omprövning av denna upphandling till förvaltningsrätten på grund av att arbetet främjar (1) försämrade ersättningsnivåer, (2) förlängda karenstiden (12 månader), (3) högre viten.
- Branschorganisationen Kompetensföretagen uppmuntrar initiativet till en gemensam nationell upphandling för att på sätt få mer ordning och reda i processerna. De förespråkar även fortsatt att det löpande görs utredningar och rapporter för att hela tiden kunna bibehålla och förbättra kvaliteten i vården.

Kostnad inhyrd personal inom hälso- och sjukvården 2015-2021 samt andel av egna personalkostnader

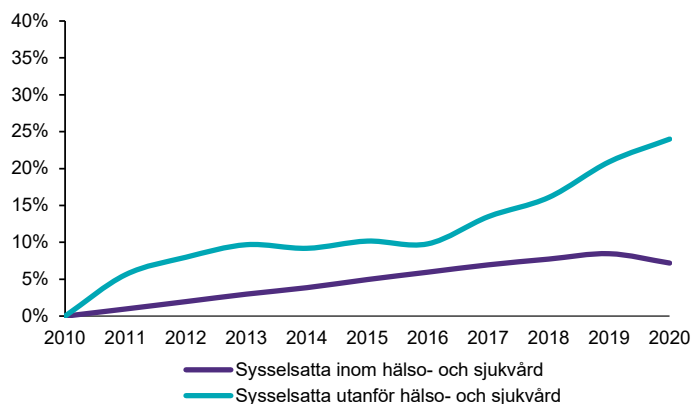


Källa: Sveriges Kommuner och Regioner (2022) Kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården 2021

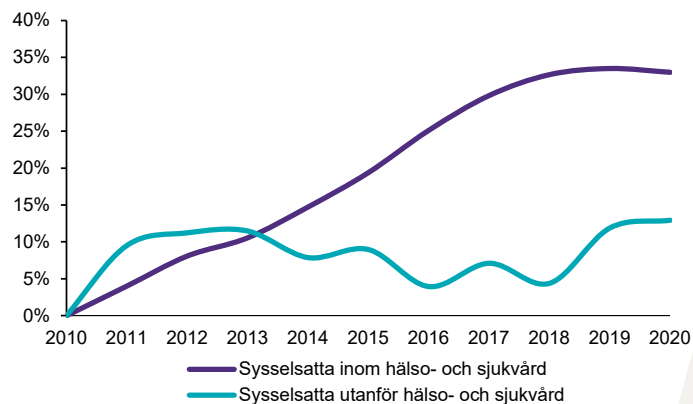


Negativ exitspiral och svåra arbetsförhållanden trolig orsak till att allt fler sjuksköterskor lämnar branschen

Sjuksköterskor – Sysselsatta inom och utanför vården, 2010 - 2020



Sjuksköterskor, privat regi- Sysselsatta inom och utanför vården, 2010 - 2020



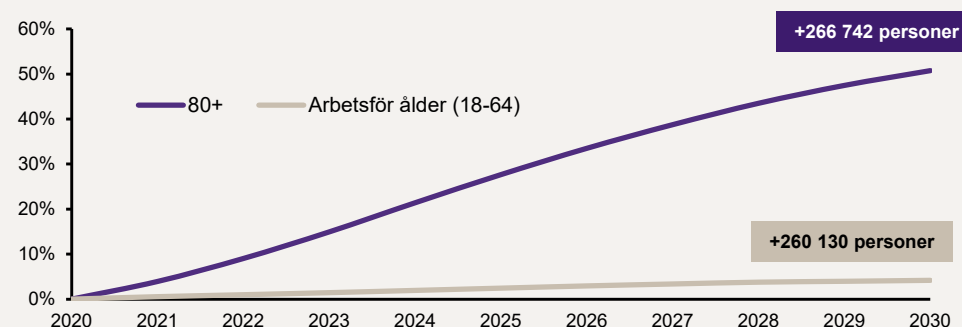
- Den stora bristen på sjuksköterskor som rapporterades under pandemin har under 2021 och inledningen av 2022 fortsatt. Enligt Arbetsförmedlingen var antalet jobbannonser för sjuksköterskor under de inledande månaderna 2022 de högsta på 10 år. Totalt uppgick antalet annonser för sjuksköterskor till 103 000, vilket är 36% fler än motsvarande period föregående år. Ökningen är enligt Arbetsförmedlingen en konsekvens av att många sjuksköterskor sagt upp sig snarare än en ökad sysselsättning.
- Av statistik från Socialstyrelsen framgår att gapet mellan sjuksköterskor som är sysselsatta inom vården i relation till de sysselsatta utanför vården fortsatt växa. Av den nedre grafen till vänster framgår dock att den totala negativa utvecklingen dämpas något av den privata sektorn, där vi ser en motsatt utveckling, d v s att tillväxten för sysselsatta inom vården under den senaste tioårsperioden överstiger tillväxten i de sysselsatta utanför vården.
- I en studie som forskare vid Lunds och Malmös universitet publicerat 2022 lyfts ökad arbetsbelastning, dåligt ledarskap och svagt erkännande av förmåga hos de anställda som förklaringar till att sjuksköterskor slutar. Forskarna menar att konsekvenser kan benämnas som en negativ exitspiral där de som stannar på sin arbetsplats får svårare att genomföra sitt arbete på ett hållbart sätt och bränner ut sig. I forskarnas intervjuer med ledningspersoner framgår att de istället för att erkänna strukturella problem snarare lyfter en rastlöshet och en ambition att höja sin lön som en förklaring till sjuksköterskornas uppsägning.
- Ann-Marie Wennberg Larkö, nationella vårdkompetensrådets ordförande och sjukhusdirektör på Sahlgrenska, menar att delar av problemen kan lösas genom bättre samarbete mellan aktörer, att personalen slutar med onödig dokumentation och att vårdaktörer bör ta in studenter och pensionärer för att avlasta den ordinarie personalen.
- Det kan noteras att enligt uppgifter från Vårdföretagarna tjänar en grundutbildad sjuksköterska inom privat sektor i genomsnitt 3 800 kronor mer än en grundutbildad sjuksköterska anställd inom offentliga sektorn.
- Efter att ha fått in över 150 anmälningar från skyddsombud på sjukhus på grund av arbetsmiljöproblem kommer Arbetsmiljöverket under hösten 2022 och våren 2023 att göra inspektioner på över 70 sjukhus. Inspektionerna avser primärt personalbrist, hög arbetsbeläggning och överbeläggning och kommer genomföras på såväl regiondrivna akutsjukhus som sjukhus i privat regi. Erna Zalmin, generaldirektör på Arbetsmiljöverket, anser att situationen är oacceptabel och att det behövs en genomgripande förändring av styrning, ledning, fördelning av resurser och organisation av sjukhusen för att målet med ett hållbart arbetsliv ska uppnås.



Den svenska äldreomsorgen fortsatt hårt pressad av bristande kompetensförsörjning

- Sveriges äldreomsorg står inför en stor demografisk utmaning under 2020-talet. Med en ökning på ca 50%, ungefär 300 000 personer kommer det vid decenniets slut att finnas drygt 800 000 personer som är 80 år och äldre i Sverige. Det rör sig om den stora gruppen 40-talister som fyller 80 år. Denna grupp ökar både mer och snabbare än Sveriges unga samt i relation till den arbetsföra delen av befolkningen. Så är även fallet för de övriga Nordiska länderna, en kraftigt stigande äldre befolkning tillsammans med en avtagande arbetsföra befolkning. Andelen personer i arbetsföra ålder kan förändras snabbt beroende på vilka politiska beslut som tas, då invandringen till Sverige ligger till grund för den mindre ökning som har skett inom denna åldersgrupp. Politiska beslut gällande arbetskrafts- och övrig invandring kan därför komma att bli högst avgörande för hur utmaningen kan hanteras.
- I Regeringens förslag om en ny äldreomsorgslag ges förslag som kräver utökad bemanning inom både vård och omsorg. Annika Wallenskog, chefsekonom på SKR, ställer sig dock kritisk till förslaget och menar att Regeringen inte har tagit hänsyn till den demografiska utveckling i landet och den arbetsbrist som vården och omsorgen lider av. Faktum är att 170 av landets kommuner har en minskande andel personer i arbetsföra ålder, samtidigt som antalet äldre ökar kraftigt i samtliga kommuntyper. Dessutom visar SKR:s senaste ekonomiska prognos att det ekonomiska läget för kommunerna och regionerna förväntas bli allt sämre de kommande åren vilket gör det ännu svårare att öka personaltätheten.
- Wallenskog menar att kommuner och regioner hellre velat se förslag på hur man kan få stöd och hjälp att bedriva vård och omsorg på ett mer effektivt sätt med färre anställda per omsorgstagare. Där effektivitet kan uppnås via digitala arbetssätt, minskad administrationstid genom bättre system samt bättre anpassade boenden eller lokaler.
- Försök till förbättring har skett via "Äldreomsorgslyftet", en statlig satsning för att höja kompetensen inom äldreomsorgen. Satsningen omfattar bland annat att öka andelen heltid- och tillsvidareanställningar och utbilda anställda inom äldreomsorgen till undersköterska, vårdbiträde eller specialistundersköterska på betald arbetstid. Trots att en förbättring har skett är det fortfarande en stor andel anställda inom omsorgen som arbetar deltid, endast 57% kvinnor och 72% män inom äldreomsorgen arbetar heltid, vilket är lägst inom hela den kommunala verksamheten. Enligt en studie från Kommunal har flera systemfel hittats som gör att Äldreomsorgslyftet inte nått sin fulla potential till följd av outnyttjade statsbidrag. Kommunerna tampas med brist på utbildningsplatser, motstridiga regelverk för antagning samt ansträngda verksamheter när många anställda ska utbildas. Detta kan vara en möjlighet för privata vård- och omsorgsaktörer då flera studier pekar på att dessa bolag arbetar effektivare inom dessa områden än vad de offentliga aktörerna gör.

Demografisk utveckling per åldersgrupp under 2020-talet



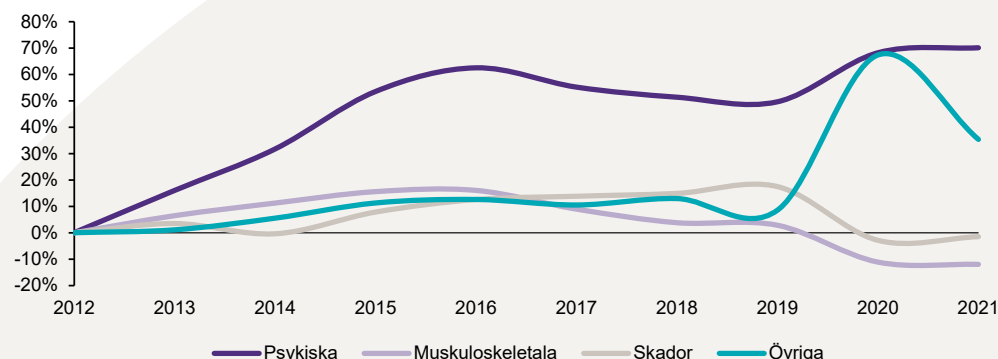
Källa: SCB



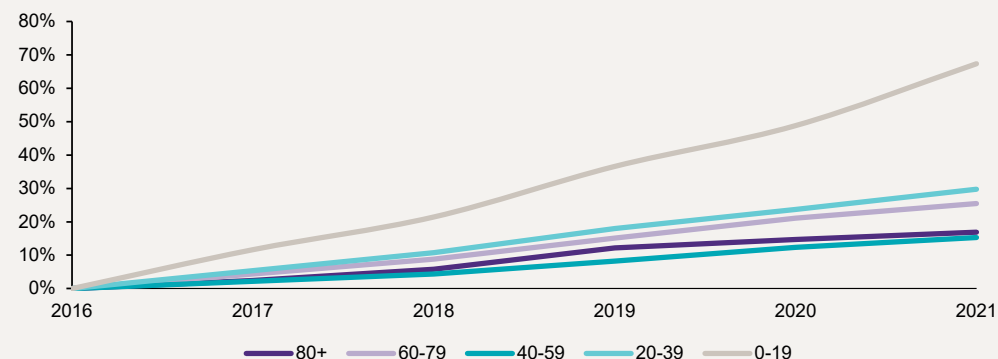
Psykisk ohälsa ökar kontinuerligt och utskrivningen av antidepressiva läkemedel till barn och unga fortsätter öka väsentligt mer än till övriga ålderskategorier

- Psykisk ohälsa utgör över tid ett kontinuerligt ökande problem. Totala antalet sjukskrivna i Sverige 2021 uppgick enligt Försäkringskassan till 639 400, varav 30% relaterade till psykisk ohälsa. I den övre tabellen till höger framgår det att psykiska besvär är den sjukdomsdiagnos som ökat mest under den senaste tioårsperioden. På en övergripande nivå kan sjukskrivningar bero på flera faktorer och härledas till exempelvis konjunkurläge, demografiska förändringar och en uppgång har också konstaterats under och till följd av pandemin.
- Enligt internationella jämförelser är användandet av antidepressiva läkemedel högt i Sverige jämfört med andra länder. Sett till antidepressiva läkemedel räknat i dygnsdoser per tusen invånare uppgick Sveriges användning under 2019 till 1,5 gånger högre än OECDs genomsnitt och endast fem länder befann sig högre än Sverige i mätningen.
- Bland annat rapporterade SVT 2019 att nästan var tionde svensk använde sig av antidepressiva läkemedel, vilket är en fördubbling från början av 2000-talet. Ökningen har varit särskilt dramatisk för barn och ungdomar. Under den senaste femårsperioden har utskrivningarna ökat med 67%, vilket är väsentligt mer än övriga ålderskategorier.
- I en rapport av Socialstyrelsen framgår det att det primärt är vuxna som får antidepressiva läkemedel förskrivna inom primärvården medan barn och unga huvudsakligen får det genom BUP. Det är även omkring två gånger vanligare att flickor och unga kvinnor skriver ut antidepressiva läkemedel vilket grundas i att de bl.a. i högre grad diagnosticeras med depressioner och ångestsyndrom. Däremot råder ingen skillnad på användning av läkemedel mellan könen efter fastställd diagnos. Vidare framgår det av olika studier att effekterna av antidepressiva läkemedel är oklar eller ger svaga effekter.

