

VÅRDRAPPORTEN 2023

Så mår den privata vård- och omsorgssektorn i Sverige



Innehållsförteckning

Sektioner

1. Introduktion och sammanfattning	3
2. Huvudutmaningar	8
3. Utvalda fördjupningar	15
4. Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige	23
5. Utveckling per underbransch	28
6. De fem största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn	34
7. Transaktionslandskapet	36

Appendix

A. Metodologi	40
B. Grant Thorntons klassificering utifrån SNI-kodsystemet	41
C. Källförteckning	42

SEKTION 1

Introduktion och sammanfattning

Introduktion till vårdrapporten 2023

För fjortonde 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 privat vård och omsorg i Sverige fortsätter att återhämta sig efter pandemin, men tillgängligheten fortsätter att utgöra ett betydande problem med ökande värdköer och låg produktivitet. Den totala omsättningen för sektorn ökade under 2022 med SEK 6,5 mdr, motsvarande 4,5% jämfört med 2021. Alla delsektorer uppvisar dock försämrad lönsamhet i relation till föregående år och branschens lönsamhet har minskat kraftigt till 6,3%, vilket är den lägsta noteringen under den senaste tioårsperioden. Den sjunkande lönsamheten drivs bland annat av en generell återhållsamhet i ersättningar från kommuner och regioner samt att tidigare år har varit positivt påverkade av provtagningar och vaccinationer och en generell återhämtning efter pandemin.



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)



Fortsatt stark återhämtning och tillväxt för de privata vårdbolagen.

Den totala omsättningen för privata vårdbolag i Sverige ökade under 2022 med 6,5 miljarder eller 4,5% i relation till 2021. Samtliga underbranscher ökar i omsättning, men störst ökad efterfrågan syns inom Omsorg och socialtjänst som står för nästintill hälften av den totala tillväxten (2,9 miljarder). Tillväxten antas vara driven av en återhämtning efter pandemin. Befolkningen som avvaktade med att söka omsorgsinsatser under pandemin har således återvänt till omsorgen.



Kommunernas köp av omsorg ökar i större utsträckning än regionernas köp av vård.

Köp av verksamhet från privata aktörer av landets kommuner har under 2022 ökat med 5,7% i jämförelse med 2021 (4,2%) medan motsvarande ökning för regionernas inköp uppgår till 5,5% 2022 (7,8%). För kommunernas inköp under 2022 noteras den högsta ökningen inom barn och ungdomsvård 8,8% samt inom äldreomsorg 6,1%. För regionernas inköp under 2022 noteras den högsta ökningen inom specialiserad vård 7,7%.



Sjunkande lönsamhet i hela vård- och omsorgssektorn till den lägsta nivån på 10 år.

Lönsamheten har under 2022 minskat till 6,3% jämfört med 7,6% under 2021. Detta är den klart lägsta lönsamhet som uppmätts under den senaste tioårsperioden. Samtliga underbranscher tappar i lönsamhet och drivarna bedöms i flertalet fall vara begränsade uppräknningar av ersättning och att de statliga stöden hade viss positiv inverkan på lönsamheten under 2021. Stora tapp i lönsamhet uppvisas inom personlig assistans, specialistvård, primärvård och tandvård.



Utmanande ekonomiskt läge och de statliga satsningarna väntas i första hand täcka underskott och bidra med en kortsiktighet i hanteringen av i realiteten strukturella problem.

Regioner och kommuner är pressade ekonomiskt och underskotten kommer att öka framåt. Totalt sett för regioner och kommuner beräknas underskotten under 2024 uppgå till 24 respektive 28 miljarder. Ur ett internationellt perspektiv tillhör Sverige de länder som satsar mest resurser på vård och omsorg, men samtidigt visar statistik och studier att sambandet är svagt eller obefintligt mellan ökade resurser och förbättrad kvalitet. De statliga satsningarna har hittills inte bidragit till att genomföra de långsiktiga strukturreformerna som krävs för att öka produktiviteten. Kostnaderna för vården har istället ökat kraftfullt, samtidigt som de producerade vårdvolymerna minskat inom alla delar av vård och omsorg.

Sammanfattning och slutsatser (2/3)



Ökad organiserad och ekonomisk brottslighet inom välfärden väntas öka regleringstakten i branschen och den administrativa bördan under kommande år. Rapporter om hur välfärdssystemet och vården är under attack av de kriminella gängerna ökar och det politiska trycket på skärpta regleringar har aldrig varit större för att begränsa kriminaliteten i Sverige. Enligt Ekonomistyrningsverket uppskattas att 18 miljarder årligen betalas ut felaktigt från socialförsäkringssystemet, varav den del som går till kriminellt organiserad verksamhet ökar allt mer. Experter pekar på att bedrägeribrott och välfärdsbrott är de nya "affärsområdena" för kriminella gäng. Lösningförslagen för att stoppa välfärdsbrotten är många, däribland större satsningar på samarbete mellan myndigheter, kommuner och regioner, nya system och kontrollfunktioner, obligatoriska tillståndsprövningar för samtliga vård- och omsorgstjänster samt skärpta granskningar i upphandling och valfrihetssystem.



Fortsatt långsiktigt oroande trend med ökande vårdköer i Sverige. Ingen av Sveriges 21 regioner klarar av att leva upp till den lagstadgade garantin inom vården. Väntetiderna till första besök och operation/åtgärd har de senaste fem åren ökat med ca 10% per år. I augusti 2023 stod ca 157 000 patienter i kö till olika elektiva ingrepp. Sedan 2019 har vårdköerna ökat med i genomsnitt 6% årligen.



Många regioner har omfattande utmaningar med långa vårdköer och låg produktivitet. Sedan pandemin har flertalet statliga satsningar gjorts för att korta vårdköerna, men samtliga satsningar har av flera kritiserats för uteblivna resultat. Sannolikt är den svenska vården långt ifrån att korta vårdköerna, utan behöver snarare fokusera på att försöka hålla vårdköerna i schack. Kanske är dagens nivåer på vårdköer i bästa fall det nya normala?

Antalet sysselsatta i vården ökar mer än befolkningen historiskt samtidigt som direkt patientrelaterat arbete minskar och resulterar i låg produktivitet. Utmaningarna avseende vårdplatsbrist och långa vårdköer är välkända och rapporter beskriver personalbristen som den enskilt största orsaken till den utmanande situationen. Samtidigt har Sverige aldrig haft så mycket vårdutbildad personal och våra analyser visar att ökningen av läkare, sjuksköterskor, psykologer och barnmorskor i samtliga fall (18-64%) är större än befolkningsökningen i Sverige under de senaste 25 åren. Undantaget är tandläkarna, vilka har minskat. Trots detta minskar antalet vårdbesök och läkarbesök inom specialistvården och primärvården. Rapporter visar att vårdpersonal ägnar en allt större del av sin arbetstid åt annat än patienter och att vårdproduktionen fortsätter att minska.

Sammanfattning och slutsatser (3/3)



Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga pressar psykiatrin såväl som individ- och familjeomsorgen. Barn och unga mår allt sämre och de vård och omsorgsrelaterade insatserna blir allt svårare att upprätthålla. Trots att kapaciteten inom BUP vidgas så ökar behovet mer och idag får varannan person vänta längre än det utsatta målet för kontakt med BUP. Inom ramen för individ- och familjeomsorgen rapporteras om långa köer och brist på familjehem för barn som behöver placeras utanför hemmet och även brist på familjehem som kan ta emot barn och unga med ökad komplex problematik. Psykisk ohälsa är också den sjukdomsdiagnos som ökat mest under den senaste tioårsperioden och studier visar på fortsatt ökning efter pandemin.

Stora förändringar diskuteras inom området, såväl organisatoriskt såsom utvecklingen i sig. Allt fler barn och unga diagnostiseras, ansvar för utredning och behandling flyttas mellan olika regionala instanser och vårdkedjan kritiserar från många håll.



Allt färre individer beviljas assistans samtidigt som privata utförares möjlighet att bedriva assistans urholkas genom ersättnings svaga utveckling. Branschen har under året utsatts för stora utmaningar när bland annat Humana fick sitt tillstånd indraget av IVO och att flertalet privata assistansbolag vittnat om stora återkrav från Försäkringskassan. Det har blivit allt mer uppenbart att systemet inte är hållbart utifrån flertalet perspektiv såsom kvalitet, rättssäkerhet, finansiering och inte minst för brukaren. Sedan snart tio år tillbaka noteras en negativ trend där allt färre individer får assistans, ersättningen räknas upp i lägre grad än lönekostnaderna och urholkar därmed förutsättningarna för att bedriva kvalitativ assistans.



Vårdsektorn är dåligt förberedd för cyberhot och snabba omvärldsförändringar och samtidigt är AI och IT-satsningar centrala för att nå ökad produktivitet och ökad patienttid. Digital resiliens blir genom en ökad osäkerhet i omvärlden en alltmer prioriterad hållbarhets- och bolagstyrningsfråga. AI och digitalisering har en potential att skapa stora tidsvinster inom vård och omsorg, men kräver en ökad tillit hos patienter, förbättrad digital infrastruktur och organisatoriskt förändringsarbete för att få fullt genomslag.

