

**MATZ DAHLBERG  
DAVID ISAKSSON  
ANDERS LINDBOM  
ULRIKA WINBLAD**

**MIKAEL ELINDER  
HENRIK JORDAHL  
HELÉNE LUNDOVIST  
RICHARD ÖHRVALL**

## Slutsatser

8

**I DEN HÄR** antologin har vi behandlat privatiseringar inom den svenska välfärdssektorn. Sedan slutet av 1980-talet har Sverige gått från ett nästan helt offentligt produktionssystem till ett system med en blandning av offentliga och privata utförare som konkurrerar med varandra. Valfrihet för brukarna har införts på flera områden. Vi har beskrivit hur framväxten av privat välfärdsproduktion sett ut och analyserat några centrala drivkrafter bakom denna utveckling.

Sedan 1990-talets början har de privata utförarna ökat sina andelar inom välfärdssektorn i stort sett utan tillbakagångar. Denna helhetsbild rymmer dock flera viktiga nyanser. En grov indelning av tjänsterna visar visserligen inte på några större skillnader mellan skola, vård och omsorg. Men i en mer detaljerad beskrivning framgår det att skillnaderna inom dessa tjänster är, eller har varit, stora. Friskolornas elevandel är dubbelt så hög inom gymnasieskolan som inom grundskolan. Privata äldreboenden var fram till för ungefär fem år sedan betydligt vanligare än privat hemtjänst (men i dag är skillnaden mellan dessa tjänster liten). Inom primärvården står de privata utförarna för över 30 procent av verksamheten medan privat specialistvård knappt uppgår till en verksamhetsandel på 10 procent. Vinstsyftande företag har expanderat snabbare än ideella organisationer och har med tiden kommit att dominera bland de privata utförarna. Samtidigt utförs fortfarande merparten av produktionen

av skattefinansierade välfärdstjänster, cirka 85 procent, i den offentliga sektorn.

Skillnaderna mellan olika delar av landet är också mycket stora. Som vi konstaterade redan i inledningen så är det ett mindre antal kommuner och landsting, framför allt i storstadsregionerna, som står för lejonparten av privatiseringarna, alltmedan det finns många kommuner som saknar privata utförare av flera välfärdstjänster.

Den privata välfärdsproduktionen har vuxit fram i ett samspel mellan politiker på nationell och lokal nivå, utförarorganisationer och tjänsternas brukare. Nationella reformer, som friskolereformen, har haft stor betydelse för de privata utförarnas framväxt. Politiska reformer uppstår dock inte i ett vakuum och har i flera fall föregåtts av lokala initiativ. Under 1980-talet framfördes kritik mot låg effektivitet i offentlig sektor samtidigt som människor upplevde bristande möjligheter att påverka och själva välja bland annat skola och sjukvård. De första stegen mot dagens modell togs lokalt i kommunerna, bland annat inom barnomsorgen och äldreomsorgen. Nacka införde kundval för fotvård redan 1982 och kundval inom hemtjänst och barnomsorg 1992 respektive 1994. Även företag som Attendo, Capio och Pysslingen var med om att starta och driva på utvecklingen mot en större privat produktion av välfärdstjänster.

På nationell nivå är det främst de borgerliga partierna som har drivit på privatiseringarna. Den dåvarande socialdemokratiska regeringen bemötte privatiseringsinitiativen på 1980-talet med lagstiftning (Lex Pysslingen) mot vinstsyftande utförare inom barnomsorgen. Regeringsskiftet 1991 innebar ett trendbrott: den borgerliga regeringen genomförde bland annat friskolereformen och öppnade för vinstsyftande barnomsorg genom att avskaffa den tidigare lagen. De socialdemokratiska regeringarna under 1990- och 2000-talet har i vissa fall bromsat utvecklingen mot ökad privat produktion, men däremot inte verkat för en återgång till offentliga monopol. Friskolereformen behölls, men modifierades för att minska segregationen och öka reformens acceptans. Inom sjukvården införde Socialdemokraterna stopplagar som hindrade ytterligare privatiseringar, men genomförda privatiseringar revs inte upp, exempelvis utkontrakteringen av S:t Görans sjukhus i Stockholm. Med tanke på de lokala initiativen framstår det som att de lagar som införts, såväl kommu-

nallagen 1991 som senare LOU och LOV, snarare tydliggjort än stöpt om de rättsliga förutsättningarna för privat produktion av välfärdstjänster.