Akkumulerad utveckling av antal sjukskrivningar efter sjukfallsdiagnos



Akkumulerad utveckling av expedierade antidepressiva läkemedel per åldersgrupp

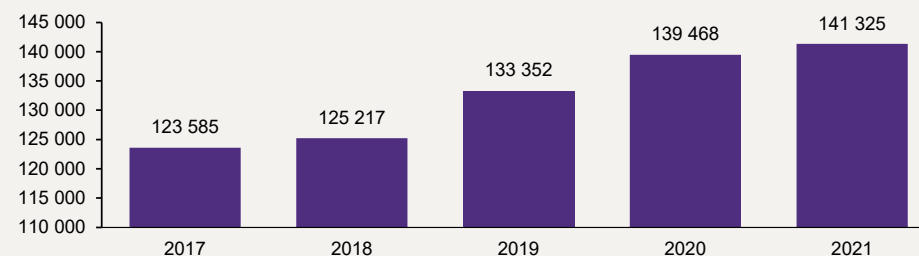




Ökat användande av sociala medier lyfts fram som en förklaringsvariabel för ökad psykisk ohälsa bland barn och unga

- Fakta från BRIS årliga studie visar en kraftig ökning, 58% från 12 839 (2020) till 20 231 (2021) samtal från barn kopplat till psykisk ohälsa. Den generella bakomliggande drivaren antas vara att kraven på individen och att dennes krav på omgivningen kontinuerligt ökar. Vidare är det vanligt att barnen i samtalen uppger att de saknar funktionella strategier för hur de ska hantera sitt mående.
- I en studie från Statens medieråd som baserats på vetenskapliga artiklar och litteratur framgår det att sociala medier påverkar ungas psykiska välmående. Givetvis varierar sambandet inom populationen och studier visar att det framförallt är vanligast bland flickor, vilket förklaras i att de använder sociala medier i större utsträckning än pojkar, som spelar mer datorspel. I studier av sambandet mellan årskullar, psykisk hälsa och användandet av sociala medier konstateras att detta är ett problem som ökar för varje född årskull.
- De aktiviteter inom sociala medier som enligt studien har mest negativ påverkan på unga är passivt scrollande i sociala medier och interaktion med ytligt bekanta. En annan drivare som nämns är att få färre likes än någon annan på sociala medier. Anette Wickström, universitetslektor vid Linköpings Universitet nämner att normer kommuniceras från influencers som i sin tur påverkar den psykiska ohälsan.
- Å andra sidan, uppger Folkhälsomyndigheten, efter att ha sammanställt forskningsläget att det råder delade meningar om hur sociala medier påverkar den psykiska hälsan och att det definitivt behövs mer forskning i ämnet.
- En annan del inom psykisk ohälsa som ökat under pandemin är ätstörningar. Detta antas förklaras av de ideal och fokus kopplat till utseende som finns i samhället. Kopplat till ätstörningar är det även vanligt med ångest och depression.
- SKR har i en studie om Barn- och ungdomspsykiatri visat att det skett en kontinuerlig ökning av antalet individer som nyttjat öppen- och heldygnsvård under den senaste femårsperioden. Ökningen motsvarar totalt ca 14% (17 700 individer). En underliggande drivare till ökningen av heldygnsvård har varit vård för ätstörningar.
- I en studie från Socialstyrelsen framgår det att unga som lider av psykisk ohälsa (depression eller ångestsyndrom) löper stor risk för att det ska kvarstå långsiktigt. Detta i sin tur resulterar i att de kan få problem att etablera sig på arbetsmarknaden. Flera studier pekar på vikten av förebyggande åtgärder och att skolan och ungdomsmottagningarna har en viktig roll i att tidigt identifiera och stötta barn och unga med psykisk ohälsa.
- Folkhälsomyndighetens studie presenterad 2022 där de analyserat alla suicid som skett mellan 2006 och 2020 visar att det inte skett någon ökning bland 15-19 åringar, vilket kan vara en effekt av arbetet som görs på skolorna och ungdomsmottagningarna. Däremot visar studien en ökning bland 20-29 åringar. Inga särskilda anledningar pekas ut som bakomliggande utan det är snarare en samling faktorer som är bakomliggande.

Antal individer (öppen och heldygnsvård)*



* År 2017 saknas Norrbotten. År 2021 saknas data för Norrbotten och Stockholm exkl. privata rådgivare. Källa: Sveriges Kommuner och Regering (2022), Psykiatri i siffror Barn- och ungdomspsykiatri –2021.



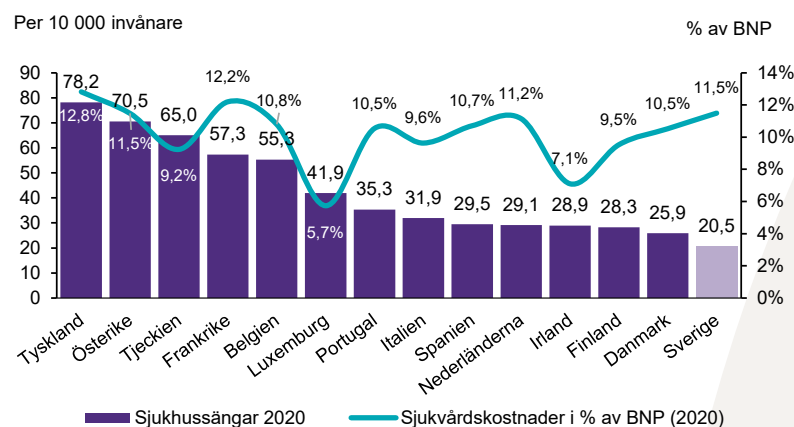
Sverige presterar fortsatt väl inom vårdkvalitet men uppvisar fortsatta problem inom primärvården och inom området för väntetider och barriärer inom vården

Europeisk jämförelse

Internationell jämförelse	Svensk prestation
Hälsoutfall av vården	✓
Personcentrering – Sjukhusvård	✓
Personcentrering – Primärvård	✗
Väntetider och barriärer	✗
Resurser	⊖

Källa: Socialstyrelsen

Sjukhussängar och sjukvårdskostnader



Källa: OECD

- I rapporten Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 presenterar Socialstyrelsen en uppföljning av en tidigare gjord studie (2019) avseende den svenska hälso- och sjukvården resultat, utmaningar och utveckling. I rapporten som publicerades i maj 2022 kompletteras även den tidigare nationella uppföljningen med en internationell jämförelse. Den internationella jämförelsen omfattar primärt fyra områden och avser hälsoutfall av vården, personcentrering, väntetider och barriärer samt resurser¹.
- Studien visar att Sverige står sig starkt internationellt vad gäller vårdens hälsoutfall. I studien mäts bl.a. den självuppskattade hälsan, den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten samt skillnad i självskattad hälsa mellan dem som har och inte har en långvarig sjukdom. Sverige visar även goda resultat avseende personcentrering inom sjukhusvården. Svenska patienter har generellt bättre upplevelser inom sjukhusvården. Inom primärvården är dock patientupplevelsen sämre sett till delaktighet och samordning.
- Sett till väntetider presterar Sverige som i tidigare studier sämre och ligger under det internationella snittet, inom såväl icke-akut vård som specialistvård eller operation. En delförklaring till Sveriges vårdköer kan vara den höga beläggningsgraden i kombination med en brist på vårdplatser. Av data sammanställd av OECD framgår att Sverige, i en europeisk kontext har lägst antal sjukhussängar per 10 000 invånare. Vidare har även tillgänglighetsbarriärer följts upp avseende andel personer som avstår vård på grund av restid, kostnader eller väntetider. I den internationella jämförelsen påvisas att det är få i Sverige som avstår vården på grund av höga kostnader eller långa restider. Andelen som avstår vård på grund av väntetider är dock relativt hög i Sverige.
- I presentationen Fakta om vårdplatser i Sverige (2022) presenterar SKR statistik som visar att Sverige, dock ligger i topp vad gäller antal vårdplatser inom långtids- och hemsjukvård i Europa. Sverige har under de senaste 20 åren succesivt lyckats korta vårdtiderna för målgruppen 80+ år, vilket indikerar att sjukvården för äldre har skjutits över till äldreomsorgen och därmed kommunerna. De framtida demografiska utmaningarna med en växande andel befolkning över 80 år och processer med utskrivningar från sjukhus till korttidsvårdplats kommer enligt vår bedömning ställa höga krav på samordningen mellan sjukvården och den kommunala äldreomsorgen. Det befarsas också leda till en allt större finansieringsbörda i kommunerna när andelen äldre ökar kraftigt.

¹ Länderna som omfattas av jämförelsen varierar något mellan respektive område men består till fullo av EU-länder samt Storbritannien.



Ökad samverkan mellan privata och offentliga aktörer drivs på av en påskyndad digitalisering och utmaningar under pandemin

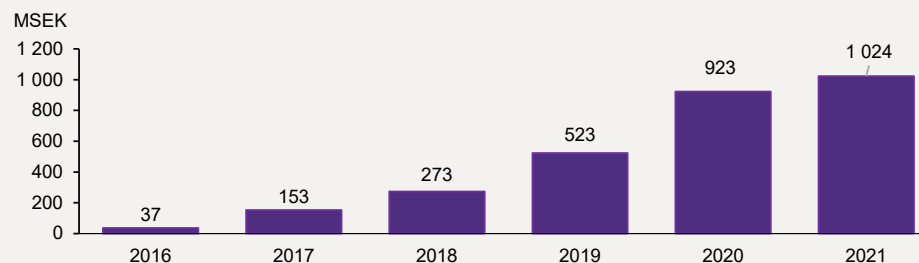
- Pandemiåren ställde höga krav på samverkan inom vården, allt ifrån tillgången på intensivvårdsplatser, informationsdelning och vaccinationslogistik krävde ett väl fungerande samspel mellan myndigheter, regioner, kommuner och vårdgivare i Sverige. SKR menar att ett gemensamt system för kunskapsdelning mellan regioner samt förmågan att utnyttja ett begränsat antal intensivvårdsplatser optimalt är några av de viktigaste lärdomarna man tar med sig efter pandemin. SKR menar även att den påskyndade digitaliseringen ökade möjligheten till samverkan under pandemin.
- I en enkätundersökning utförd av Socialstyrelsen visas dock motsatsen till ökad samverkan under pandemin. Bland annat inom äldreomsorgen och kommunal hälso- och sjukvård minskar andelen aktuella rutiner för samverkan för hälso- och sjukvårdsinsatser mellan olika personalgrupper under senare år. Detta som en följd av nedprioriteringar av att uppdatera och följa rutiner under pandemin. Andelen rutiner för att säkerställa en god samverkan mellan den enskilda vårdtagarens personalgrupper har minskat sedan 2018 både inom särskilda boenden och hemtjänst.
- Synen på privata vårdaktörer och hur det påverkar nivån av samverkan inom sektorn delar fortsatt både politiker och aktörer på marknaden. Under senare år har även frågan kring hur digitaliseringen väntas bidra till en ökad samverkan blivit allt viktigare. En av regeringens insatser för att främja en god och nära vård är just fortsatt arbete med digitaliseringen inom vården. Man ser en stor potential i att kombinera nationellt täckande tjänster och digitala lösningar från privata och offentliga aktörer med lokala och regionala erbjudanden.
- I takt med att digitaliseringen ökar och samverkan anses öka till följd av detta ökar även kraven på informationssäkerheten inom vården. Integritetsskydds myndigheten (IMY) rapporterade under våren 2022 att antalet IT-angrepp mot vårdsektorn ökar kraftigt jämfört mot andra branscher i samhället. Frågan har blivit allt viktigare för MSB som nyligen, tillsammans med E-hälsomyndigheten startat utbildningar inom IT-säkerhet för vårdpersonal. Frågan är inte bara viktig för vården som samhällsfunktion, ur ett patientsäkerhetsperspektiv växer frågan om IT-säkerhet i takt med att samverkan mellan aktörer ökar. Detta ökar behovet av ökad IT- och systemkompetens hos vårdaktörer som tidigare inte haft samma behov av detta inom organisationerna.
- Under 2022 sätts totalt ca 3,2 miljarder kronor av för kommuner och regioner till regeringens och SKR:s satsning på en god och nära vård. Satsningen summeras till fyra delområden. En av de fyra delarna understryker att målbilden för samverkan inom vården inte bara ska omfatta kommuner och regioners primärvård utan också bland annat, tandvården, socialtjänsten, elevhälsa i skolorna, företagshälsovården samt specialiserade vården. Satsningen innefattar även att säkerställa privata aktörers medverkan för ett effektivt resursutnyttjande.
- Under 2021 ökade inköpen från privata utförare med 6,8 procent jämfört mot 2020, men som andel av vårdens totala kostnader motsvarade detta däremot en minskning om 0,2 procentenheter. Mängden vård som köps in varierar mellan regionerna. Stockholm och Sörmland är de två regioner som köpte störst andel vård från privata utförare under 2021. I sammanställningen som gjorts av SKR visas att flera av de norra regionerna köper in minst vård från privata aktörer.
- SKR lyfter att Stockholm och Sörmland är två regioner som valt att inkludera konkurrensutsättning i sin vårdstrategi, vilket lett till en ökad andel inköp av privat vård. SKR menar dock att en annan anledning kan vara att privata aktörer ser bäst förutsättningar för etablering i dessa områden. Bättre möjligheter till att ta del av den offentligt finansierade välfärden i norra Sverige skulle således kunna leda till en ökad andel köp av privata utförare även i norra Sverige.