Under de senaste åren har flertalet regioner fattat beslut om att på olika sätt effektivisera och begränsa kostnadsutvecklingen inom primärvården genom digital triangering. För att begränsa kostnadsutvecklingen och öka effektiviteten genom digitala verktyg krävs även organisatoriska förändringar och förändringsarbeten, vilket kritiker menar att brister fortsatt förekommer.



Kraftig avmattning i antal transaktioner inom vård och omsorg drivet framför allt av minskning inom primär- och specialistvård.

Minskningen för hela branschen uppgår till nästan 80% jämfört med motsvarande period 2022. Den tidigare extremt höga förvärvsaktiviteten i sektorn sträckte sig in i första delen av 2022, men därefter har en kraftig avmattning skett. Samtliga delsektorer minskar i förvärvsaktivitet mot förra året. Minskad lönsamhet för många privata aktörer, ökat riskfokus och fokus på kärnverksamheten har bidragit till en kraftig minskning av antalet förvärv.

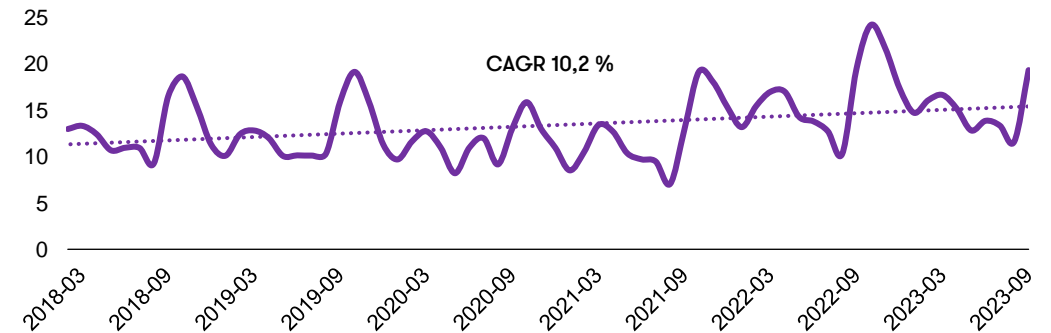
SEKTION 2

Huvudutmaningar

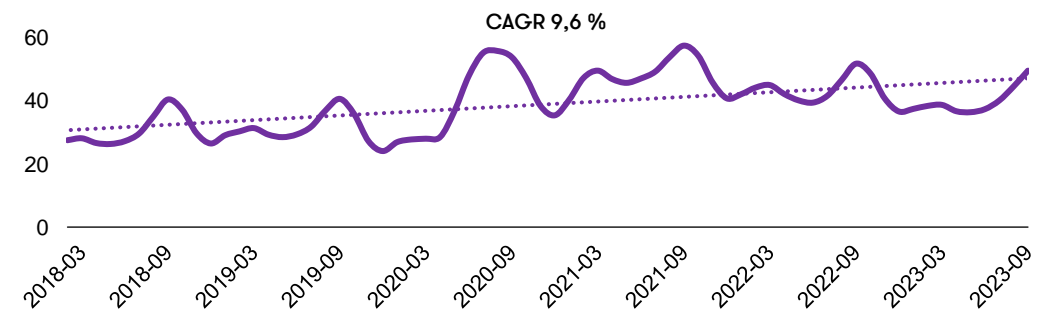
Vårdköerna växer i Sverige enligt en tydlig långsiktig trend och åtgärderna att motverka detta har inte varit verkningsfulla

- Bristande tillgänglighet i sjukvården är fortsatt en stor utmaning och många delar av vårdgarantin uppfylls inte. Under 2022 tillsattes en utredning som fastställde behovet av en utökad vårdgaranti tolkningen riskerar att bli snäv. På flera håll lyfts behovet av att komplettera vårdgarantin med fler nyckeltal för att utröna en helhetsbild.
- Pandemin är över, men antalet besök på landets akutmottagningar var till trots 6% lägre jämfört med perioden 2016-2019. Hälften av besökarna på vistades längre än 4h och 17min på akutmottagningen under 2022 samtidigt som de regionala skillnaderna är stora. I de hårt belastade regionerna Stockholm, Uppsala och Skåne var vistelsetiden över fem timmar. Samtliga patientgrupper har drabbats av ökningen, samtidigt som kvinnor som är 80 år eller äldre väntade längst.
- Förbättring uppvisades dock inom primärvården då andelen som fått vänta längre än tre dagar på medicinsk bedömning har minskat från cirka 16% 2022 till 13% 2023. Motsvarande siffra 2019 var 21%, vilket visar på en långsiktig förbättring.
- Antalet operationer/åtgärder uppgick till 411 000 inom den slutna vården under 2022, vilket motsvarar en ökning om 1% sedan 2021. Andelen som fick vänta längre än 90 dagar minskade med cirka fyra procentenheter mätt per september 2023 jämfört med samma tidpunkt förra året. Sedan 2018 är trenden dock att väntetiderna ökar och förbättringen senaste året kompenserar inte för de senaste årens försämring.
- Andelen som fick vänta längre än 90 dagar för ett första besök till en läkare inom specialiserad vård har ökat marginellt under 2023. Den långsiktiga trenden visar på en tydlig ökning av fler väntande på initialt besök inom specialistvård och andelen har ökat över 20 %-enheter mellan 2012-2022.
- Sammanfattningsvis är den svenska vården långt ifrån att korta vårdköerna, utan fokuserar i dagsläget snarare på att hålla vårdköerna i schack. Kanske är dagens nivåer på vårdköer i bästa fall det nya normala?

Andel patienter som väntat mer än 90 dagar ett initialt besök – specialiserad vård (%)



Andel patienter som väntat mer än 90 dagar på operation/åtgärd – specialiserad vård (%)



Källa: Vården i siffror

Positiv långsiktig trend för tillgänglighet till primärvård, men trenden försämras inom specialistsjukvården

- Antalet patienter i kö till elektiva ingrepp, operationer som ej är livsnödvändiga eller brådskande, har ökat till 157 200 patienter per sista september 2023 jämfört mot 151 180 vid samma tidpunkt föregående år. Vårdköerna till elektiva ingrepp har ökat stadigt sedan september 2019, då kön bestod av ca 126 890 patienter. Sedan 2019 har vårdköerna ökat med i genomsnitt 6% årligen.
- Trots behovet av att korta vårdköerna har många av landets regioner under 2023 vidtagit åtgärder för minska inhyrd bemanningspersonal under 2023, då kostnaderna enligt SKR blivit för höga. Detta antas vara en bidragande faktor till att de elektiva operationerna inte kunnat genomföras som normalt. Detta syns dock inte under första halvåret 2023 då hyrkostnaderna ökade med 28%.
- Riksrevisionens kritiserade i januari 2023 de statliga satsningarna (vårdgarantin, kömiljarden och standardiseringen av vårdförloppet) för uteblivna resultat. Viss förbättring påvisades inom standardiseringen av vårdförloppet inom cancervården, samtidigt som nettoeffekten av satsningarna har inneburit längre vårdköer. Riksrevisionen menar att satsningarna äventyrar patientsäkerheten eftersom patienter med större vårdbehov bortprioriteras. Vårdföretagarna menar däremot att staten bör skärpa vårdgarantins tidsfrister.
- Samtidigt har överenskommelsen som slöts mellan regionerna och SKR under 2022 resulterat i prestationsbaserade ersättningar till vissa regioner för kortare vårdköer under första halvan av 2023 och totalt betalades 625,7 MSEK ut under perioden. Tankesmedjan Synaps menar istället att viten för vårdköer bör utgå till regioner som inte håller Vårdgarantin. Vårdföretagarna har andra förslag som bygger på att jämna ut belastningen inom sjukvården. De vill bl.a. att patienter bör ha lagstadgad rätt till slutna vård över regiongränser, upplysa patienter om kötider och upphandla vårdkapacitet hos privata vårdgivare. Regeringen har under sommaren 2023 gett E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att öka patienters möjlighet att få vård i andra regioner, så som exempelvis operation.