När det gäller den lokala nivån är det tydligt att olika kommuner anammar nationella reformer i varierande grad. Vi har inte hittat något exempel på en kommun som varaktigt och på bred front har minskat den privata produktionen av välfärdstjänster, när den väl införts. Däremot finns det som sagt flera kommuner som hittills valt att avstå från att lägga ut välfärdstjänster på privata utförare.

## Flera samverkande förklaringar

Den privata produktionens utveckling bestäms både av nationella reformer och av en mer organisk utveckling i kommunerna. För en viss nationell reform finns tydliga mål i politiska dokument, medan motiven är mer svårfångade på kommunal nivå och varierar både mellan kommuner och över tid. Därmed är det svårt att säga exakt vilka politiska motiv som den kontinuerligt ökande privata produktionen ska utvärderas mot.

Flera av de förklaringar till variationen i privatiseringarnas utbredning som vi har prövat i boken har visat sig vara relevanta. Ekonomiska hänsynstaganden spelar roll för privatiseringsbesluten i kommuner och landsting. Till att börja med har sänkta kostnader varit en viktig drivkraft, även om den i allmänhet inte verkar ha varit starkare i kommuner med finansiella problem.

Vidare är privata utförare ovanliga i små kommuner och detta har sannolikt ekonomiska förklaringar. Det är svårare för små kommuner att attrahera privata utförare och introduktionen av privata utförare medför fasta organisationskostnader som små kommuner kan ha svårt att bära. Dessutom talar ekonomisk teori samt några svenska exempel för att skillnader i ersättningsnivåer och andra politiska beslut har betydelse för företagets etableringsbeslut. Skilda förutsättningar för privata utförare är därmed troligtvis en delförklaring till den variation som finns mellan antalet privata utförare i olika kommuner. För hemtjänst och andra tjänster där etableringsrätten är relativt fri och ersättningsnivåerna sätts lokalt torde dessa faktorer vara särskilt viktiga för den privata produktionens omfattning.

Ett iögonfallande resultat är att kommuner verkar påverkas av privatiseringar i sina grannkommuner. Bland de kommuner som var tidigt ute med privatiseringar, så kallade pionjärkommuner, tycks de vänsterstyrda kommunerna ha privatiserat för att råda bot på svaga finanser. Bland de kommuner som tar efter sina grannar, så kallade efterföljarkommuner, tar vänsterkommunerna efter både höger- och vänsterstyrda grannkommuner och privatiserar alltså inte enbart av ekonomiska skäl. Privatiseringar i högerkommuner verkar vara mer ideologiska, både bland pionjärerna och bland efterföljarna. Vilka mekanismer som ligger bakom detta geografiska spridningsmönster är inte helt lätt att säga. Mest troligt handlar det om en lärandeprocess där en kommun observerar lyckade privatiseringar i en grannkommun och därför väljer att ta efter grannens politik.

Att kommuner och landsting väljer att privatisera sin verksamhet har dock ofta politiska förklaringar. Till att börja med kan vi bekräfta det väntade sambandet att kommuner med högermajoritet privatiserar mer än kommuner med vänstermajoritet. Denna skillnad är tydligast för vinstsyftande företag men går även att se för ideella utförare. Framför allt är skillnaden större för tjänster där kommunens politiker har ett större inflytande över privatiseringsbesluten. Det verkar som att kommunpolitiker styrs mer av ideologi när de fattar beslut om privatiseringar jämfört med hur brukarna väljer mellan kommunala och privata utförare inom ramen för en valfrihetsmodell.

En alltför endimensionell politisk förklaring av privatiseringar i termer av höger och vänster måste dock nyanseras på flera sätt. Till att börja med visar det sig att individuella egenskaper hos politikererna i den styrande majoriteten samvarierar med kommunens privatiseringsgrad. Vänsterpolitiker privatiserar mindre när en hög andel av dem är anställda i den offentliga sektorn, medan både höger- och vänsterpolitiker privatiserar mindre när en hög andel av dem är anställda i den kommunala välfärdssektorn. Detta och liknande samband för andra egenskaper (som kön, ålder och utbildning) är relativt påtagliga. Vilka typer av personer som sitter på mandatet i fullmäktige har nästan lika stort förklaringsvärde för privatiseringsgraden som mandatfördelningen mellan partierna. Dessa mönster ska dock inte tolkas som en konflikt mellan politiker och väljare. Eftersom politiker med vissa egenskaper i mångt och mycket verkar

representera väljare med samma egenskaper ligger politikernas privatiseringsbeslut troligen relativt nära vad väljarna önskar.