Utomlänsersättning - en ersättningsmodell i förändring

- Myndigheten för Vård- och omsorgsanalys menar att digitala vårdbesök har varit positivt för produktiviteten och även tillgängligheten hos patienterna. Det uppges även i vissa fall vara mer fördelaktigt ur ett ekonomiskt perspektiv jämfört med fysiska besök. Å andra sidan saknas kunskap om vilken kvalitet de digitala vårdbesöken faktiskt bidrar med till patienternas hälsa i jämförelse med fysiska vårdbesök och om andelen patientbesök som görs digitalt är optimal i förhållande till de besvär som patienterna söker för. Det uppges även av chefer på vårdcentraler att de fysiska vårdcentralerna får mindre resurser till följd av de digitala vårdtjänsterna. En grundfråga är fortsatt hur ersättningsystemen inom vård ska stimulera och ersätta privata aktörer för innovation och utveckling vid sidan om de grunduppdrag som dom har inom primärvården.
- Dagens Medicin uppger att nätläkarna arbetar med att hitta en alternativ ersättningsmodell istället för utomlänsersättningen. För att skapa djupare förståelse inom ämnet har Björn Eriksson, Läke-medelsverkets generaldirektör fått i uppdrag att granska hur digitala vårdgivare ska kunna inkluderas mer i primärvården där en del blir att granska ersättningsprinciperna för digital utomlänsvård.
- Tabellen till höger visar regionernas kostnad för digitala vårdbesök hos de digitala vårdgivare och visar tydligt att kostnaderna ökat kraftigt mellan 2016-2021 då användningen av digitala läkarbesök ökat hos patienterna. Kostnadsbasen består av utom- och inomlänsersättning där utomlänsersättningen utgör den betydande delen. Riktmärket för utomlänsersättning för ett läkarbesök är 500kr.
- En annan tydlig trend från nätläkarna som Läkartidningen skriver, är att de utökat sin närvaro i landet genom förvärv av vårdcentraler och numera finns Kry och Doktor.se i fem respektive åtta regioner, vilket även de andra nätläkarna tagit efter. Detta har resulterat i fler besök och mer intäkter i form av inomlänsersättning i och med att de har verksamhet i regionen.
- Nätläkarnas framfart kopplat till utomlänsersättning uppmärksammades även politiskt under 2021 då VGR gick ut med att regionen helt skulle stoppa betalningar till tjänster som tillhandahålls av nätläkarna. Region Stockholm är i oktober 2022 inne på samma linje som VGR. Från regeringens sida görs det nu en utredning om digital vård där det bland annat ska presenteras åtgärder för ett bättre ersättningsystem. Göteborgs-Posten har under 2022 gjort en utredning där det framgår att trots utspelet från politikerna i VGR så fortsätter kostnaderna att öka och att de under 2021 betalade ca 200 miljoner kronor till nätläkarbolag registrerade i Region Sörmland och Region Stockholm.
- Konkursverket konstaterar i sin rapport att vårdcentralerna får mindre betalt än nätläkarbolagen och presenterar tre förslag på alternativ till utomlänsersättningen som främjar konkurrensen: (1) De privata digitala vårdtjänsterna kan upphandlas separat av regionerna t.ex. att en region och en nätläkare sluter ett avtal om att nätläkaren skall hantera digitala vårdbesök under kvällar och helger samtidigt som regionen hanterar vårdbesök under dagtid i veckorna (2) införa krav om att digitala läkartjänster ska vara en del av Vårdvalssystemet samt (3) skapa valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).

Regionernas kostnad för digitala vårdbesök hos digitala vårdgivare



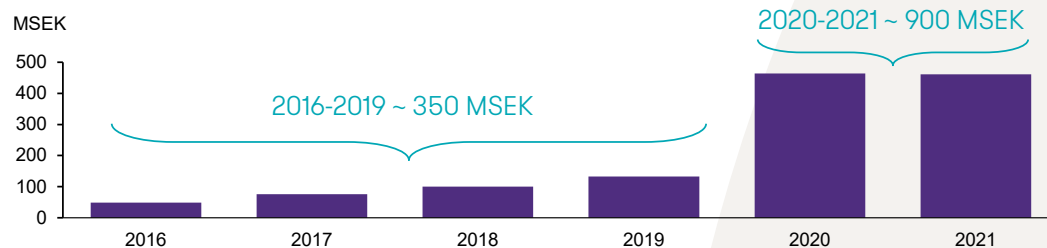
Källa: Dagens Medicin [2022] Nätläkarna kostar regionerna en miljard



Fortsatta utmaningar inom personlig assistans och höga återkrav från Försäkringskassan

- Assistansbranschen har tidigare pekats ut som en särskild hårt drabbad bransch av välfärdsfusk. Bland annat påvisade en kartläggning från SVT systematiska skenanställningar, assistans som inte utförts, brukarimport, utnyttjande av arbetskraft eller att personerna bakom företaget inte anses lämpliga.
- Timbeloppet för ersättning som årligen fastställs av regeringen har under den senaste femårsperioden (2017 till 2022) ökat med 1,5% årligen, med undantag för 2021 där den ökade 3,5%. Den blygsamma uppräkningsen har ifrågasatts och representanter från den privata sektorn har påtalat att om uppräkningsen hade motsvarat löneutvecklingen skulle ersättningen för 2022 vara ca 10% högre.
- Per den 1 januari 2023 träder en ny lag i kraft vilken omfattar att fler ska få rätt till personlig assistans. Enligt Humana beräknas ca 2 000 personer, varav 400 barn omfattas av den nya lagen och kunna beviljas assistans.
- Under 2020 och 2021 har Försäkringskassan krävt tillbaka nästan 1 miljard kronor av utbetalda assistanskrav. Återkraven riktar sig mot både stora och små aktörer. Ökat antal återkrav är enligt Försäkringskassan en konsekvens av bättre samarbete mellan myndigheter och att de blivit bättre på att identifiera områden med felaktiga utbetalningar.
- Det ökade antalet återkrav har väckt debatt och representanter från branschen beskriver Försäkringskassans agerande som ett haveri och menar att agerandet hotar rättssäkerheten när återkraven ofta baseras på felaktiga och märkliga grunder. Att ett beslut om rätt till assistansstöd tas som sedan kan hävas över 10 år senare minskar förtroendet för Försäkringskassan.
- Försäkringskassan menar att kritiken är felaktig och att deras arbete med återkrav styrs av en lagändring 2018 som innebär att Försäkringskassan inte längre genomför kontroller av rätten till assistanshjälp efter två år. En följd, och tillika risk som Försäkringskassan lyfte i samband med lagändringen, är att det kan gå lång tid innan de nås av uppgifter som påverkar rätten till ersättning.
- Sedan 1 september 2022 kan inte längre återkrav av assistansersättning prövas i öppen domstol. Henrik Petrén, ansvarig för branschorganisationen Fremia, menar att detta tidigare var en möjlighet att få rätt i mål när man ansåg att återkrav var ogrundat. Han menar att det kan få förödande konsekvenser för bolagen som är verksamma i assistansbranschen och att det idag finns en utbredd oro för att vem som helst när som helst kan drabbas av återkrav som inte kan förutses. Ett återkrav som kan leda till konkurs eller att verksamheten behöver läggas ned.
- Möjligheten för förvaltningsdomstolen att pröva återkravet finns fortfarande kvar, Henrik Petrén menar dock att de allmänna domstolarna ofta visat sig benägna att hålla med när rimligheten i Försäkringskassans återkrav ifrågasatts.
- Enligt Assistanskollen berörs marknaden för personlig assistans av ett antal punkter i Tidöavtalet. I överenskommelsen framgår bl.a. att ett statlig ansvar för personlig assistans bör övervägas. En hårdare bekämpning av bidragsfusk, stopp för personlig assistans vid arbetskraftsinvandring samt att det kommer att bli svårare för icke svenska medborgare att få assistansersättning är att vänta under kommande mandatperiod.

Återkrav/skadedeckning från Försäkringskassan – 2016 till 2021



Källa: SVT



SEKTION 3

Politiska risker

Tidöavtalet och den nya regeringen fokuserar tydligt på en ökad statlig styrning av vården

- Sveriges nya regering är eniga om att under kommande mandatperiod utreda hur ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för den svenska hälso- och sjukvården kan komma att se ut samt väga för- och nackdelar med regionala organisationer som är geografiskt baserade på exempelvis dagens sex regionala sjukvårdsregioner.
- Sveriges läkarförbund ställer sig positiva till regeringens utredning där man är överens om att vården behöver förbättras. Andra intressenter och experter menar dock att införandet av stora reformer historiskt sett har baserats på underlag med betydande brister. Enligt Riksrevisionens granskning från tidigare i år är det endast hälften av de största reformerna under 2000-talet som har uppnått sina förväntade effekter eller mål (t.ex. Polisens omorganisation 2015 eller bildandet av Trafikverket 2010). Det som väger för ett statligt huvudmannaskap är att det idag tas många olika beslut i 21 olika regioner utan samordning. Beslut som t.ex. besökskostnader för patienter, läkemedel och vårdteknisk utrustning. Det finns besparingar att göra för beslutsadministration samt risker att förhindra vid ökad samverkan mellan regionerna. Framförallt talades det om ett förstatligande av sjukvården under pandemin då man ansåg att det tydliggjordes brister i svensk krisberedskap och koordinering inom sjukvården. Huvudargumentet emot är att den lokala styrningen och beslutsfattandet minskar.
- I en undersökning från SOM-institutet som genomfördes i maj 2022, uppgav 7 av 10 svenskar att man ville se att staten tar över ansvaret från regionerna för sjukvården. Även Coronakommissionen kom fram till att regionerna måste ses över.
- I debatten föreslås som alternativ till en mer omfattande reform att förändringar istället genomförs som en enhetlig nivå för patientavgifter och egenavgifter, offentligt finansierade screening- och vaccinationsprogram, samt tydliggöra vilka läkemedel som med offentlig finansiering ska erbjudas och användas inom vården.
- Experterna menar att detta kan leda till ett mer enhetligt vårderbjudande som upplevs mer nationellt utan att vara statligt styrt och som är regionalt utfört utan att i alla delar vara regionalt beslutat.
- Regeringen vill under kommande mandatperiod även inrätta en nationell vårdförmedling i statlig regi med målet att kunna korta köer inom hälsa- och sjukvård. Idag väntar ca 740 000 patienter runt om i Sverige på vårdåtgärder. Den regionala ojämlikheten inom vården har lyfts fram allt mer i den pågående debatten.
- Tanken är att ledig kapacitet ska redovisas för vederbörande patienter som har fått en medicinsk bedömning och väntar på vård. Detta möjliggör att patienten själv kan välja att få sin behandling eller operation utförd på annan ort. Genom statliga medel kommer ett system med detta som ändamål tas fram med tydlig styrning och uppföljning så att de ekonomiska incitamenten för kortare vårdköer stärks. Tanken är att detta system kommer att lanseras i form av en nationell webbsida som Sveriges patienter kan använda.
- Kristdemokraterna som är drivande i frågan, vill under två års tid satsa drygt 6 miljarder kronor på en nationell vårdförmedling. I januari 2022 tecknade staten och SKR en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården som omfattade närmare 3 miljarder. De nya satsningarna kommer främst att riktas till primärvården där pengarna ska leda till mer personal samt möjligheten för fler patienter att få en fast läkarkontakt. Utöver satsningar inom primärvården, vill KD utöka personal och fasta barnmorskekontakter inom förlossningsvården.
- Vårdföretagarna har länge drivit frågan om att patienter ska ha möjlighet att kunna välja och jämföra vårdgivare som har god tillgänglighet och samtidigt ha god medicinska resultat. Tidigare har patienter haft möjligheten att kunna jämföra vårdgivare på nätet, men detta har sedan en tid varit borttaget.