Långsiktiga trender för tillgänglighet i svensk sjuk- och hälsovård

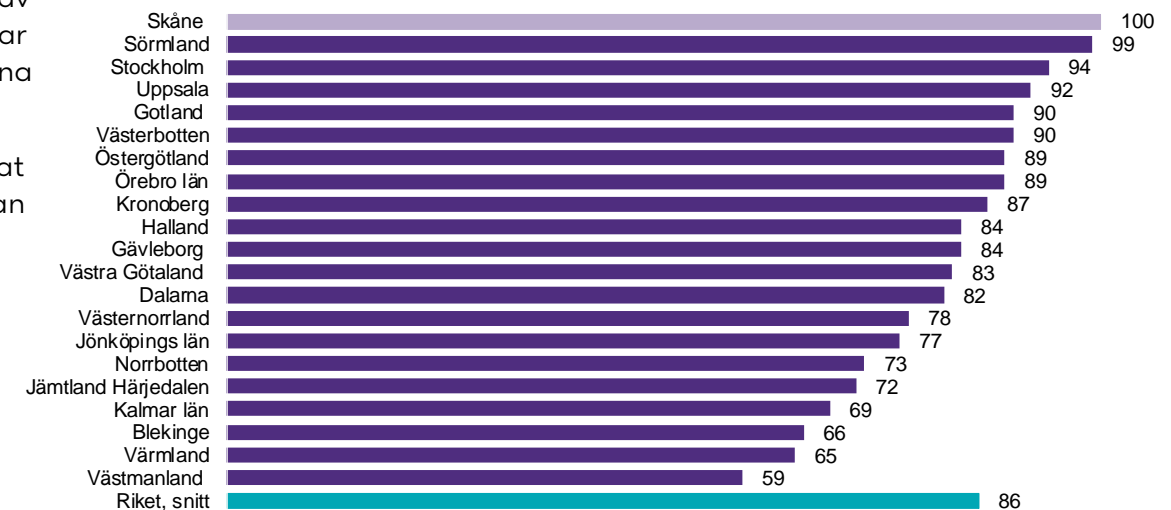
Variabler	Långsiktig utveckling
Andelen som får vänta längre än tre dagar på medicinsk bedömning inom primärvården (Vårdgarantin)	↘
Andelen som får vänta längre än 90 dagar på medicinsk bedömning inom den specialiserade vården (Vårdgarantin)	↗
Andelen som får vänta längre än 90 dagar på operation/åtgärd inom den specialiserade vården (Vårdgarantin) ¹	↗
Antal patienter i kö för elektiva ingrepp ²	↗

Källa: Vården i siffror.

¹Vårdgarantin omfattar både elektiva och nödvändiga åtgärder

²Enbart elektiva ingrepp

Operationstakt i regionerna (100% är lika med normalproduktion före pandemin, hösten 2019)



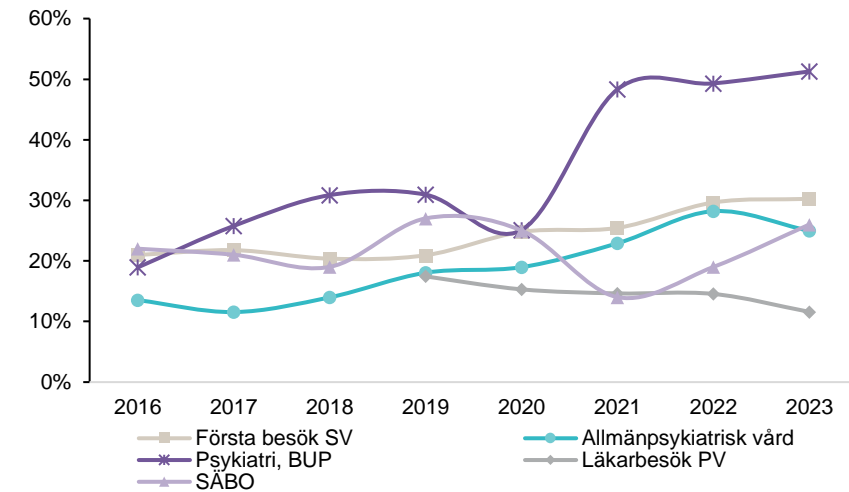
Källa: SPOR, vecka 44.

Starkt oroväckande med fortsatt hög andel väntande inom BUP och högt förväntat tryck framgent genom ökande psykisk ohälsa bland barn och unga

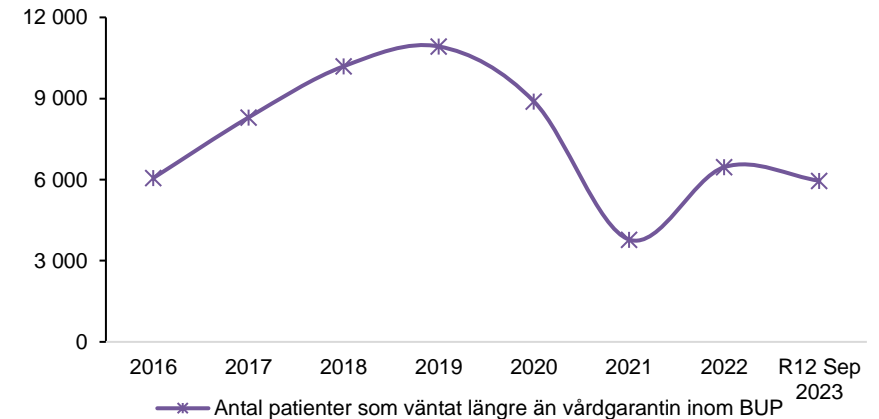
- Väntetiden till BUP fortsätter att växa. I de intilliggande graferna kan vi se att andelen som väntat längre än vårdgarantin (30 dagar) fortsätter att öka. Under 2020 och 2021 minskade antalet patienter som väntat för länge, vilket dels antas förklaras av direkta covideffekter så som uppskjutna besök, men sannolikt även ett mörkertal till följd av ökat antal digitala besök och skillnader mellan regioners organisering av första linjens vård och BUP.
- Antalet patienter inom BUP som väntat längre än vårdgarantin under den senaste 12-månadersperioden uppgår till ca 6 000 patienter, att jämföra med ca 6 500 under 2022, och ca 3 800 under 2021. För kalenderåret 2023 ser därmed inte antalet som väntat för länge ut att öka jämfört mot föregående år, men andelen fortsätter stiga.
- Köerna beror dels på att fler barn och unga söker hjälp för bland annat depression, ätstörningar och ADHD, men även effektiviteten kan vara en faktor. Enligt IVO är bristande samordning mellan olika instanser en av orsakerna till de långa väntetiderna, vilket även kan orsaka ökad oro för individen då det krävs att man delar sina erfarenheter med olika instanser vid upprepade tillfällen.
- Köerna till BUP antas fortsatt växa och utmaningarna är många. På nationell nivå ser vi att diagnostisering av intellektuell funktionsnedsättning (per 100 000 inv.) ökat med 106% sedan 1998, och allt fler barn och unga diagnostiseras. En studie i Stockholms län 2023 visar på kraftiga ökningar över tid av diagnoser och utredningar (mer än 4-faldigats för t.ex. ADHD på tio år för kvinnor). Allra kraftigast är ökningen för kvinnor och i åldern 18-24 år. I många regioner görs stora organisatoriska förändringar för att komma till rätta med den psykiatriska barn- och ungdomsvården. I Region Stockholm har det tagits beslut om att flytta ätstörningspatienter från specialistkliniker till den offentligt drivna allmänpsykiatri och BUP samt flytta ADHD- och ADD-utredningar från BUMM till BUP i regionen.

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.
 *Andel som väntat längre än vårdgarantin under 2023 uttrycks som genomsnittet från januari till oktober 2023.

Utveckling av andel som väntat längre än vårdgaranti inom utvalda mätområden¹



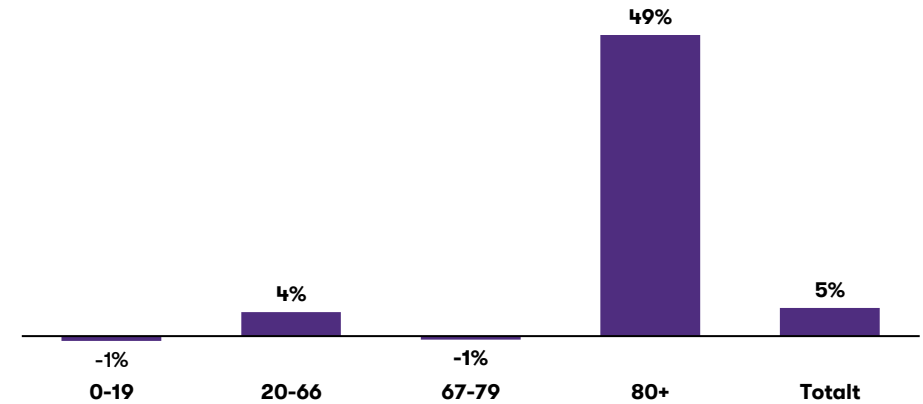
Utveckling av antalet patienter som väntat längre än vårdgarantin inom BUP



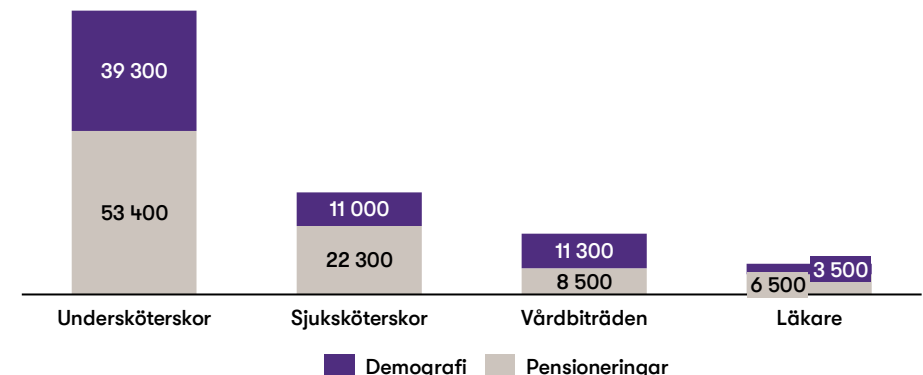
Den prognostiserade kompetensförsörjningsutmaningen förväntas kräva att nära 50% av de individer som kliver in på arbetsmarknaden väljer vård och omsorg