Det finns även ideologiska skillnader mellan politiker i samma parti. Detta gäller speciellt inom Socialdemokraterna som i privatiseringsfrågan har varit splittrat i två falanger. Styrkeförhållandet mellan statssocialister, som är kategoriskt emot privatiseringar, och folkrörelsedemokrater, som ser positiva möjligheter, varierar mellan olika partidistrikt. Intressant nog finns det indikationer på att kommuner i partidistrikt som domineras av folkrörelsedemokrater har privatiserat mer än kommuner i partidistrikt där statsocialisterna har varit mer tongivande.

För medborgarna är dessa resultat värda att uppmärksamma. De som tycker att privatiseringsfrågan är viktig vid valet av parti bör även beakta de individuella kandidaternas ståndpunkter och egenskaper. Detta är förstås nödvändigt för att hitta rätt kandidat att lägga sin personröst på. Men det finns alltså även anledning att beakta sammansättningen av kandidater på den partilista man väljer. Inte minst bör potentiella socialdemokratiska väljare uppmärksamma hur kandidaterna på partiets listor ställer sig till privat välfärdsproduktion.

Givet bokens upplägg kan vi inte säkert veta hur de olika förklaringarna står sig i förhållande till varandra. De flesta av de presenterade sambanden framstår som relativt robusta, men i några fall uppträder kontraster. En sådan kontrast är att analysen i kapitel 3 om ekonomiska förklaringar inte visar på något generellt samband mellan privat välfärdsproduktion och svaga kommunala finanser, medan svaga kommunala finanser enligt kapitel 4 utgör ett motiv till att vänsterstyrda kommuner inleder privatiseringar inom äldreomsorgen. Skillnaden innebär rimligen att de kommunala finanserna är viktigare för privatiseringsbeslut bland vänsterstyrda pionjärkommuner än bland kommuner i allmänhet. När det gäller den geografiska spridningen i kapitel 4 vore det också intressant att närmare undersöka hur den förhåller sig till beskrivningen i kapitel 7 av Socialdemokraternas regionala organisering. Det är möjligt att de socialdemokratiska partidistriktens möten fungerar som arenor för idéspredning, och att motsvarande gäller för andra partiers möten. Även regionförbund skulle kunna fylla en sådan funktion.

## Valfrihetsmodeller leder troligen till snabbare privatisering

Det finns tecken på att valfrihetsmodellen, och kanske speciellt införandet av etableringsrätt, leder till snabbare privatiseringar än entreprenadmodellen. I förskolan har de privata utförarna expanderat sedan etableringsrätt liknande friskolesystemet infördes. Inom primärvården har den privata produktionen ökat i de flesta landsting sedan de har infört vårdval. Även inom hemtjänsten har de privata utförarna vuxit snabbt sedan LOV infördes. Precis som i friskolesystemet är brukarnas egna val av utförare avgörande för andelen privat produktion av dessa tjänster.

Förutom att driva på privatiseringar tycks valfrihetsmodellen också jämna ut skillnaderna mellan höger- och vänsterstyrda kommuner. Inom entreprenadmodellen ligger privatiseringsbesluten hos politikerna och en höger- eller en vänstermajoritet kan ta ut de ideologiska svängarna och privatisera mer eller mindre än vad de kan i en valfrihetsmodell. Dessa mönster överensstämmer med observationen att väljarnas attityder till privatiseringar inte är lika polariserade som politikernas attityder, men inte med att väljarnas attityder till privatiseringar är mer negativa än politikernas. Att valfrihetsmodellen tenderar att driva på privatiseringar innebär samtidigt att vänsterpolitiker kan förväntas föredra entreprenadmodellen. För detta talar också att vänsterpolitiker inte brukar betona valfriheten som sådan lika starkt som högerpolitiker.

På nationell nivå kan politiker avgöra om ett valfrihetssystem ska vara frivilligt eller obligatoriskt för kommunerna att införa. Det verkar sannolikt att ett frivilligt valfrihetssystem (som finns inom äldreomsorgen) inte leder till lika stora privatiseringar i genomsnittskommunen som ett obligatoriskt valfrihetssystem (som finns i primärvården). I ett system där det är upp till kommunen att införa valfrihetssystem är det framför allt högerstyrda kommuner som kommer att göra det. Eftersom valfrihetssystem driver på privatiseringar mest i vänsterstyrda kommuner utblir i detta fall en betydande del av den ökade privatisering som valfrihetssystem kan leda till. Utöver skillnader i synen på valfrihet och etableringsrätt finns det med andra ord ytterligare skäl till att allianspartierna på nationell nivå har varit mer positivt inställda till att göra LOV obligatorisk på fler områden än vad

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har varit. Eftersom obligatorisk LOV kan förväntas leda till ökade privatiseringar – framför allt i vänsterstyrda kommuner – finns det rimligtvis vänsterpolitiker både i de berörda kommunerna och i riksdagen som ställer sig tveksamma till att göra det obligatoriskt att införa valfrihetssystem enligt LOV för fler tjänster.