Fortsatt utbyggnad av primärvården, nationell förlossningsplan och förslag om att införa högkostnadsskydd även inom tandvården

- Vårdföretagarna visade i sin årliga kartläggning att den egendrivna primärvården mellan 2020 och 2011 uppvisar en förlust på totalt 3,4 miljarder kronor. Under 2020 visade primärvården dock ett överskott på 44 miljoner kronor, men som bedöms ha påverkats väsentligt av att resultatet har dopats av statsbidrag för att hantera pandemins påfrestningar. Enligt en kartläggning som Praktikertjänst har genomfört har primärvårdens budgetandel i en majoritet av regionerna antingen minskat eller stått still mellan 2021 och 2022.
- Regeringen vill under den närmaste tioårsperioden göra en omfattande utbyggnad av primärvården. Detta görs med mål att en större andel av hälso- och sjukvården ska utgöras av primärvården. Utbyggnaden ska ske genom utökad personalstyrka inom allmänspecialister, distriktssköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Utöver den utökade personalstyrkan vill regeringen att primärvården ska ha ett lokalområdesuppdrag som också innefattar hälsofrämjande arbete. Det kan noteras att i april beslutades om den nya primärvårdspropositionen och Socialstyrelsen utfärdade nya riktlinjer för hur många patienter som allmänspecialister kan ha listade (1 100 patienter). Förändringstakten kan förväntas vara fortsatt hög inom primärvården också framöver och hur dessa beslut sedan följs upp på regionala planet.
- Regeringen har även förslagit en nationell förlossningsplan som syftar till att stärka förlossningsvården genom att öka tillgängligheten och minska de regionala skillnaderna. Med satsningar om drygt tre miljarder kronor under de kommande tre åren vill sjukvårdsministern bl.a. återöppna stängda mottagningar och öka kvalitén för att så många födande kvinnor som möjligt ska ha tillgång till ett barnmorsketeam före, under och efter förlossningen. Ökad tillgänglighet är något som har efterfrågats då många kvinnor beskriver mödrahälsovården som svår att kontakta samt att mödravårdserbjudandet varierar både geografiskt över landet men också beroende på tiden på året. Detta baseras på svar från SKR:s graviditetsenkät från tidigare i år.
- Regeringen har i Tidöavtalet uttryckt att en utredning ska tillsättas för att stärka tandvårdens högkostnadsskydd i syfte att efterlikna det som idag finns inom den övriga vården. Äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras. Utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå ska ekonomiska särregler som finns för tandvård för asylsökande och vissa personer utan uppehållstillstånd ses över med syfte att dessa ska tas bort. Frågan har främst varit driven av Sverigedemokraterna som räknar med att satsa drygt sju miljarder kronor för att tandvården inte ska kosta Sveriges medborgare mer än sjukvården. I tandläkarbranschen finns en oro att det med hänsyn till rådande brist på tandläkare och tandhygienister kommer innebära stora utmaningar för att möta den ökade efterfrågan och att efterfrågan kan komma att riktas mot mindre behövande grupper till en hög kostnad för samhället där dessa medel skulle kunna nyttjas på ett bättre sätt genom andra åtgärder. Enligt vår bedömning underskattar de beräkningar som utförts av Riksdagens utredningstjänst, på uppdrag av SD, kraftigt kostnaderna för ett införande av ett högkostnadsskydd inom tandvården.



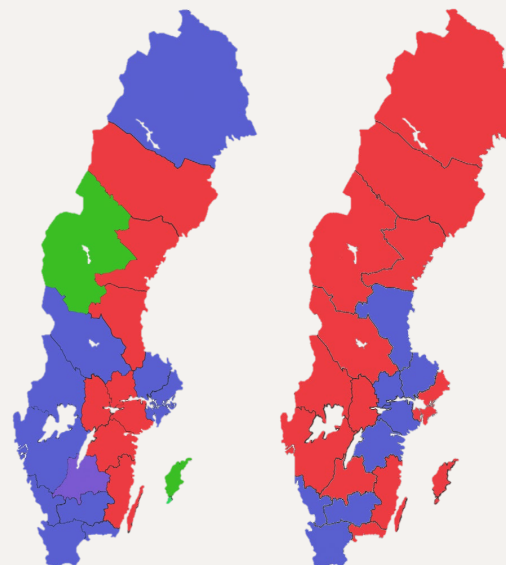
Bild: Unplash

Ökad komplexitet i det politiska landskapet efter valet där flera maktskiften sker och S genomgående gör ett starkt regionval

- De privata vårdbolagen står inför att navigera i en ökad komplexitet i det politiska landskapet. Valutgången innebär relativt omfattande skiften i styrande majoriteter i kommuner och regioner där S går starkt framåt. Detta sker då samtidigt som vi får en högerledd regering på riksplånet med SD som en del av konstellationen.
- I flera tunga regioner och storstäder sker skiften i styrande majoriteter som t.ex. i Stockholms Stad där en S-ledd koalition tar över styret tillsammans med V och MP. Maktskifte sker även i regionen i Stockholm där S kommer att leda en regionen tillsammans med C och V. Det innebär att S nu tar över styret efter att i 16 år varit i opposition. Partierna har bl.a. betonat att de nya riktlinjerna för listningstak inom Primärvården ska genomföras, att satsningar ska ske inom akutsjukvården och att kostnadsutvecklingen inom vårdval ska hejdas.
- Genomgående gör S ett starkt regionval och tar nya mandat i 16 av 21 regioner och går kraftigt framåt i Stockholm och Norrbotten. Även i Västra Götaland regionen blir det maktskifte och S tar över styret med stöd av MP och V. I Malmö stad förändras den styrande konstellationen genom att L ansluter och V lämnar den S-ledda majoriteten.
- En annan genomgående trend i regionvalet är att SD tar nya mandat i alla regioner utom Skåne.

Regionala och större kommunala maktskiften

- | | |
|--------------------|-------------------|
| ○ Norrbotten | ○ Malmö stad |
| ○ Jämtland | ○ Sörmland |
| ○ Dalarna | ○ Västra Götaland |
| ○ Värmland | ○ Östergötland |
| ○ Västmanland | ○ Jönköping |
| ○ Region Stockholm | ○ Gotland |
| ○ Stockholm stad | ○ Blekinge |



Källa: Egen bearbetning

Fortsatt svårtolkade momsregler för vårdsektorn

- Den nya tolkningen av vad som kvalificeras som från moms undantagen sjukvård trädde i kraft den 1 juli 2019. Konsekvensen av den nya strikta tolkningen av sjukvårdsbegreppet vad gäller moms, gjord av Högsta förvaltningsdomstolen och Skatteverket, är att inhyrning av kvalificerad vårdpersonal har blivit 25% dyrare. Detta avser utförande av sjukvård hos aktörer som tillhandahåller momsfri vård direkt till patienter.
- I kölvattnet av den dom från Högsta förvaltningsdomstolen i juni 2018 som var startskottet för den nya momsmässiga tolkningen av begreppet sjukvård, tillsattes en statlig utredning. ”Mervärdesskatt vid inhyrd personal för vård och social omsorg (SOU 2021:40). Utredningens syfte var att undersöka möjligheterna att förändra den svenska momsregleringen vad avser inhyrningen av legitimerad vårdpersonal. Huvudmotivet var att neutralisera konsekvenserna av den nya tolkningen av sjukvårdsbegreppet vad gäller moms. Detta skulle bidra till flexibilitet av bemanning inom vårdsektorn.
- Utredningen överlämnade sitt betänkande till regeringen under sommaren 2021. Slutsatsen i detta betänkande var att det saknas möjligheter på nationell nivå att exkludera nu aktuella tjänster från moms. Utredningen föreslog istället ett kompensationsystem till fördel för de vårdaktörer som drabbats av kostnadsökning till följd av den nya tolkningen.
- I februari 2022 fattade regeringen beslut om att tillskjuta 210 miljoner kronor till regionerna att använda vid omförhandlingen av avtal med privata vårdgivare med syfte att kompensera ökade kostnader för bemanning av deras verksamheter. Kompensationen är dock, enligt vårdbranschen, inte en långsiktig lösning. Istället behöver man jobba vidare långsiktigt för en förändring av momsregleringen på EU- och nationell nivå samt tolkningen av dessa regler.
- Under 2022 har endast ett fåtal förhandsbesked och domar, kopplade till tolkningen av sjukvårdsbegreppet vad gäller moms, meddelats. Detta kan eventuellt ses som att vårdbranschen generellt har anpassat sig efter den nya, striktare tolkningen av undantaget från moms som i praktiken trädde i kraft per 1 juli 2019.
- Ett nytt förhandsbesked meddelat i september 2022 behandlar den momsrättsliga tolkningen av förmedlingsbegreppet i samband med vård via en digital plattform. Enligt Skatterättsnämnden kunde inte de tjänster som tillhandahölls via plattformen kvalificera som undantagen sjukvård i två led. Förhandsbeskedet är överklagat till Högsta Förvaltningsdomstolen.

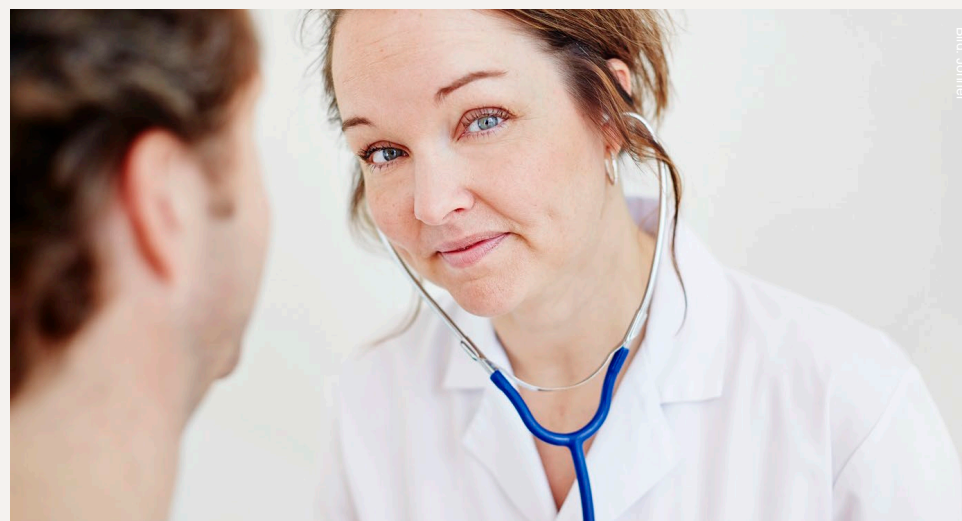


Bild: Jönker

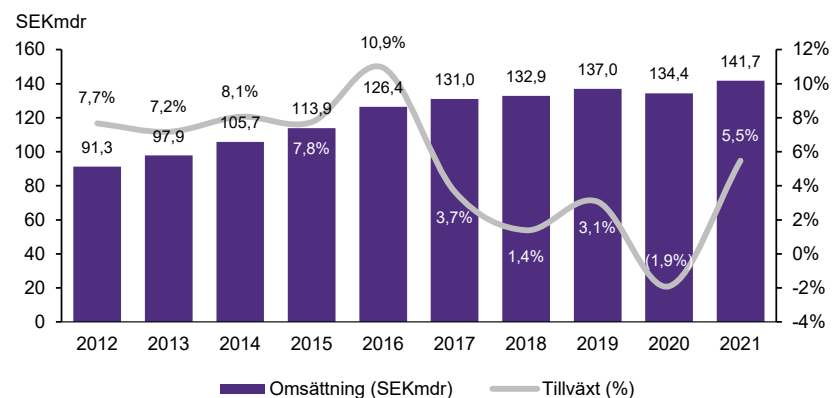


SEKTION 4

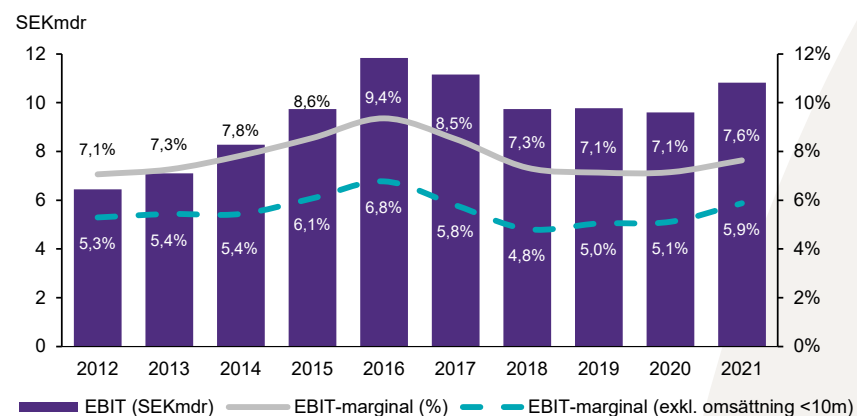
Privata vård – och omsorgssektorn i Sverige

Stark återhämtning och ökad lönsamhet i privata vårdsektorn drivet av återhämtning från pandemin och vaccinering och testning för Covid-19

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)