- Kompetensförsörjningen antas fortsatt vara den enskilt största utmaningen för vård- och omsorgssektorn. De kommande tio åren förväntas demografins utveckling, där andelen äldre ökar i högre grad än andelen i arbetsför ålder i kombination med stora pensionsavgångar inom befintlig vård- och omsorgsverksamhet, leda till stora kompetensutmaningar. SKR beskriver i *Välfärdens kompetensförsörjning* att under den kommande tioårsperioden behöver nära hälften av de individer som kliver in på arbetsmarknaden välja att arbeta inom vård och omsorg enbart till följd av den demografiska utvecklingen.
- Vid en analys av befolkningsutvecklingen kommande tioårsperiod ser vi att befolkningen totalt ökar med 5%. Däremot förväntas väsentliga förändringar i fördelningen av åldersgrupperna, vilket förväntas ge stora effekter på vård och omsorgssektorn. Åldersgruppen 80+ år, som är en åldersgrupp med stora vård- och omsorgsbehov, ökar med 50% under perioden. Samtidigt som åldersgruppen 20-66 år, vilket motsvarar den arbetsföra befolkningen och även de som ska finansiera välfärden som skattebetalare, endast ökar med 4%.
- Undersköterskor, vårdbiträden och sjuksköterskor är de tre yrkesgrupper i kommunerna där behoven är störst fram till 2031. I regionerna behöver antalet anställda öka som mest bland sjuksköterskor, läkare och undersköterskor. Flera satsningar har genomförts där den statliga satsningen Äldreomsorgslyftet är den största för att höja kompetensen specifikt inom äldreomsorgen. Satsningen som pågått sedan 2020 innebär att anställda inom äldreomsorgen kan vidareutbilda sig till vårdbiträde, undersköterska eller specialistundersköterska på betald arbetstid.
- Från den 1 november införs nya regler kring arbetstillstånd individer med medborgarskap utanför EU som bl.a. innefattar ett ökat lönekrav om 27 360 SEK i månaden, vilket kan sättas i relation till den genomsnittliga lönen för vårdbiträden och undersköterskor som uppgår till 26 700 respektive 27 900 SEK. Beslutet kommer sannolikt ge negativa konsekvenser i form av att befintlig vård- och omsorgspersonal riskerar att tappa sitt arbetstillstånd men även begränsa rekryteringsmöjligheter framåt vid nyrekrytering.

Befolkningsökning uppdelat i åldersgrupper, 2021-2031



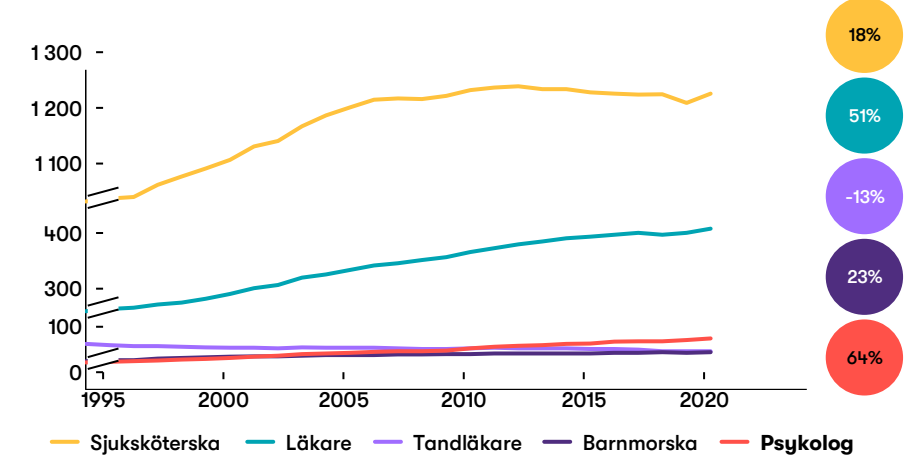
Prognostiserat behov utifrån profession, fördelat på orsak (2031)



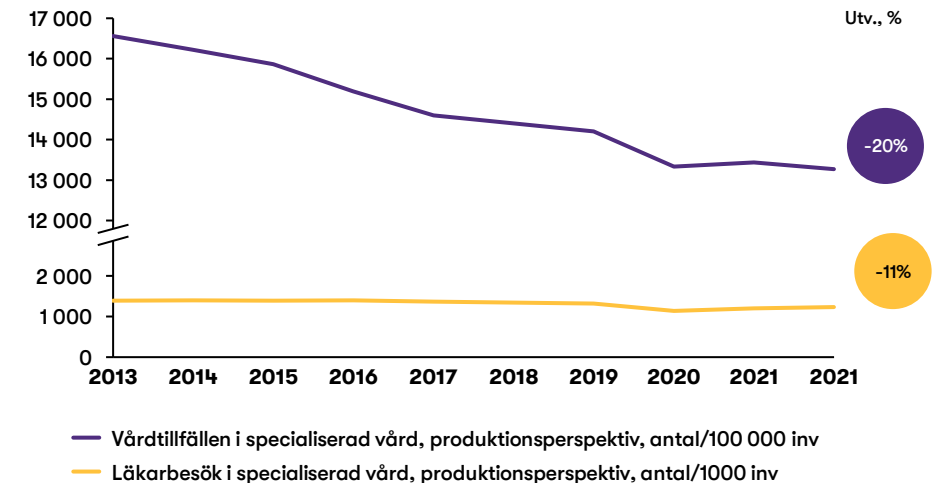
Antalet sysselsatta i vården ökar mer än befolkningen historiskt samtidigt som direkt patientrelaterat arbete minskar och resulterar i låg produktivitet

- Under perioden 1995-2021 ökade folkmängden i Sverige från 8,8 miljoner till 10,5 miljoner, vilket motsvarar en procentuell ökning om 19%. I den intilliggande grafen illustreras hur utvecklingen av antalet sysselsatta i hälso- och sjukvården per 100 000 invånare har sett ut utifrån fem utvalda professioner, dvs justerat för den ökade folkmängden. Under åren 1995-2021 har antalet sysselsatta per 100 000 invånare ökat med mellan 18-64% inom samtliga utvalda professioner med undantag för tandläkare, som minskar med 13%.
- Sverige tillhör de fyra länder inom EU som har flest läkare och sjuksköterskor i relation till befolkningens storlek. Vi har samtidigt en förhållandevis låg andel läkare med inriktning mot allmänmedicin, vilket utgör en utmaning för den pågående omställningen mot nära vård och ökade satsningar inom primärvården.
- Utmaningarna avseende vårdplatsbrist och långa vårdköer är välkända och många rapporter beskriver personalbristen som den enskilt största orsaken till den utmanande situationen. Samtidigt visar statistik att vi aldrig haft så mycket vårdutbildad personal och att ökningen till och med överstiger den demografiska ökningen historiskt.
- Utvecklingen av antal vårdbesök och antal läkarbesök inom specialistvården minskar under perioden 2013-2021 med -20% respektive -11%. Inom primärvården minskar de producerande läkarbesöken nästintill dubbelt så mycket som inom specialistvården. Under motsvarande period kan vi se en blygsam ökning om 0,7% inom andra besök än läkarbesök inom hälso- och sjukvården totalt. Sammanfattningsvis antas att omstyrning av vårdbesök till andra professioner inte har skett. Under de senaste decennierna har flertalet rapporter visat att vårdpersonal ägnar en allt större del av sin arbetstid åt annat än patienter. Flera undersökningar visar att läkare använder en tredjedel av sin arbetstid åt direkt patientarbete. Orsaken till detta förklaras vanligtvis av central byråkrati där beslut fattas utan lokal kunskap, dysfunktionella IT-system, minskat lokalt administrativt stöd och ökat antal möten. Att antalet läkare har vuxit i snabbare takt än antalet sjuksköterskor antas också ha en negativ effekt på läkarnas produktivitet, eftersom att var och en får mindre stöd och gruppens sammansättning av kompetenser inte nyttjas effektivt för samtliga professioner.