En annan viktig aspekt på frågan om LOV bör göras obligatorisk att tillämpa för fler tjänster har att göra med den lokala befolkningsstorleken och den kommunala administrationen. Många kommuner är så små att det varken finns förutsättningar för några större företags-etableringar eller för att renodla kommunens roller som beställare och utförare. Exempelvis finns inte en enda privat utförare i äldreomsorgen i någon av de 15 kommuner med under 5 000 invånare och de privata utförarnas andel i äldreomsorgen är väldigt låga i nästan alla kommuner med upp till 40 000 invånare. Stockholm och flera av stadens närliggande kommuner har däremot privata produktionsandelar på omkring 50 procent och däröver för flera tjänster. Detsamma gäller för Stockholms läns landsting inom primärvården. Ur ett marknads-perspektiv har Stockholms stad med 75 000 grundskoleelever inte mycket gemensamt med kommuner som Arjeplog, Bjurholm, Dorotea och Sorsele, som alla har under 250 elever i grundskolan. Av de 50 kommuner som hade minst befolkning 2011 var det endast fem som hade en fristående gymnasieskola. I hela landet saknar varannan kommun en fristående gymnasieskola.

## Förslag på framtida studier

Den privata produktionens framväxt och drivkrafter inom välfärds-sektorn utgör ett omfattande studieområde som vi inte gör anspråk på att ha uttömt med denna antologi. Några förslag på framtida studier har redan nämnts och det finns många fler kunskapsluckor att fylla för den som ger sig in på området med den svenska utvecklingen för ögonen. Vilken betydelse olika intressegrupper har är en sådan lucka. Svenska fackföreningar, näringslivsorganisationer och även SKL har med all säkerhet påverkat privatiseringen av välfärdstjänster i någon riktning, men hur denna påverkan har gått till och vilka resultat den har fått återstår att ta reda på. Till exempel har fackföreningar i många

länder motsatt sig privatiseringar. Det gjorde också svenska Kommunal när Danderyd som första kommun började privatisera hemtjänsten. Frågan är dock inte enkel för fackföreningarna. Å ena sidan erbjuder den offentliga sektorn i många fall trygga arbetsvillkor. Å andra sidan innebär inträdet av privata arbetsgivare att konkurrensen om arbetskraften skärps, vilket tenderar att höja lönenivåerna och ge arbetstagarna fler valmöjligheter (Hensvik 2012).

En annan fråga som vi har varit inne på, men inte gått på djupet med, är hur privatiseringar påverkas av brukarnas val mellan olika utförare. Ur det perspektivet framstår det som intressant att koppla förekomsten av valfrihet till brukarnas nöjdhet med välfärdstjänsterna. Vidare framstår kostnaderna för övervakning och kontroll av verksamhet inom den offentliga sektorn som angelägna att kartlägga. Hittills har ekonomiska förklaringar av privatiseringar inte lyft fram dessa interna transaktionskostnader i samma utsträckning som de externa transaktionskostnader som uppkommer vid entreprenader. En annan ekonomisk fråga som förtjänar ytterligare belysning är hur företagens etableringsbeslut påverkas av tjänsternas ersättningsnivåer. Det behövs också mer kunskap om vilka mekanismer som kan förklara varför närliggande kommuner väljer att föra liknande privatiseringspolitik och för detta fordras i första hand djupgående kvalitativa studier.

När det gäller politikernas egenskaper vore det intressant att undersöka om väljare och politiker med liknande egenskaper också har liknande preferenser för privatiseringar. En relaterad fråga är hur privatiseringar påverkas av de skillnader som finns mellan väljares och politikers egenskaper och preferenser. Framtida studier av Socialdemokraterna och partiets två idétraditioner kan med fördel inriktas på fallstudier som beskriver utvecklingen i kommuner med långa socialdemokratiska maktinnehav samt på frågan varför den ena snarare än den andra idétraditionen har kommit att präglade partiet i en bestämd del av landet.