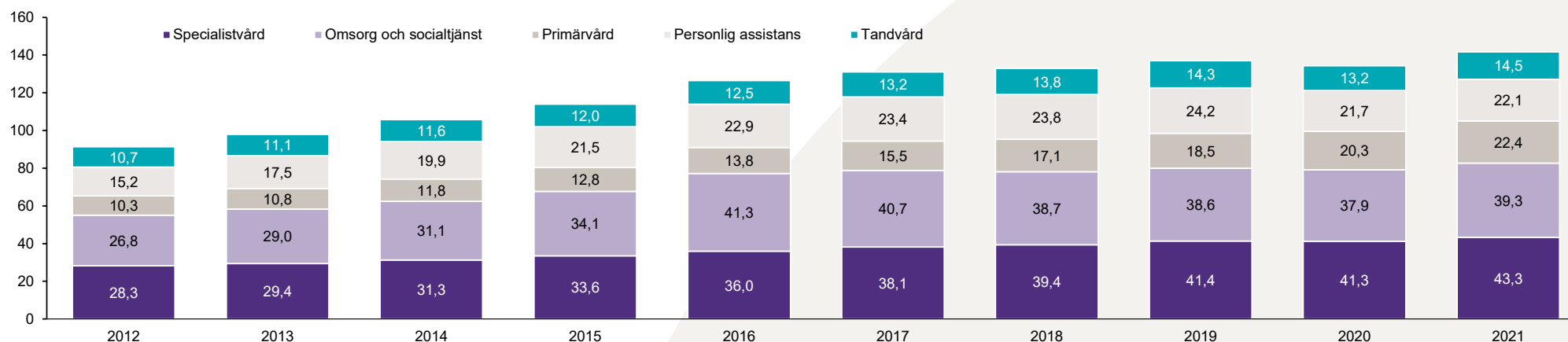


- Den totala omsättningen för Sveriges privata vårdföretag har under 2021 ökat kraftigt med 7,3 miljarder kronor eller 5,5% i relation till 2020. Tillväxten är främst relaterad till underbranscherna primärvård och tandvård. En tydlig återhämtning efter pandemin kan urskiljas för 2021 där vårdsektorn påverkades kraftigt under 2020 då nedstängningen var som mest omfattande. Befolkningen som i mindre utsträckning sökte vård under pandemin har således återvänt till vården.
- Tillväxten präglas även av att vårdbolagen, offentliga som privata, har börjat beta av vårdskulden till följd av pandemin. Regionernas och kommunernas ökade inköp från privata aktörer indikerar att de dessa under året fyllt en funktion i att möta det uppdämda vårdbehovet.
- Regionernas köp av verksamhet från de privata aktörerna har under 2021 ökat med 7,8% i jämförelse med 2020 (2,3%) medan motsvarande ökning för kommunernas inköp uppgår till 4,2% 2021 i jämförelse med 1,5% 2020. För regionernas inköp under 2021 noteras den högsta ökningen i tandvård om 18,4% samt specialiserad somatisk vård om 9,4%.
- Vi noterar i årets studie att genomförda vaccineringar relaterade till Covid-19 bidragit till ökad omsättning inom primärvården och vi ser även en ökning av vaccinationsbolag i sektorn som startats upp under 2020 och 2021 och som därigenom bidragit till den ökade omsättningen. De privata aktörerna har stått för ca 50% av genomförda vaccineringar i Sverige.
- Lönsamhetsmarginalen har under 2021 uppgått till 7,6%, vilket är en ökning med 0,5%-enheter från 2020. Årets ökning noteras således ett stopp på den succesivt försämrade lönsamheten som noteras sedan 2016. Den förbättrade lönsamheten är tydligt driven av stärkt lönsamhet inom primärvård och tandvård. Lönsamhetsförbättringen är driven av återhämtningen från nedstängningarna i samhället samt de utförda vaccinationerna och provtagningarna relaterade till Covid-19. Den positiva lönsamhetseffekten som noterats i årets studie kan dock dämpas kommande år när den regionfinansierade vaccinationen relaterad till Covid-19 minskar väsentligt. Lönsamheten inom Omsorg och socialtjänst har istället sjunkit under 2021.



Primärvården fortsätter att växa i linje med politiska beslut om att göra denna del till en allt mer betydande del av vårdsystemet

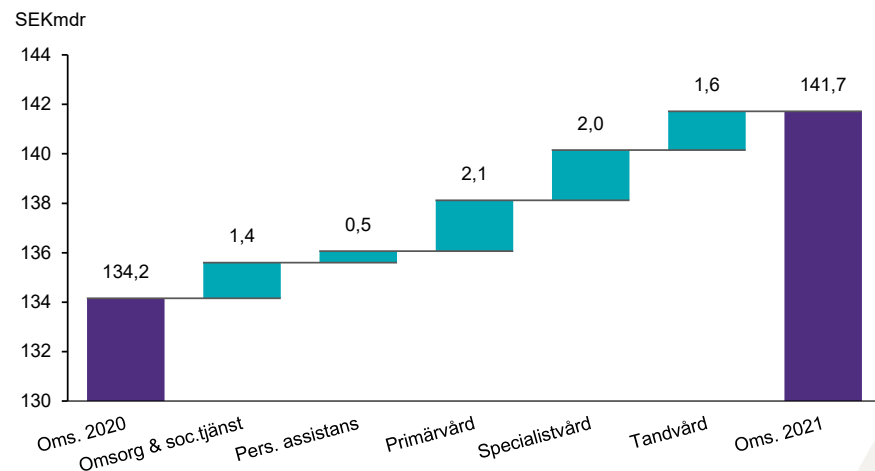
Omsättningsfördelning per underbransch 2012-2021 (SEK mdr)



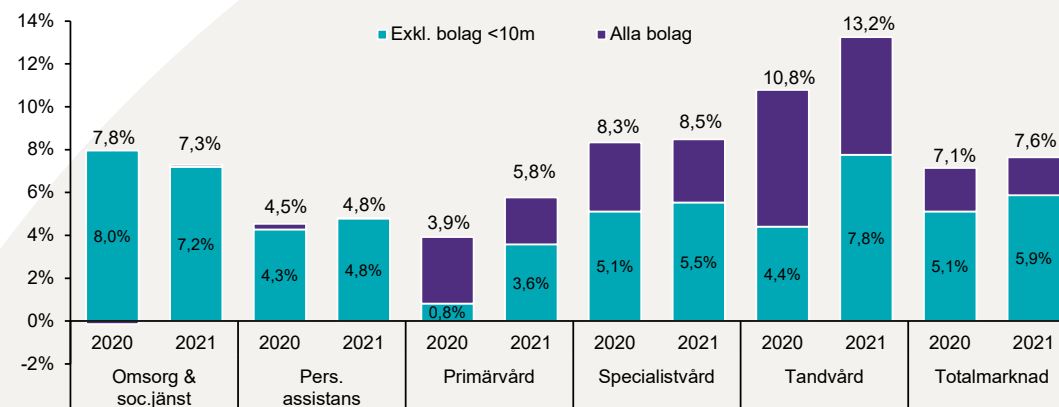
- Specialistvården fortsätter 2021 att vara den största underbranschen med en omsättning om 43,3 miljarder kronor, följt av omsorg och socialtjänst med en omsättning om 39,3 miljarder kronor.
- Under den senaste tioårsperioden har primärvården uppvisat högst genomsnittlig årlig tillväxt om 9,0%, drivet av att primärvården får en allt mer betydande roll i det Svenska vårdsystemet. Omsättningen i de privata bolagen i denna sektor har mer än fördubblats under senaste tio åren. Lägst årlig tillväxt noteras inom tandvården som i genomsnitt ökat med 3,4% årligen under motsvarande period. Under den senaste femårsperioden har den årliga omsättningsutveckling för personlig assistans uppgått till minus 1,4%, vilket under året inneburit att primärvården passerat personlig assistans i storlek.

Störst återhämtning noteras inom primär- och specialistvården under 2021 och lönsamheten stärks väsentligt inom primärvård och tandvård

Omsättningsutveckling i vårdbranschen per underbransch 2020-2021



Utveckling i EBIT-marginal i vårdbranschen per underbransch 2020-2021



- Samtliga underbranscher har under 2021 uppvisat en högre omsättning än under 2020. Likt föregående år är det primärvård och specialistvård som driver den totala utvecklingen med ca 2 miljarder var.
- Lönsamheten har under 2021 ökat med 0,5 p.p i relation till 2020. Den förbättrade lönsamheten är primärt relaterad till primärvården, som förbättrat sin EBIT-marginal från 3,9% till 5,8%, samt tandvården, vars lönsamhet ökat från 10,8% till 13,2%, under 2021. Den förbättrade lönsamheten inom primärvården är bland annat relaterad till vaccination och testning av Covid-19 medan ökningen inom tandvård relaterar till en återhämtning från 2020 års låga nivåer.
- Påverkan från högre lönsamhet i bolag med en omsättning under 10 miljoner är störst inom underbranscherna specialistvård och tandvård medan påverkan är kraftigt begränsad inom omsorg och socialtjänst samt personlig assistans.



Översikt av den privata vård- och omsorgssektorn

Region/kommun	Regionfinansierad vård			Kommunfinansierad vård- och omsorg		
Delmarknad	Tandvård	Primärvård	Specialistvård	Omsorg och socialtjänst		Personlig assistans
Marknadsstorlek (2021)	SEK 14,5 mdr	SEK 22,4 mdr	SEK 43,3 mdr	SEK 39,3 mdr		SEK 22,1 mdr
Verksamhetsområden	<ul style="list-style-type: none"> Tandläkare Tandteknik 	<ul style="list-style-type: none"> Vårdcentraler MVC BVC 	<ul style="list-style-type: none"> Företagshälsövård Specialistläkare Fysioterapeutisk vård Sjukhusvård 	<ul style="list-style-type: none"> Äldreomsorg (SÅBO och Hemtjänst) LSS 	<ul style="list-style-type: none"> HVB och familjehemsvård Behandling och missbruk 	<ul style="list-style-type: none"> Personer med funktionshinder
Större aktörer	<ul style="list-style-type: none"> Praktikertjänst Colosseum 	<ul style="list-style-type: none"> Praktikertjänst Capio Prima vård 	<ul style="list-style-type: none"> Capio Aleris 	<ul style="list-style-type: none"> Attendo Ambea 	<ul style="list-style-type: none"> Förenade Care Humana 	<ul style="list-style-type: none"> Humana Frösunda Team Olivia
Tillväxtfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> Växande medelklass Vikten av munhälsa 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad andel äldre Omfördelning från akut till primärvård Privatisering (LOV) 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad andel äldre Ökade kostnader för sjukfrånvaro Ökat antal livsstilsjukdomar 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad andel äldre Ökade komplexa behov 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade komplexa behov 	<ul style="list-style-type: none"> Ökade komplexa behov
Tillväxtutsikter (medellång sikt)						
Konkurrensfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> Närhet Relation Word-of-mouth 	<ul style="list-style-type: none"> Närhet Relation Erbjudanden 	<ul style="list-style-type: none"> Kompetens Renommé Teknik/innovation 	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitet Effektivitet Närhet 	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitet Effektivitet 	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitet Effektivitet Närhet
Dominerande ersättningsmodell	<ul style="list-style-type: none"> Fri prissättning 	<ul style="list-style-type: none"> Kundvalsmodellen 	<ul style="list-style-type: none"> Upphandling enligt LOU Köp av tjänster 	<ul style="list-style-type: none"> Entreprenadmodellen Kundvalsmodellen Köp av tjänster (ramavtal) 	<ul style="list-style-type: none"> Entreprenadmodellen Kundvalsmodellen Köp av tjänster (ramavtal) 	<ul style="list-style-type: none"> Kundvalsmodellen
Uppskattad privatiseringsgrad	~ 60%	~ 50%	~ 80-90% (företagshälsa) ~20% Psykiatrisk vård ~25% Somatisk specialistvård	~ 20% (äldreomsorg) ~ 20% (hemtjänst) ~ 20% (LSS)	~ 80% (HVB) ~ 50% (HVB ensamkommande)	~75%