Utveckling av antal sysselsatta utifrån profession per 100 000 inv. Utv., %



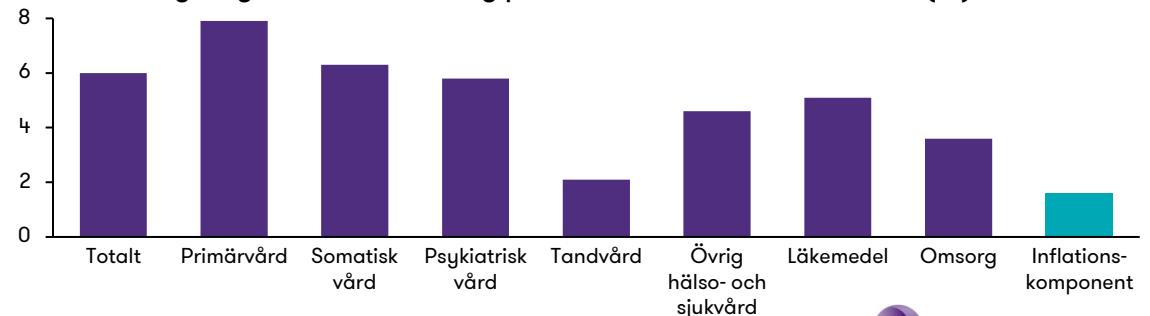
Utveckling av vårdbesök och läkarbesök per 100 000 inv. (specialistvård)



Statliga bidrag till följd av det ekonomisk utmanande läget i kommuner och regioner förväntas inte lösa underliggande strukturella problem

- Svensk ekonomi drabbas hårt av den pågående inflationsbekämpningen och BNP faller i år och ökar svagt nästa år. I SKRs prognos från oktober antas höga pris- och löneökningar inklusive pensionskostnader för den egna personalen, vilket leder till en stor nedgång av skatteunderlaget i reala termer, vilket är unikt historiskt.
- Av kommunernas kostnader står omsorgen för ca 40%. Under kommande år förväntas kommunernas ekonomiska läge vara mer ansträngt än på många år och på totalnivå förväntas underskott om 28 miljarder 2024. Det utmanande ekonomiska läget förväntas dock redan under 2025 vändas till ett överskott på nationell nivå, men med stora variationer mellan kommuner. Inom ramen för regionernas fördelning av kostnader står vården för ca 90% av regionernas totala kostnader. Under 2022 redovisade 7 av 21 regioner underskott men sammantaget för samtliga regioner ett överskott. I år faller resultaten kraftigt, vilket sammantaget beräknas resultera i ett underskott om 15 miljarder och ytterligare försämras till ett underskott om 24 miljarder under 2024.
- I budgetpropositionen 2024 presenterades att generella statsbidragen förstärks med 10 miljarder kronor för att stötta kommuner och regioner i den höga inflationen samt ytterligare 6 miljarder i riktade statsbidrag till kommunerna. Ser vi tillbaka ett par år har kommuner och regioner gått med överskott på nationell nivå. Under de senaste fyra åren har kommunsektorn uppvisat historiskt höga överskott om mellan 43-69 miljarder. Kommuner och regioner som går med överskott får avsätta överskott i resultatutjämningsreserver för att kunna täcka eventuella framtida underskott, 2022 uppgick kommunerna fonderade överskott till 37 miljarder.
- Givet att bakgrunden till det väntade underskottet nästa år är kraftigt stigande kostnader för pensioner till följd av inflationen riskerar de extra tillskotten gå till annat än välfärdens verksamheter, dvs till att upprätthålla reserver och till att täcka de relativt kraftigt ökande pensionerna.
- Ur ett internationellt perspektiv tillhör Sverige de länder som satsar mest resurser på skola, vård och omsorg. Samtidigt visar såväl statistik såsom flertalet studier att sambandet är svagt eller obefintligt mellan ökade resurser och förbättrad kvalitet.
- RKA beskriver i *Produktivitet i regioner* hur kostnaderna för vården ökat kraftfullt under de senaste åren samtidigt som de producerande vårdvolymerna minskat inom de flesta sektorerna, men där primärvården sticker ut särskilt. Kostnadsökningar inom äldreomsorg i kommunerna är dock väsentligt mer begränsade. Produktivitetmåttet DRG-poäng visar på stora kostnadsökningar inom sjukvården. Till det, stora utmaningar med växande vårdköer, kompetens-försörjningsutmaning och försämrade arbetsmiljö, trots att resurserna kontinuerligt ökat.
- Den vård- och omsorgsrelaterade välfärden kräver strukturreformer i form av långsiktiga investeringar och omställningsarbete för att kunna uppnå ökad kvalitet och produktivitet och få en långsiktig hållbar ekonomisk utveckling. Höjda statsbidrag har hittills inte bidragit till strukturreformer men däremot till kortsiktiga och mer akuta åtgärder för den specifika regionen eller kommunen. Välfärdens finansiering är en central framtidsfråga och incitament för effektivisering, samverkan och centralisering verkar inte vara tillräckligt verkningsfulla.

Genomsnittlig årlig kostnadsförändring per verksamhetsområde 2016-2021 (%)



SEKTION 3

Utvalda fördjupningar

Ökade problem med arbetsmiljön inom primärvården pga utökat uppdrag för vårdcentralerna och låg uppräknings av ersättningen

Internationell jämförelse - Vården ur primärvårdsläkarnas perspektiv, 2023¹

Enkätfråga	Avvikelse mot medelvärde
Nöjd att arbeta som läkare	+13%
Planerar att sluta som läkare	-1%
Upplever arbetet som mycket stressigt	+10%
Har symptom på utmattning	0%
Arbetsbelastningen har ökat efter pandemin	-11%
Nöjd med tiden som läggs på administrativt arbete	+5%
Upplever inte att tiden som läggs på administration kopplat till försäkringsärenden är ett problem	-16%
Nöjd med tiden för varje patient	-11%

Källa: Vårdanalys

- Samtidigt som primärvården succesivt får en mer central position i den svenska vårdkedjan rapporteras det om brister i arbetsmiljön. I en enkätundersökning som genomfördes av Läkarförbundet vid årsskiftet 2021/2022 framgick att en av tre läkare inom primärvården upplever en oacceptabel tidspress och att 60 procent av de tillfrågade jobbar deltid. Av de som jobbar deltid framgår att många vittnar om att det blivit alltmer intensivt att arbeta på en vårdcentral och att man inte orkar jobba åtta timmar om dagen.
- Även i en internationell kontext identifieras brister i arbetsmiljö som något som sticker ut för den svenska primärvården. I rapporten Vården ur primärvårdsläkarnas perspektiv, publicerad i mars 2023, har vård- och omsorgsanalys undersökt hur läkare i primärvården i Sverige upplever sitt arbete och hur de upplever att vården fungerar jämfört med läkare i nio andra länder¹. Av undersökningen framgår att den svenska primärvården utmärker sig positivt avseende tillgång till digitala verktyg för såväl patienter som vårdgivare. Områden där Sverige utmärker sig negativt i undersökningen relaterar primärt till arbetsmiljöfrågor. Enligt undersökningen svarar 66% av läkarna inom primärvården i Sverige att de har symptom av utmattning och två av tre läkare att de upplever sitt arbete som mycket eller oerhört stressigt. Lägst upplevd stress noteras i Nederländerna där endast 33% av läkare upplever sitt arbete som mycket eller oerhört stressigt. Högst andel noteras i Storbritannien (71%) som även visar en låg andel svarande som är nöjda med tiden som läggs på tid per patient (28%) vilket går att ställa i relation till Schweiz som visar högst resultat på 80%. I samtliga länder är arbetsbelastning och tiden som läggs på administration de primära aspekterna av arbetet som upplevs problematiskt.
- En förklaring till resultatet menar Marina Tuutma, ordförande för svenska Distriktsläkarförbundet, kan bero på att inget annat av länderna i undersökningen har ett lika brett uppdrag som primärvårdsläkarna i Sverige. Satsningen god och nära vård ämnar utöka primärvårdens uppdrag och ansvar i vårdkedjan men det råder tveksamheter kring om primärvården, som redan idag uppvisar brister i arbetsmiljöfrågor kan hantera det utökade uppdraget. Karin Elinder, näringspolitisk expert inom sjukvård på Vårdföretagarna, skriver i en debattartikel publicerad i Dagens Medicin att det utökade ansvaret för primärvården är bra, men att utrymmet för att kunna hantera det behöver skapas och att det inte räcker att under en stor omställning skruva på modeller för ersättning utan att ersättningen storlek måste växa med uppdraget för att inte patienterna och arbetsmiljön inom primärvården ska bli lidande.

¹ Rapporten omfattar en enkätundersökning som genomförts av SCB på uppdrag av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Totalt svarade drygt 2 000 svenska läkare som jobbar inom primärvården på en fysisk- vård eller hälsocentral. Utöver Sverige omfattas studien även av OECD-länderna Australien, Frankrike, Kanada, Nederländerna, Nya Zeeland, Schweiz, Storbritannien, Tyskland och USA.