I ett bredare perspektiv finns många fler frågor om produktionen av välfärdstjänster som förtjänar att studeras. I SNS-rapporten *Konkurrensens konsekvenser* (Hartman 2011) konstaterades att det råder brist på systematiska utvärderingar av effekterna av ökad konkurrens vid produktionen av välfärdstjänster. Detta går inte att avhjälpa snabbt eller enkelt, men det finns i dag en större efterfrågan på och strävan mot att



följa upp och utvärdera de reformer som har genomförts på välfärdsområdet. Även om vissa förbättringar har skett så vore det också välkommet med mer ingående och jämförbar statistik för att kunna följa utvecklingen och utvärdera politiken på välfärdsområdet, inte minst mot bakgrund av de stora kostnadsmassor det handlar om. Förhoppningsvis kan den här boken vara till hjälp vid framtida effektstudier av privatiseringar, konkurrensutsättning eller införande av valfrihetsmodeller. Bland annat skulle den kunna bidra till att identifiera förändringar som är intressanta att studera och till att ge en förståelse av hur variationen i sådana förändringar ser ut och kan användas i forskning.

## En blick i spåkulan

Vilken utveckling kan vi vänta oss framöver? Blir det mer eller mindre privat produktion? En möjlig utveckling är att den kontinuerliga trend med ökade privatiseringar som vi har sett sedan 1990-talets början fortsätter. Men detta är långt ifrån självklart, inte minst eftersom privat välfärdsproduktion alltjämt är politiskt kontroversiell. Att den mesta produktionen fortfarande ligger inom den offentliga sektorn talar åtminstone för att utrymmet för fortsatta privatiseringar ännu inte är uttömt. Samtidigt ska den låga graden av privatisering i många små kommuner inte tolkas som en outnyttjad potential. Troligtvis behövs en viss verksamhetsvolym för att privatiseringarna ska vara värda sitt pris i termer av högre transaktionskostnader. En underliggande trend är att valfrihetssystem införs i allt fler kommuner, men det är oklart hur många kommuner som kan förväntas haka på den trenden framöver. Det är inte heller säkert att frivilligt införda valfrihetssystem ger så stor ökning av privat produktion jämfört med entreprenadmodellen. Om LOV däremot skulle göras obligatorisk på fler områden skulle detta sannolikt bidra till ökad privat välfärdsproduktion. Mest relevant för att förutsäga framtiden är kanske att privatiseringar verkar spridas till närliggande kommuner. Det talar åtminstone på kort sikt för fortsatta privatiseringar.

En politisk nyckelfråga är Socialdemokraternas inställning framöver, både nationellt och lokalt. Med tanke på att de fyra allianspartiernas politiker ganska unisont är positivt inställda får Socialdemokraternas mer osäkra ställningstaganden större betydelse för hur

privatiseringarna utvecklas. Samtidigt ska vi komma ihåg att privatiseringarna fortgick under Socialdemokraternas tidigare regeringsinnehav 1994–2006 och att ingen socialdemokratiskt styrd kommun minskat den privata välfärdsproduktionen på bred front. Även Miljöpartiet kan som potentiellt vågmästarparti få ett större inflytande än vad deras valresultat indikerar.

Säkert är att brukarnas förväntningar och upplevelser av tjänsterna kommer att spela roll, speciellt för de tjänster där de kan välja mellan olika typer av utförare. Brukarna kan förväntas vara mer nöjda med den befintliga uppsättningen av utförare om systemen för kvalitetsssäkring och tillsyn fungerar väl.

Ännu svårare är det att bedöma den relaterade frågan om hur välfärdstjänsternas finansiering kommer att förändras. Medan friskolorna inte tillåts ta ut några avgifter finns det tecken på att äldreomsorgen går mot ökad privat finansiering, bland annat genom att privata utförare erbjuder tilläggstjänster som berättigar till RUT-avdrag. Försäljningen av privata sjukvårdsförsäkringar har ökat under en längre tid, om än från låga nivåer. En bidragande orsak är rimligen att det finns konkurrens mellan olika vårdgivare, men även andra faktorer – som förtroendet för den offentligt finansierade vården – påverkar den roll privata sjukvårdsförsäkringar kan komma att spela framöver.

Vi hoppas att den här boken bidrar till att öka förståelsen för när, var, hur och varför den privata produktionen av välfärdstjänster har växt fram. En viss privatiseringsnivå uppstår inte av sig själv utan har ett antal förklaringar som hänger samman med villkor för och drivkrafter hos politiker, brukare, utförare och andra aktörer. För den som vill analysera och värdera den svenska välfärdsmodellen utgör dessa förklaringar en grund att bygga vidare på.

## Referenser

- Hartman, L. (red.) (2011). *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Hensvik, L. (2012). »Competition, wages and teacher sorting: lessons learned from a voucher reform«, *Economic Journal*, 122 (561), s. 799–824.