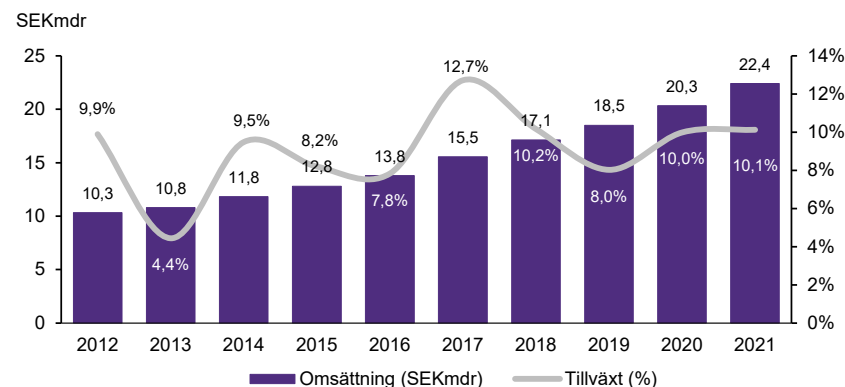
SEKTION 5

Utveckling per underbransch

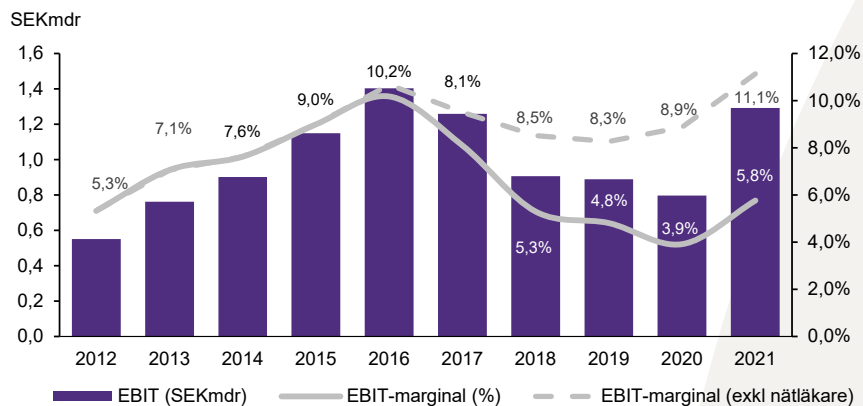


Fortsatt hög tillväxt och stark lönsamhetsutveckling inom primärvården

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



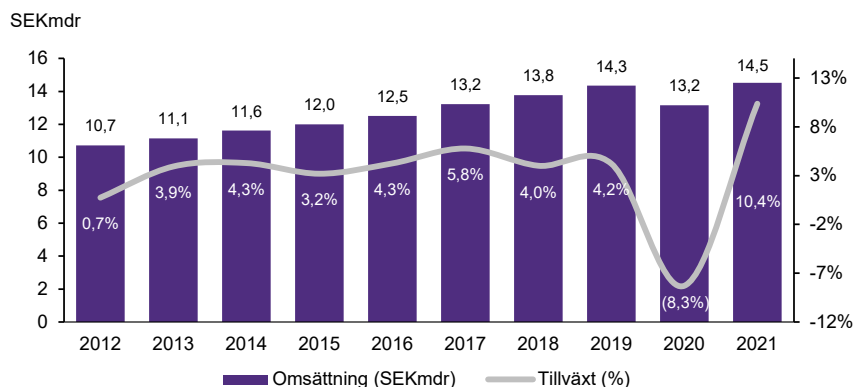
Primärvård

- Omsättningen inom primärvård fortsätter öka och för året uppgår tillväxten åter igen till höga 10,1%. Pandemins restriktioner har inte slagit lika hårt på primärvårdsbolag som andra aktörer då regioner i hög utsträckning betalar ersättning per listad patient snarare än per vårdbesök. Vidare rapporterar även aktörerna om att tilläggsersättning för vaccination och provtagning har påverkat intäkterna positivt under året. Regionernas köp av primärvård från privata aktörer uppgick under 2021 till 21,8 miljoner kronor vilket motsvarar en ökning med 7,4% från föregående år.
- Lönsamhetsutvecklingen inom primärvården har under 2021 varit positiv och totalt sett har rörelsemarginalen exklusive nätläkare ökat från 8,9% till 11,1%. Den positiva utvecklingen är enligt vår analys en effekt av det ökade antalet vaccinationer samt att bolagen även i viss mån erhållit statliga stöd relaterade till Covid-19 under 2021. Underskotten hos nätläkarna minskar också under 2021 vilket förbättrar lönsamheten inom primärvård. Den satsning och investeringar som skett på digitala plattformar har påverkat lönsamheten kraftigt under de senaste åren. Detta kommer enligt vår bedömning att fortsätta under 2022 och vi räknar med en fortsatt minskning av underskotten hos nätläkarna under kommande år.
- Den nya primärvårdsreformen är beslutad och trädde i kraft 1 juli 2022. Reformen innebär att hela befolkningen kan välja en fast vårdkontakt där man listar sig samt har möjligheten att återropa vårdgaranti. Vidare innebär den att varje region ska inrätta en digital listningstjänst som patienten kan använda för att lista sig hos en vårdcentral. Regeringens och SKRs gemensamma ambition är att 55% av befolkningen ska ha en fast läkarkontakt per årsskiftet 2022/2023. I Tidöavtalet framgår även att primärvården är ett fortsatt fokusområde och att denna del av vårdsektorn under kommande tioårsperiod kommer att successivt få ett ökat ansvar.
- Framgent förväntas primärvårdsbolagen fortsätta växa i takt med att de får en allt större plats i den svenska vårdkedjan, vilket stärks ytterligare av ovan reform samt överenskommelse. På kort sikt förväntas dock lönsamheten dämpas något av minskade vaccinationer och lägre statliga stöd.

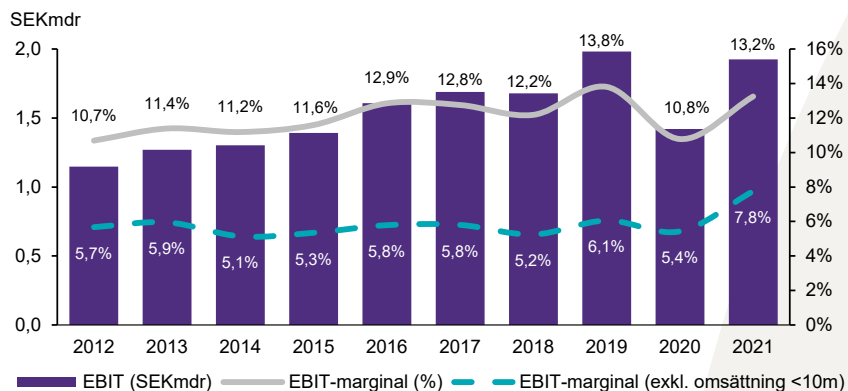


Snabb återhämtning inom tandvården när besök och lönsamhet närmar sig nivåerna innan pandemin

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



Tandvård

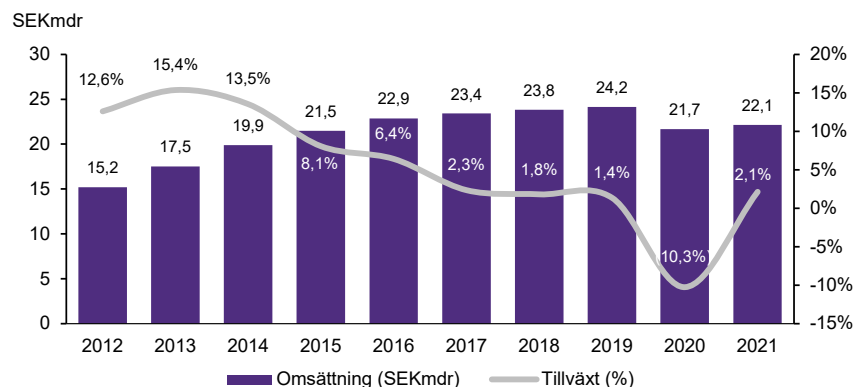
- Under 2021 ökade omsättningen med 1,4 miljarder kronor till 14,5, vilket motsvarar en omsättningsökning med 10,4%. Ökningen har primärt drivits av återgången i besök. En effekt som skedde snabbare än vad aktörerna räknade med. Den snabba återhämtningen inleddes redan under slutet av 2020 vilket ledde till en dämpad effekt av pandemin på året som helhet och återhämtningen till 2021 blev således inte lika brant.
- EBIT-marginalen följer samma mönster som omsättningen och motsvarar lönsamhetsnivåerna innan pandemin. Tandvården drabbades inte på samma sätt som många andra branscher till följd av exempelvis komponentbrist och förseningar i leverantörskedjor under 2021, något som bidragit till att lönsamhetsnivåerna snabbare kunde återgå till normalläge efter pandemin, till skillnad från många andra branscher.
- Sett till bolag som omsätter mer än 10 miljoner ökar marginalen till 7,8%. Den historiskt höga marginalen tros främst bero på att större aktörer vuxit genom förvärv av mindre kliniker som håller hög lönsamhet. Konsolideringen som vi sett pågå under ett antal år fortsatte på inslagen väg under 2021. Det är fortsatt små kliniker med 1-4 anställda som omfattar den största andelen kliniker i Sverige. Marknaden är således fortsatt fragmenterad och vi räknar med att har konsolideringstrenden fortsätter under 2022/2023.
- Under 2021 var det ca 3,9 miljoner som besökte tandvården, vilket är drygt 120 000 färre än 2019, det var således fortsatt en viss fördröjning av besök under 2021. Detta tros även bero på långa väntetider och problem med samordning av patienter. En stor andel patienter upplever att väntetiderna har försämrats de senare åren och andelen tandläkare varierar mellan regionerna. Under året upplever många kliniker en brist på både tandläkare och hygienister, något som antas bidra till en minskad tillgänglighet.
- Regionernas köp av tandvård från privata tandvårdsbolag ökade med 18,4% under 2021 jämfört mot 2020. Givet förra årets omfattande minskning av inköp innebär ökningen att nivån nu är i linje med inköpen 2019.

Not: Lönsamhet för tandvård under perioden 2013-2015 har uppdaterats med ny lönsamhetsfördelning mellan tandvård och primärvård för Praktikertjänst AB. Notera även att vi upplevt svårigheter att ta fram korrekt data för vissa större aktörer inom tandvård, vilket medfört svårigheter att fastställa lönsamheten

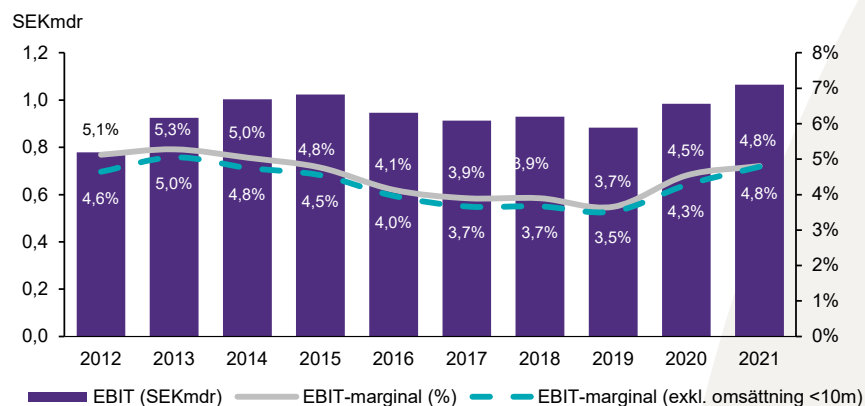


Återhämtning efter pandemin och en högre uppräknings av timschablonen för personlig assistans resulterar i något ökande marginaler och omsättningstillväxt

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



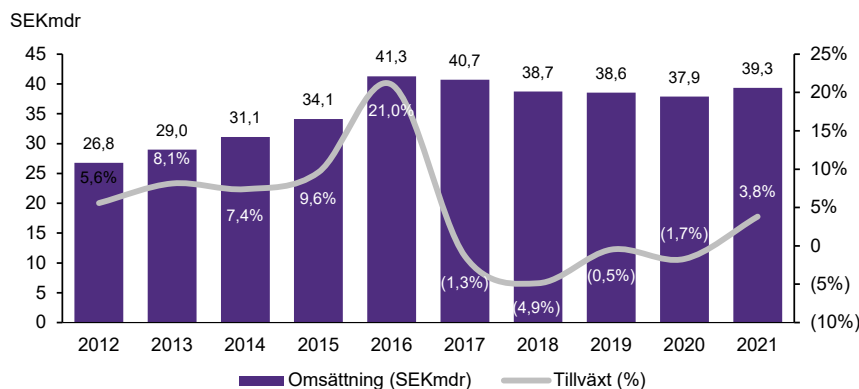
Personlig assistans

- Tillväxttakten inom personlig assistans visade på en viss återhämtning efter en lång period av avtagande tillväxttakt redan innan pandemin. Antalet brukare som erhåller assistansersättning via Försäkringskassan (offentligt eller privat) minskade dock med 1,4%, något mindre än föregående år då motsvarande siffra var -2,0%. Genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka och brukare ökade från 130,2 till 131,3 timmar under 2021.
- Antalet personer som erhåller assistans via Försäkringskassan minskade under 2021, samtidigt har även antalet personer som erhåller assistans via kommunen minskat med 8% under samma period, detta är en markant förändring jämfört mot tidigare år där antalet personer ökat kontinuerligt. Under 2021 har ca 76% av de som enligt Försäkringskassan beviljas assistans valt en privat utförare. Knappt 20% väljer en kommunal utförare.
- Lönsamheten ökar något under 2021 till EBIT-marginal om 4,8% i jämfört mot föregående års nivå på 4,5%. Den ökade lönsamheten under 2021 förklaras främst av den höjning av timschablonen för assistansersättning om 3,5% som regeringen genomförde under 2021. Under 2022 är dock höjningen åter igen lägre (1,5%), något som väntas påverka lönsamheten negativt givet att uppräkningsen inte följer assistenternas löneutveckling. Vi väntar oss därför en stabilisering av marginalerna under 2022 där vinstnivåerna åter igen minskar något.
- Under 2022 har regeringen påbörjat en utredning för att stärka rätten till personlig assistans. I samband med detta beräknas utgifterna för assistansersättning öka med 3,1% årligen till och med 2024. Utöver regeringens utredning har man även meddelat att få återkomma i frågan om huruvida personlig assistans ska infalla under ett statligt huvudmannaskap. En lagändring per 1 jan 2023 gör att fler omfattas av rätt till personlig assistans och antal assistansberättigade bedöms öka 2023.
- Viktigt framgent för branschen är också utvecklingen vad gäller återkrav av assistansersättning. Sedan 1 september 2022 kan beslut om återkrav inte längre överklagas i allmän domstol. Detta är något som påverkar anordnare negativt genom att bolagen antingen behöver anpassa interna bedömningar eller i högre utsträckning krävas på återbetalning från Försäkringskassan till följd av nya bedömningar.