Omfattade förändringar i vårdvalet i Stockholm där flertalet aktörer pekar på bristande konsekvensanalyser som underlag för besluten

- Efter 16 års högerstyre fick Region Stockholm ett maktskifte efter valet 2022. En mittenkoalition (S+MP+C), med stöd från V, tog över styret. Under förhandlingarna presenterade V en kravlista med 44 punkter för att stödja det nya styret. Kraven omfattar en bredd av åtgärder som bl a är inriktade på att ta bort krav på effektivisering av sjukvården, utöka personalen, öka granskningen av privata vårdaktörer och avveckla eller reformera vårdvalen. Dessa punkter har fått stort genomslag i budgeten för 2023 och nämnderna har därefter fått i uppdrag att utarbeta en omställningsplan för vårdvalen.
- Uppdraget innefattar bland annat:
 - att genomföra överkonsumtions- och kostnadsreducerande åtgärder
 - att införa tydliga geografiska principer
 - att ta fram etablerings- och remisskrav i syfte att motverka överetablering
 - att utreda införandet av fler akademiska specialistcentra
- Faktorer som var viktiga i genomlysningen var främst jämlik vård, tillgänglighet, kompetensförsörjning, kostnadsutveckling, medicinskt omotiverad vårdkonsumtion, nivåstrukturering, patientsäkerhet samt forskning, utveckling och utbildning. Beslut fattades i juni om att förändra 13 av 37 vårdval genom en blandning av ändrade avtalsformer, reviderade vårdval eller/och överföring till egen regi.
- Regionen hävdar att åtgärderna kommer att sänka kostnaderna med 175 miljoner kronor, vilket i relation till hälso- och sjukvårdens totala budget om 73,8 miljarder motsvarar 2,7 promille. Stockholm har en unik ställning med stor andel privata vårdgivare som utför offentligt finansierad vård, vilket antas ha varit en bidragande faktor till kortare väntetider jämfört med andra regioner. I en rapport av Sirona visas även att privat driven vård, i de studerade fallen, är mer kostnadseffektiv än offentlig vård. I motsats till vad regionen hävdar kan därmed vården som förs över till egen regi bli dyrare till följd av att den utförs av mindre kostnadseffektiva verksamheter, i tillägg

till det uppkommer dessutom kostnader för att överföra vårdinsatser mellan vårdgivare samt nedläggning och uppstartskostnader av verksamheter.

- Åtgärderna som beslutades syftar till att sänka kostnaderna, göra vården mer behovsstyrd och stoppa överkonsumtion av vård. Kritikerna menar att utredningarna saknar konsekvensanalyser och menar att det nuvarande agerandet drivs av ideologi snarare än patientens bästa.
- Begränsningen av vårdvalet riskerar att leda till ökade kostnader inom andra politikområden, men även osynliga kostnader i form av längre väntetider där de indirekta samhällskostnaderna är höga. Att upphandla tjänsterna drar också med sig de negativa sidor som upphandling har visat sig medföra. Tvärtom vad regionen hävdar kan åtgärderna resultera i minskad tillgänglighet av vårdtjänster, särskilt på kort sikt – men även på lång sikt.

Omställningsplan Stockholm (del 1)

De vårdval som förändras, får en ändrad avtalsform eller revideras nu:

- Primärvårdsrehabilitering
- Geriatrik
- Specialiserad ögonsjukvård
- Ortopedi och handkirurgi
- Specialiserad hudsjukvård
- Specialiserad gynekologi
- Intensivträning för rörelsehindrade
- Specialiserad allergologi
- Specialiserad neurologi
- Planerad specialiserad lymfödemrehabilitering
- Avancerad sjukvård i hemmet
- Läkarinsatser på särskilda boenden
- Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

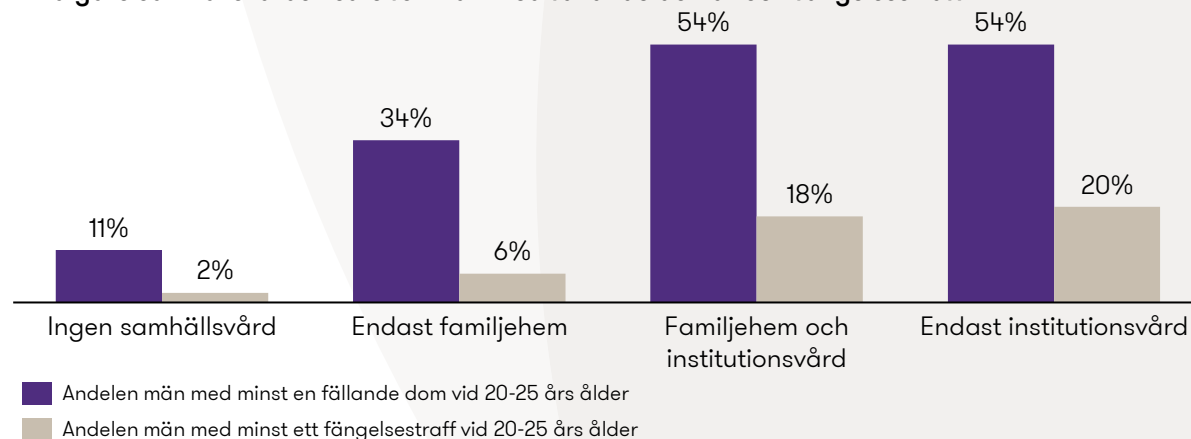
Flertalet satsningar för ökad kvalitet för samhällsvård av barn och unga krävs för att minska risken för framtida kriminalitet

- Antal barn och unga som blivit placerade i HVB har sjunkit med 33% under perioden 2018-2021, vilket till stor del förklaras av att antalet ensamkommande barn som placeras i HVB minskar med 77% samma period¹. Vid utgången av 2022 utgjorde de ensamkommande barnen 8,4% av det totala antalet barn och unga placerade i HVB, vilket kan jämföras med 28,6% 2018. Motsvarande statistik för familjehem visar att antalet placerade i familjehem har varit relativt konstant om cirka 19 000 barn under perioden 2014 till 2021.
- I en rapport från SNS lyfts att barn och unga som vårdats på HVB, SIS eller familjehem är kraftigt överrepresenterade bland vuxna som begår brott. Rapporten beskriver hur vård av hög kvalitet minskar risken för framtida kriminalitet och att de sociala och ekonomiska kostnaderna för brottslighet är så höga att det är värt att lägga resurser på förbättrad kvalitet inom ramen för samhällsvården. I den intilliggande grafen illustreras statistik över män med fällande domar och fängelsestraff samt fördelningen av huruvida männen haft någon typ av samhällsvård under din uppväxt.
- Under de senaste åren har såväl lagstiftningen såsom kvalitén på HVB ifrågasatts på nationell nivå. Ungdomar som placeras på HVB, för att komma bort från sitt kriminella liv, riskerar idag att hamna i HVB där droger är lättillgängliga, våld är en del av vardagen och där de obegränsat kan ha fortsatt kontakt med exempelvis kriminella gäng. Att placera ungdomar både med och utan kriminell erfarenhet på samma HVB kan i tillägg skapa negativa kamrateffekter och s.k. smittoeffekt.
- I november presenterades resultatet av utredningen om *Barn och unga i samhällets vård* som bland annat föreslog en reform där barnens inflytande ökar, institutionsvården begränsas och familjehemmen regleras. Sammantaget kan konstateras att socialtjänstlagen inte är anpassad för att hantera den komplexa

problematik och höga kriminaliteten som de placerade idag kommer med. Kritiken mot befintlig lagstiftning är många men en viktig åtgärd är att personalens kompetens stärks och deras befogenheter skärps, för att kunna utveckla HVB där ungdomar hålls borta från droger, våld och olämpliga externa kontakter. Samtidigt visar flera rapporter att familjehemsplaceringar i de allra flesta fall är att föredra framför institutionsvård då det är en mer individuellt utformad placeringsform som också minskar risken för s.k. smittoeffekt. Bland kommuner beskrivs dock att utbudet av familjehem är långt lägre än efterfrågan.

- I april 2023 presenterade Regeringen *Familjehemssatsningen*, vilken bland annat inkluderar riktade insatser för att stärka och utöka familjehemsvården, dels till följd av den stora efterfrågan, dels till följd av den mer komplexa problematiken bland barn som placeras i familjehem. Satsning förväntas kunna leda till ökad tillgång på familjehem och en högre ersättningsnivå till följd av de mer komplexa behoven, men sannolikt inte ersätta HVB till den grad som utredningen indikerar.