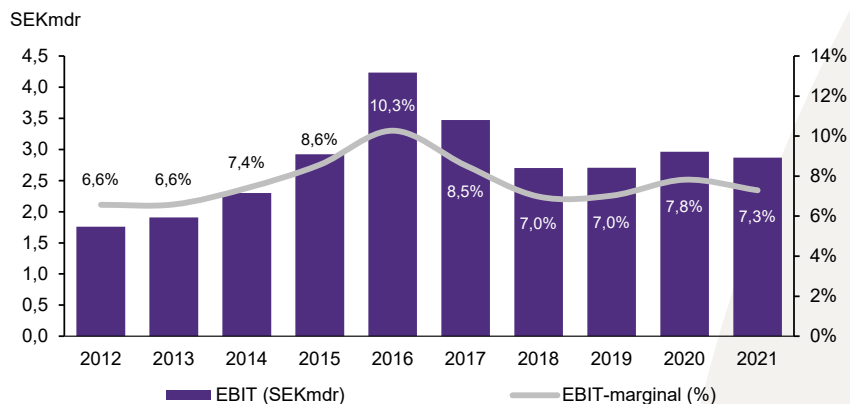


Tydlig återhämtning efter pandemin inom omsorg och socialtjänst samtidigt som lönsamheten pressas av bl.a. högre sjukfrånvaro

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



Omsorg och socialtjänst

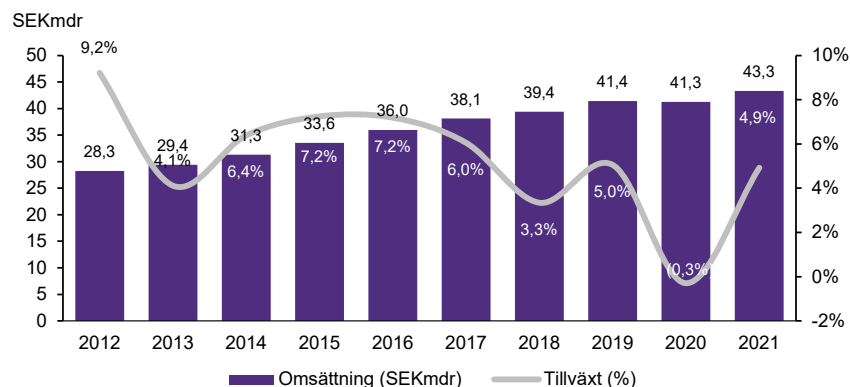
- Under 2021 uppgår omsättningen till 39,3 miljarder, vilket är en ökning på 3,8% sedan 2020. Drivare bakom omsättningstillväxten är främst ökad beläggning jämfört med 2020, flera av de större aktörerna har genomfört förvärv och ett ökat inflöde av kunder till följd av lättade restriktioner och vaccinering mot Covid-19.
- Kommunernas kostnader för äldreomsorg uppgick till 127,6 miljarder (2021), en ökning om 2,7% sedan 2020, där kostnader för Hemtjänst (3,5%) ökar i högre grad än SÄBO (2,2%). Hemtjänsten har sannolikt gynnats av att äldre inte har flyttat in på äldreboende i samma utsträckning som tidigare. Kommunernas köp av äldreomsorg från privata aktörer ökar med 5,1% sedan 2020.
- Inom Individ & Familj (I&F) uppgår kommunernas kostnader till 34,2 miljarder, en ökning om 4,6% sedan 2020. Den privata andelen ligger relativt oförändrad (34,8% 2021 i jämfört med 34,7% 2020). Ser vi till kommunernas kostnader noterar vi att familjehem för barn och unga har ökat med 7,9% sedan 2020, vilket kan jämföras med HVB-hem som ökat med 4,1%. Detta är i linje med de nationella satsningar som gjorts för att öka antalet familjehem som alternativ till HVB.
- Inom ramen för LSS (exkl. PA) uppgår kommunernas kostnader till 50,0 miljarder, en ökning om 4,8% sedan 2020. Kommunernas köp av LSS från privata aktörer ökar med 3,6% sedan 2020. Framåt kan vi sannolikt se en ökad efterfrågan av LSS-boenden som alternativ till personlig assistans.
- Rörelsemarginalen (EBIT-marginalen) inom privat omsorg har pressats ner under 2021 efter ökningen 2020. Minskningen förklaras främst av pandemirelaterade kostnader t.ex. hög sjukfrånvaro av personalen till följd av pandemin, kostnader för skyddsmaterial samt försenad inflyttning på äldreomsorgsboenden.
- Vi noterar budgetunderskott inom omsorgen i många kommuner, vilket indikerar finansieringsutmaningar kommande år. Detta ökar vikten av samordning, effektivitet och kostnadskontroll för att säkerställa att individer med behov av omsorg får det stöd de behöver och har rätt till.

Not 1. Omsorg med boende omfattar främst särskilda boendeformer inom LSS samt äldreboenden.
Socialtjänst, primärt relaterat till hemtjänst och daglig verksamhet för äldre samt Individ- och Familjeomsorg
Not 2. EBIT-marginalen uppvisar ingen väsentlig skillnad om bolag med en omsättning under 10 miljoner exkluderas

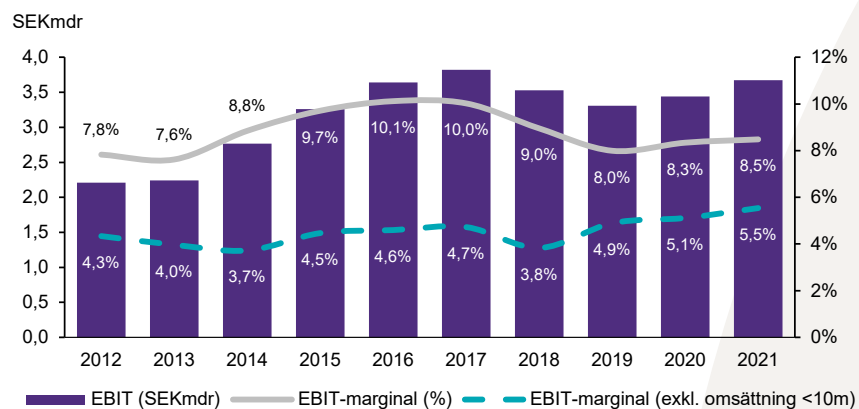


Tydlig återhämtning inom specialistvården med positiva framtidsutsikter

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



Specialvård och övriga vårdtjänster

- Bolagen inom specialistvård visar under 2021 en återhämtning i tillväxten på 4,9% efter en nedgång under 2020 påverkat av pandemin. Drivare är att det finns en fortsatt stark underliggande efterfrågan och de privata bolagen har kunnat ställa om snabbt till ett digitalt arbetssätt. Några trender är ökad efterfrågan av företagen som erbjuder digital vård inom psykiatri samt att livsstilssjukdomar ökat under pandemin. Främst har den självs kattade psykiska ohälsan ökat. Noterbart är att vi ser en fortsatt ökad konsolidering bland de större aktörerna till följd av Aleris förvärv av Proliva-koncernen samt Capios förvärv av GHP som skedde under 2022.
- Lönsamheten inom specialistvård, exkluderat bolag med en omsättning under 10 miljoner kronor, uppgår till 5,5% år 2021, vilket innebär en ytterligare förstärkning sedan 2020. 2021 har dock präglats av restriktioner och sena avbokningar, som till viss del kunnat kompenseras av digital leverans. Bolagen i branschen har även drabbats av en del ökade personalkostnader till följd av att befintlig personal varit sjukskriven eller i karantän och behövt ersättas med tillfällig personal.
- Noterbart för specialistvården är att ungefär en fjärdedel av specialistvårdens omsättning relaterar till bolag med en omsättning, under 10 miljoner. Dessa bolag omfattas nästan uteslutande av fåmansbolagsregler vilket i sin tur innebär att dessa bolag ej belastas med marknadsmässiga löner.
- Företagshälsovården omsätter enligt Sveriges företagshälsor ca 4 miljarder per år. Tillväxten bland de större aktörerna har varit positiv till följd av ökat kundinflöde och digital leverans. Vi bedömer att det fortsatt finns möjligheter för fortsatt tillväxt på marknaden då branschaktörerna kan ställa om till digital leverans samtidigt som arbetsgivarna står inför utmaningar kring hur de ska hantera hybridarbetet och ledarskap på distans. En annan trend under 2022 hos arbetsgivarna är fokus på krishantering och hjälp kopplat till kriget i Ukraina.
- Tillväxtfaktorer inom specialistvården är ökad andel äldre av befolkningen, ökade kostnader för sjukfrånvaro.

Not 1: Specialistvård relaterar i vår studie till flertalet olika verksamhetsområden som exempelvis företagshälsovård, specialistsjukvård, sjukhusvård, sjukgymnaster, sjukvårdsrådgivning samt psykiatri

Not 2: Lönsamhetsmarginalen, justerad för bolag under 10 miljoner i omsättning, bör därför utgöra en mer representativ marginal för specialistvården.

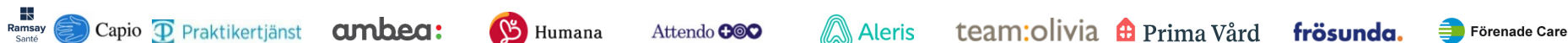


SEKTION 6

De tio största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn



Finansiella nyckeltal (2021)



Total omsättning 2021 (Sverige) (msek)	n/i ¹	8 692	7 755	5 968	5 881	3 857	3 436	2 103 ²	2 008	1 560 ³
Total omsättning 2021 (msek)	n/i	8 692	11 478	8 176	12 867	6 227	4 908	2 103	2 008	3 594
Omsättnings-tillväxt	n/i	4,0%	3,4%	5,2%	4,7%	18,6%	1,5%	49,5%	-1,5%	-0,7%
EBIT 2021 (msek) ⁴	n/i	1 041	598	493	755	-12	298	n/i ⁴	84	16
EBIT 2021 Marginal (%)	n/i	12,0%	5,2%	6,0%	5,9%	-0,2%	6,1%	n/i	4,2%	0,4%
EBIT 2021, Tillväxt (%)	n/i	16,8%	-16,6%	4,7%	367,7%	79,9%	16,7%	n/i	-5,5%	-81,9%

Viktiga händelser under 2021/2022

- I spåren av pandemin har försenad inflyttningstakt i olika boendeformer dämpat tillväxten och pressat lönsamheten hos de stora omsorgskoncernerna.
- Prima (f.d. Lideta) bedöms nu tillhöra Sveriges 10 största vård- och omsorgsföretag efter att bl.a. ha förvärvat Unicares svenska primärvårdsverksamhet samt Prima Barn- och Vuxenpsykiatri. I samband med den senare transaktionen bytte koncernen också namn till Prima Vård.
- De två största privata finska vård- och omsorgskoncernerna Mehiläinen och Terveystalo har etablerat sig på den svenska marknaden genom förvärv, men är ännu inte tillräckligt stora för att tillhöra de tio största svenska aktörerna.

Källa: 1. Den finansiella informationen avser följande bolagsnamn; Praktikertjänst AB, Ambea AB (publ), Humana AB, Attendo AB (publ), Aleris Group AB, Team Olivia AB, Prima Vård Sverige AB, Frösunda Omsorg AB, Förenade Care AB.

Not 1: Capio tillhör sedan 2018 franska Ramsay Générale de Santé utan särredovisning av Capio.

Not 2: Proformerade siffror tillhandahållna av Prima. Redovisar ej konsoliderade resultatsiffror för 2021.

Not 3: Total omsättning för Förenade Care redovisas i danska kronor (DKK), varvid en genomsnittlig växelkurs för helår, inhämtad från Riksbanken, applicerats.

Not 4: Eftersom redovisningsstandard skiljer sig mellan företagen, presenteras resultat på EBIT- istället för EBITDA-nivå. EBIT bedöms mer jämförbart mellan företagen.

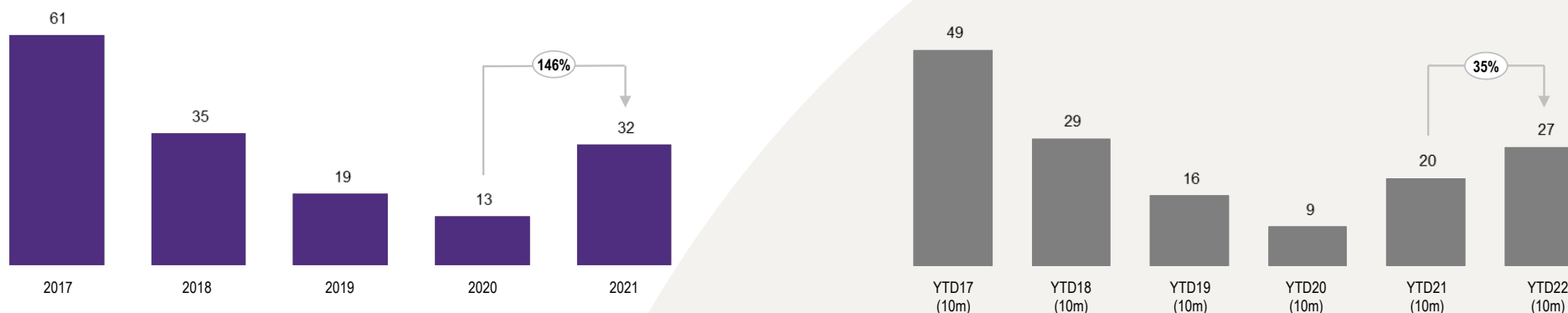


SEKTION 7

Transaktionslandskapet

Förvärsaktivitet bland de 10 största aktörerna i Sverige

Ökad förvärsaktivitet 2021 och 2022 där förvärsdriven tillväxt inom primär- och specialistvård samt kompletteringsförvärv inom social omsorg är drivande



Utveckling och kommentarer

- Tydlig uppgång i förvärsaktivitet jämfört med pandemiåret 2020 med en ökning om 146% för helåret 2021 mätt i antalet förvärv. De första 10 månaderna 2022 är förvärsaktiviteten dessutom 35% högre än motsvarande period under 2021.
- Förvärv och aktivitet inom samtliga segment; tandvård, omsorg, primärvård, företagshälsovård, specialistvård.
- Inga transformativa transaktioner eller större geografiska förändringar (Mehiläinen och Terveystalos inträde på svenska marknaden inbegrips inte då de svenska verksamheterna inte är bland de 10 största). Dock noteras Capios utköp av GHP Specialty Care från OMX Nasdaq Stockholmsbörsen som en av de större transaktionerna.
- Ökningen i förvärsaktivitet mellan 2020 och 2021 drivs bl.a. av Praktikertjänsts höga förvärvstakt av vårdcentraler och tandvårdsmottagningar. Även ökningen mellan de första 10 månaderna 2021 och motsvarande period 2022 drivs av Praktikertjänsts offensiva förvärsagenda sett i antalet transaktioner.

• Notera att de 10 största aktörerna varierar från år till år beroende av omsättning. 2021 och 2022 avser Capio, Praktikertjänst, Ambea, Humana, Attendo, Aleris, Team Olivia, Frösunda, Förenade Care och Prima Vård.
 • YTD21 (10m) har justerats upp från föregående år då inte all information var tillgänglig vid tidpunkten för sammanställning.

Transaktionstrender 2021-2022

Största aktörer i Sverige

Tandvård



- Flera parter med offensiva tillväxtagendor inklusive förvärv av fristående kliniker med syfte att bygga större tandvårdskedjor.
- Bredning av tandvårdserbjudandet exemplifierat av Aquadentals förvärv av Narkoskliniken (specialistklinik för narkos och behandling av tandvårdsrädsla).

Omsorg och pers. assistans



- Kompletteringsförvärv från de större omsorgskoncernernas sida framför allt inom befintliga områden.
- Avsaknad av transformativa transaktioner – i spåren av lönsamhetspress och efterdyningar från pandemin.

Vård

Primär-vård



- Fortsatt konsolidering och hög förvärvsaktivitet från etablerade operatörer där digitala aktörer fortsatt förvärvat fysiska vårdgivare.
- Förvärv av psykologi- och psykiatriverksamheter.
- I senare delen av perioden sker en inbromsning från digitala aktörer och ett ökat internt fokus.

Företags-hälsövård



- Terveystalo ny ägare av Feelgood genom det publika utköpet under 2021.
- Vidgat perspektiv på företagshälsövård exemplifierat av Feelgoods förvärv av ett behandlingshem för missbruk och beroende.
- Få affärer på grund av den redan välkonsoliderade marknaden.

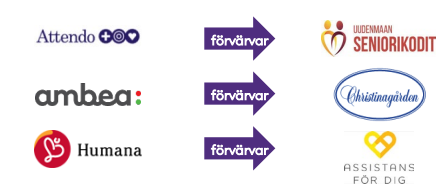
Specialist-vård



- Viktigaste transaktionen under 2021 och 2022 var Capios utköp av GHP Specialty Care från OMX Nasdaq Stockholmsbörsen.
- Fortsatt renodling: Avyttring av primärvård och rehab från Aleris till Praktikertjänst.

Transaktionsteman

Exempel på transaktioner





Appendix

A. Metodologi

Definitioner och avgränsningar

- Den finansiella informationen baseras på årsredovisningsdata från Retriever. Den finansiella informationen omfattar endast privatägda aktiebolag som bedriver vård- och omsorgsverksamhet i Sverige (SNI-koder 86-88). Den finansiella informationen inkluderar inte medicinsk laborieverksamhet, ambulanssjukvård samt aktiebolag som ägs av stat/regioner/kommuner. Det innebär också att vård- och omsorgsverksamhet som drivs i företagsformerna handelsbolag, enskild firma, ideell förening, ekonomisk förening och stiftelser inte har inkluderats.
- Notera att den finansiella informationen också innehåller bolag med brutet räkenskapsår. Detta innebär att Grant Thornton har klassificerat den senast tillgängliga finansiella informationen som extraherats vid 2022 års studie och antagit att den är hänförligt till räkenskapsåret 2021. Det som i denna rapport är klassificerat som 2021 kan således innehålla finansiell information för privatägda aktiebolag med räkenskapsår 2020/21, 2021 och 2021/2022. För att erhålla så jämförbar information som möjligt extraheras alltid den finansiella informationen från Retriever under september eller oktober månad.
- För samtliga nya bolag som inte inkluderats i tidigare studier där omsättningen överstiger 5 MSEK genomför Grant Thornton en översiktlig kontroll om företagets verksamhetsinriktning och gör en bedömning om bolaget bör omfattas i denna studie genom besök på hemsida och/eller genom att läsa verksamhetsberättelsen i årsredovisningen.
- För att säkerställa problem med t.ex. förlängda/förkortade räkenskapsår eller kategoriseringsproblem med underbranscher baserat på SNI-koder har vi rimlighetsbedömt de största aktörerna samt respektive underbransch inom den privata vård- och omsorgsmarknaden. I övrigt har vi ej kvalitetssäkrat den information som erhållits via Retriever.
- Studien omfattar även en analys av branschens tio största privata aktörer. Informationen har erhållits från respektive bolags årsredovisning beträffande omsättning, kassaflöde etc. Den finansiella nyckeltalsinformationen som presenteras i studien inkluderar utländsk verksamhet för de bolag som är verksamma utanför Sverige. Ingen granskning eller bedömning har gjorts kring faktiskt redovisade omsättnings- och resultatnivåer etc.

B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet

SNI-kod och benämning	Klassificering Grant Thornton	Exempel på verksamhet
87100 Boende med sjuksköterskevård	Omsorg och socialtjänst	Sjukhem, vårdhem, mer allmänna sjukhem än nedanstående
87201 Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87202 Boende med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87203 Boende med särskild service för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Se SNI-kod
87301 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Äldreomsorgen
87302 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för personer med funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	Bolag både med boende, personlig assistans och öppenvård.
87901 Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	T.ex. HVB-hem, fosterhem och boende för ensamkommande flyktingbarn.
87902 Omsorg och sociala insatser i övriga boendeformer för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Behandlingshem
88101 Öppna sociala insatser för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Personlig assistans och hemtjänst för äldre
88991 Öppna sociala insatser för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	Familjehemsvård
88992 Öppna sociala insatser för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	Rehab och utslussningsverksamhet för missbrukare
88993 Övriga öppna sociala insatser för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Öppenvårdverksamhet för ungdomar och vuxna
88102 Öppna sociala insatser för personer med funktionshinder	Personlig assistans	Personlig assistansverksamhet, t.ex. Frösunda
86211 Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.	Primärvård	Vårdcentraler
86903 Primärvård, ej läkare	Primärvård	Bammorskemottagningar
86102 Specialiserad sluten somatisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86103 Specialiserad sluten psykiatrisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Läkarkonsult (total oms. 3 MSEK)
86212 Annan allmän öppen hälso- och sjukvård, ej primärvård	Specialistvård	Företagshälsövård och Sjukhusvård
86221 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86222 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, ej på sjukhus	Specialistvård	Sophiahemmet,
86905 Fysioterapeutisk verksamhet o.d.	Specialistvård	Sjukgymnaster, kiropraktiker, Rygginstitutet
86909 Annan öppen hälso- och sjukvård, utan läkare	Specialistvård	Dialysklinik, psykologer, sjukvårdsrådgivning
86230 Tandläkarverksamhet	Tandvård	Tandläkarmottagningar
86904 Tandhygienistverksamhet	Tandvård	Tandtekniker, hygienister

C. Källförteckning (1/2)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

- Assistanskollen (2022).** Henrik Petrén, Fremia – ”Kommande regering måste öka rättssäkerheten vid återkrav”
- Assistanskollen (2022).** Vad säger Tidöavtalet om personlig assistans?
- Barmorskan (2022).** Ordförande har ordet: Glädjande med fortsatta satsningar på bättre kvinnovård
- BRIS (2022).** Årsrapport 2021 Våld en del av barns vardag
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (2022).** Epidemiologisk kartläggning av ätstörningar och ätstörningsvård i Region Stockholm
- Dagens industri (2022).** Dedicare överprövar nationell upphandling – avtalet är lagstridigt
- Dagens Medicin (2022).** ”Öka primärvårdens budgetandel till 25 procent”
- Dagens Medicin (2022).** Nätläkarna kostar regionerna en miljard
- Dagens Medicin (2022).** Kostnaden för nätläkarbolagen har ökat med 2000 procent
- Dagens Medicin (2022).** Konkurrensverket: utsatt nätbolagen för konkurrens
- Dagens Nyheter (2022).** Experter om regeringens vårdplaner: ”Finns inte utrymme att göra allt”
- Dagens Nyheter (2022).** ”Förstatligande riskerar att ställa till kaos i vården”
- Dagens Samhälle (2022).** Efter överprövningen - ny upphandling av hyrpersonal
- Dagens Samhälle (2022.).** ”Låt äldreomsorgslyftet pågå till 2033”
- Dagens Samhälle (2022).** Så påverkar Tidöavtalet kommuner och regioner
- Dagens samhälle (2022).** Nya bemanningsavtalet i vården överklagas-innan det ens tagits i bruk
- FORTE (2022).** Uppkopplade & nedstämda – hur mår unga digitala medier?
- Folkhälsomyndigheten (2022).** Suicid ökar bland unga vuxna men inte bland tonåringar
- Folkhälsomyndigheten (2022).** Därför ökar psykisk ohälsa bland unga
- Företagshälsor (2022).** Branschfakta
- Försäkringskassan (2022).** Utgiftsprognos för budgetåren 2022-2025
- Göteborgs-Posten (2022).** Politikerna ville sluta betala för vårdappar- istället ökar kostnaderna
- Humana (2022).** Fler får personlig assistans 2023
- Kompetensföretagen (2022).** Kommentar: God vård utgångspunkt för vårdbemänningsföretag
- Läkartidningen (2022).** Björn Eriksson leder ny utredning om digital vård: ”Centrala frågor”
- Läkartidningen (2022).** Efter pandemin – kraftig ökning av patienter med ätstörningar
- Läkartidningen (2022).** Färre sökte läkarprogrammet
- Läkartidningen (2022).** KD vill kapa köer – föreslår 6 miljarder till vårdförmedling
- Läkartidningen (2022).** Konkurrensen: Upphandla nätläkartjänsterna i konkurrens
- Läkartidningen (2022).** SD vill satsa flera miljarder på tandvård – för svenskar
- Läkartidningen (2022).** Nya översikter ger stöd: Ompröva SSRI-medicineringen av barn
- Läkartidningen (2022).** Stora förändringar för nätläkarbolagen under 2021
- Läkartidningen (2022).** Stockholms nya styre ska utreda ersättningen till nätläkarbolagen
- Läkartidningen (2022).** Rapport: Långt kvar till nationella mål om kontinuitet i primärvården
- Läkartidningen (2022).** Regeringens recept för vårdplatser – prestationsbaserade ersättningar
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022).** Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022
- Myndigheten för Vård- och omsorgsanalys (2022).** Besök vid nätet
- Nationella vårdkompetensrådet (2022).** Patent och kompetensförsörjningen, del 2
- Praktikertjänst (2022).** Tandvårdsrapporten Hur mår egentligen den svenska tandvården?
- Rebecca Selberg and Paula Mulinari (2022).** Exit Spirals in Hospital Clinics: Conceptualizing Turnover Contagion Among Nursing Staff
- Regeringen (2022).** Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige

C. Källförteckning (2/2)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

SCB (2022). Stor brist på specialistsjuksköterskor

SKR (2022). Fakta om vårdplatser

SKR (2022). Bemanningstrend inhyrd personal

SKR (2022). Förändringar i vårdgarantin från 1 juli 2022

SKR (2022). Kompetenslyft, äldreomsorgen

SKR (2022). Valfrihetssystem i kommuner, beslutsläget 2022

SKR (2022). Tjänsteområden med LOV

SKR (2022). Utveckling av LOV i Sverige

SKR (2022). Kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården 2021

SKR (2022). Kontinuitet, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och fast vårdkontakt i primärvården

SKR (2022). Ersättningsmodeller, hemtjänst 2022

SKR (2020). Möt kompetensutmaningen

SKR (2022). Oroande ökning av barn och unga med psykisk ohälsa

SKR (2022). Ersättningar, digitala vårdtjänster i primärvården

SKR (2022). Graviditetsenkätens fritextsvar

SNS (2022). Framtidens äldreomsorg

SNS (2022). Att kartlägga värdet av äldreomsorg

Socialstyrelsen (2021). Aspekter av antidepressiv läkemedelsbehandling av barn och unga vuxna.

Socialstyrelsen (2022). Statistikdatabas för hälso- och sjukvårdspersonal

Socialstyrelsen (2022). Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning efter regiform 2021

Socialstyrelsen (2021). Långsiktiga konsekvenser av att få depression eller ångestsyndrom som ung

Socialstyrelsen (2022). Efter pandemieffekt: Allt fler äldre söker sig till omsorgen

Statens medieråd (2021). Digitala medier och psykisk ohälsa hos barn och ungdomar: En forskningsöversikt

SVT (2022). Största efterfrågan på sjuksköterskor på minst 10 år

SVT (2022). Assistansersättning: Återkrav på nära en miljard på två år

SVT (2022). Vårdcentraler riktar skarp kritik mot psykiatrin: "Kan handla om liv och död"

Uppdrag Psykisk hälsa (2022). Psykiatrin i siffor Barn- och ungdomspsykiatri – kartläggning 2021

Vårdfokus (2022). Alla akutsjukhus inspekteras efter rekord i anmälningar

Vårdförbundet (2022). Vårdens kompetensförsörjning

Vårdföretagarna (2019). Ska vården kunna väljas måste den gå att jämföra

Vårdföretagarna (2022). Mer nationell styrning av sjukvården – nya regeringen ger besked

Vårdföretagarna (2022). Privat Vårdfakta 2022



Mats Fagerlund
Branschexpert Vård & Omsorg
Partner, Advisory
+46 8 563 070 71
mats.fagerlund@se.gt.com



Emelie Kagart
Branschexpert Vård & Omsorg
Senior Manager, Advisory
+46 8 524 673 48
emelie.kagart@se.gt.com



Stefan Wiklund
Branschexpert Vård & Omsorg
Partner och chef för M&A
+46 8 563 072 40
stefan.wiklund@se.gt.com