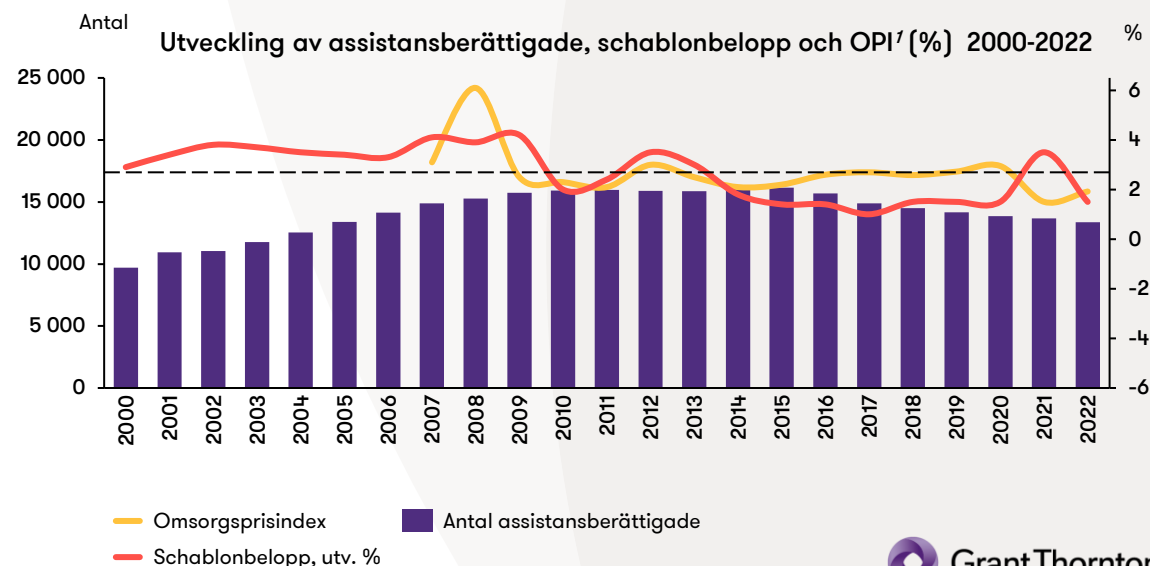
Tidigare samhällsvårdsinsats för män med fällande domar och fängelsestraff



¹Innan 2018 finns det ingen dokumenterad uppdelning mellan ensamkommande och övriga placeringar.

Allt färre individer beviljas assistans samtidigt som privata utförares möjlighet att bedriva assistans urholkas genom ersättnings svaga utveckling

- Den 1 januari 2023 trädde *Stärkt rätt till personlig assistans* i kraft. Den ändrade lagen syftade till att ge ökad rätt till personlig assistans och förväntades bryta den mångåriga nedgången i antalet assistansberättigade. Kritiker beskriver att det finns tydliga vinnare och förlorare i den nya lagändringen där förlorarna bedöms vara barn och unga. Dessa har fått det svårare att beviljas assistans och de som redan har assistans riskerar att förlora timmar om de ansöker om utökning som en konsekvens av det nya föräldraavdraget. Hittills under 2023 har antalet assistansberättigade minskat med 37 individer och antalet assistanstimmar har långsamt ökat från 132,6 t till 133,3 t sedan i januari.
- Schablonbeloppet höjdes under 2023 med 1,5%. Regeringen föreslog i budgeten för 2024 att schablonbeloppet ska höjas med 2,5% under 2024, vilket är en ökning jämfört med tidigare år, men som givet inflationsläget resulterar i ett fortsatt lönsamhetstapp.
- På regeringsnivå pågår utredningen om ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans men än finns inget besked om huruvida reformen kommer att genomföras, vilket har skapat oro bland brukare, kommuner och assistanssamordnare vilka samtliga upplevs se ett stort behov av statligt ansvar. I kölvattnet av att Humana Assistans fick sitt tillstånd indraget av IVO under året samt att Humana och flertalet andra större aktörer vittnat om stora återkrav från Försäkringskassan har det blivit allt mer uppenbart att systemet inte är hållbart utifrån flertalet perspektiv såsom kvalitet, finansiering och inte minst för brukaren. Representanter från assistansbranschen menar att återkraven ofta baseras på felaktiga grunder, vilket hotar rättssäkerheten. Att IVO i princip endast baserar beslut på skriftlig kommunikation försämrar ytterligare möjligheterna för en rättssäker process.
- I grafen intill illustreras utvecklingen av antalet assistansberättigade i relation till schablonersättningens och omsorgsprisindex (OPI) utveckling. Antalet assistansberättigade har under perioden ökat från ca 9 700 till 13 380 individer, vilket motsvarar en årlig genomsnittlig tillväxt om 1%. Utvecklingen av den årliga uppräknings av assistansersättningen har historiskt varierat mellan 1-4% årligen.
- Runt 2014 noteras ett trendbrott där såväl antalet personer som beviljas personlig assistans såsom att uppräknings av timersättningen minskar – till skillnad från OPI som istället är relativt stabilt under perioden (med undantag för 2021). Sedan 2014 har antalet assistansberättigade minskat med 17%, samtidigt som det genomsnittliga antalet timmar per vecka ökat med 7%. Schablonbeloppet har under perioden ökat med 14%, vilket dock väsentligt understiger den kollektivavtalade löneutvecklingen om 26%. Sammantaget ser vi att utvecklingen sedan 2014 riskerar att urholka möjligheten att bedriva assistansverksamhet.



¹Omsorgsprisindex och består till 80% av lönekostnadsförändring och 20% av KPI och används vid upphandling av omsorgstjänster (SKR). OPI används primärt i omsorgsrelaterad verksamhet för uppräknings av ersättning för exempelvis LSS-boenden och äldreomsorg

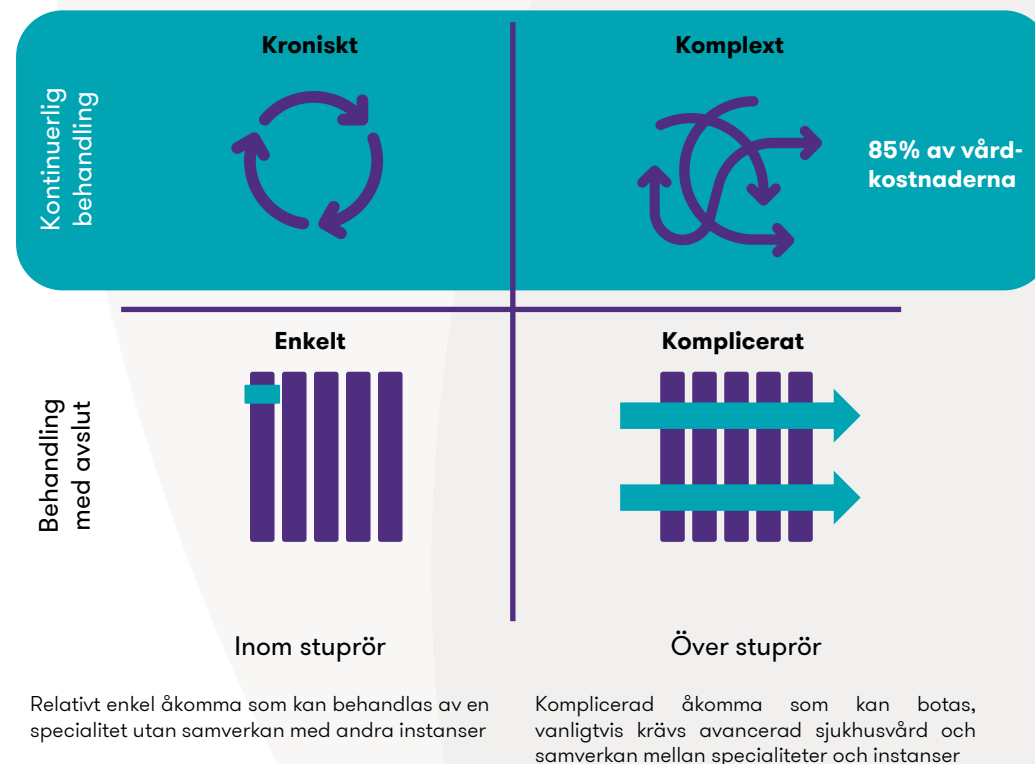
Kroniskt och multisjuka patienter står för 85% av vårdkostnaderna, men vården är mer anpassad för standardiserade vårdflöden

- Leading Healthcares analysverktyg bygger på olika fyra olika patienttyper och deras behov. Modellen antar att kroniskt sjuka patienter och den enkla patientgruppen är de bäst lämpade patientgrupperna att implementera digitala verktyg och lösningar för.
- Inom ramen för den enkla målgruppen finns idag flertalet verktyg och aktörer som erbjuder digitala lösningar exempelvis genom digital triagering, digitala möten med sjuksköterska eller läkare och provtagning i hemmet. De digitala lösningarna effektiviserar primärt första kontakten med primärvården och syftar till ökad kvalitet, tillgänglighet och att frigöra tid för vårdpersonal att hantera de patienter som kräver fysiska besök.
- När det kommer till de kroniskt sjuka patienterna är förebyggande åtgärder, livsstil och kontinuitet viktiga delar, vilket lämpar sig bra för nära vård, egenvård, monitorering och vård på distans. Senaste åren har flertalet aktörer lanserat tjänster för egenmonitorering av exempelvis artros och högt blodtryck, med syftet att öka såväl kvalitet, livskvalitet såsom kontinuitet för patienten som en förebyggande åtgärd vilket kan minska vårdkostnaderna på längre sikt.
- De kroniska och komplexa patienterna står för ca 85% av vårdkostnaderna. En stor del av den kontinuerliga vården passar dock för standardiserade och systematiska flöden, digitala verktyg för mätning och kontroller och därmed utföras av patienten själv eller av andra professioner än läkare. Givet den utmanande situation vården står inför så krävs effektiviseringar med betydande effekt på produktivitet och kostnader. Men för verklig effekt i reducerade kostnader räcker det inte med att implementera nya verktyg, det kräver att vården ställer om, fördelar professionernas arbete på nya sätt runt de digitala verktygen. I praktiken betyder det sannolikt att en undersköterska eller sjuksköterska kan utföra mer kvalificerade uppgifter med stöd av digitala verktyg och att läkare i högre utsträckning konsulteras vid behov och primärt lägger fokus på de svårbedömda patienterna. Detta är en omställnings- och förändringsresa, men som sannolikt skulle kunna ge en positiv effekt på såväl kontinuitet, produktivitet, kostnader och kompetensförsörjningen.

Analysramverk för fyra patientgruppers behov

Åkomma som kräver långvarig och kontinuerlig vård och inte går att bota. Målet är att undvika försämrad livskvalitet eller sjukhusvård

Multisjuka sjukdomstillstånd vilket resulterar i behov av individuella lösningar samt en sammanhållen och kontinuerlig vård



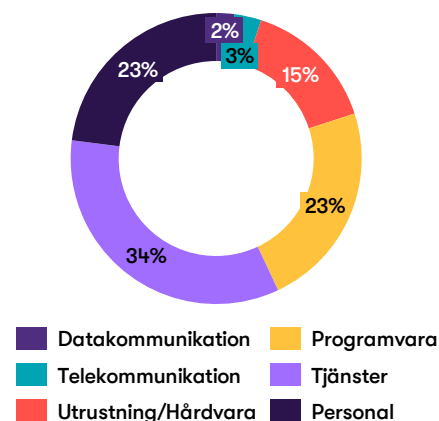
AI har potential att skapa stora tidsvinster, men kräver ökad tillit hos patienter och en god digital infrastruktur

- Dagens Medicin beskriver att läkare i snitt lägger 19% av sin arbetstid på administrationsuppgifter som journalanteckningar, sökande efter vårdplatser samt operationsanmälan av patienter. Undermåliga IT-system uppges vara en central anledning till hur tidskonsumerande administrationen är.
- En analys från Dagens samhälle visar att administrativ personal inom vården ökat med 8% mellan 2019 och 2022 medan vårdpersonal ökat med 3% under samma tidsperiod. SNS uppger att nära hälften av vårdkostnaderna är personalkostnader och att digitaliseringens produktivitetsvinster till stor del beror på hur många arbetsuppgifter som kan automatiseras. Under 2022 uppgick IT-relaterade kostnader till totalt 16,3 miljarder, vilket utgör 3% av regionernas totala kostnader.
- Regionerna fortsätter arbetet med att integrera journalsystemen vilket förväntas förbättra produktivitet och informationsdelningen. Nästa år byter ytterligare nio av regionerna till journalsystemet Cosmic, vilket sju regioner redan har. Kontraktsvärdet för de nio nya regionerna uppgår till 4,2 miljarder kronor.
- Under året har stora framsteg gjorts inom generativ AI. En rapport uppskattar att 25% av arbetsuppgifter i USA:s sjukvård kan automatiseras. AI som automatiserar journalföring genom att sammanfatta det viktiga från patientsamtal, utan läkarens diktering, existerar redan. Tekniken ger potential till radikal effektivisering. Till en början främst inom schemaläggning och resursanvändning. Utbrett kliniskt användande kan enligt Läkartidningen dröja p.g.a. höga säkerhetsstandarder.
- Socialstyrelsen uppger att kliniska användningsområden för AI idag främst är kopplade till diagnos, anamnes för patienter och beslutsstöd, men att intensiv forskning pågår inom regionerna då AI förväntas kunna frigöra tid för vårdgivare och öka tillgänglighet för patienter.
- Även om potentialen för AI är stor, skriver Institutet för framtidsstudier att AIs

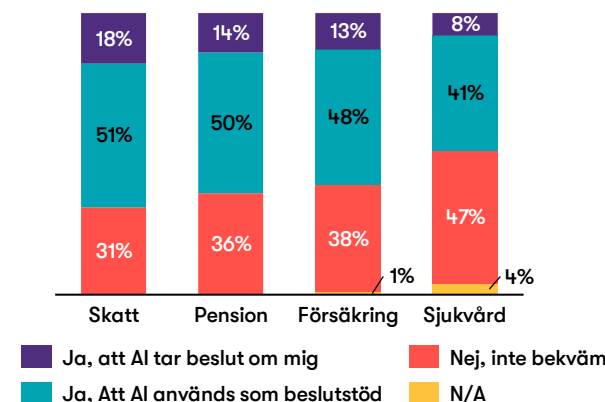
framfart i vården är långsam då vi i högre grad kan acceptera att en människa felar, än ett autonomt AI-system. Inom vården är toleransen för fel lägre än i andra sektorer. Bolagsverkets undersökning nedan visar personers attityder i frågan.

- Läkemedelsverket lyfter att det finns risk att personuppgifter kan extraheras ur systemen och manar till att nyutvecklad AI bör ha dokumenterat data- och integritetsskydd. Enligt Läkartidningen finns även begränsningar i möjligheten att dela den data som krävs för att AI ska fungera, vilket är ett hinder för AIs framfart i Sverige. European Health Data Space, ett initiativ inlett 2022 för en gemensam digital infrastruktur i EU, kan revolutionera och skapa bättre grund för AI.
- Ett tidigt exempel på kliniskt användande av AI finns i Region Värmland, som i samarbete med Sectra blivit först i Sverige med AI inom mammografen. AI har kunnat minska arbetsbördan för radiologer och kortat vårdköerna. Från att tidigare ha använt två radiologer används nu en radiolog med ett stödjande AI-system.

Regionernas kostnadsfördelning 2022



Inställning till att AI tar beslut om mig



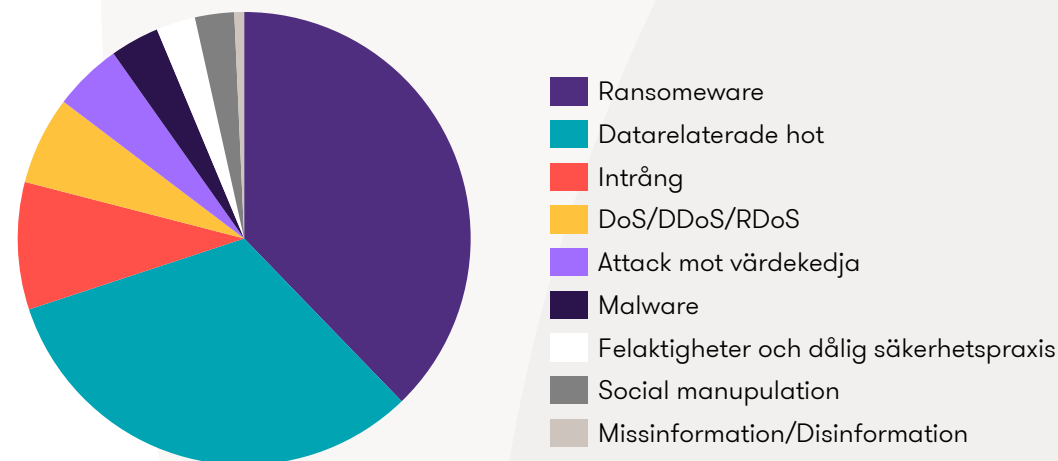
Källa: Inera 2023

Källa: Bolagsverket 2022

Vårdsektorn är dåligt rustad och särskilt utsatt för cyberhot och snabba omvärldsförändringar

- I takt med att samhället blir alltmer digitaliserat ökar även de digitala hoten och digital resiliens har blivit en allt högre prioriterad hållbarhets- och bolagsstyrningsfråga. I och med det osäkra säkerhetspolitiska läget i Europa och Rysslands invasion av Ukraina har flera svenska företag och myndigheter fått utstå en rad cyberangrepp.
- I rapporter från den svenska försvarsmakten har främmande makter genomfört kartläggningar av den svenska IT-infrastrukturen under senaste åren. Enligt en rapport från IVA är Sverige inte rustat för att möta cyberhoten. En central slutsats i rapporten är att samverkan mellan näringslivet och myndigheter måste förbättras och att informationsutbyte om cyberhot är essentiellt för att bättre möta ökade cyberrisker.
- Enligt en ny genomförd studie av Europeiska unionens cybersäkerhetsbyrå (ENISA) identifieras vårdsektorn som särskilt hotad. Dels till följd av att vården fyller en samhällskritisk funktion, vilket gör den till en tydlig måltavla för utomstående hot, och för att vården anses vara särskilt dåligt förberedd.
- Enligt rapporten har endast 27% av de tillfrågade organisationerna inom vårdsektorn ett dedikerat skydd mot ransomware och 40% har inget kontinuerligt arbetssätt för att arbeta för att öka kompetensen inom IT- och informationssäkerhet hos medarbetare.
- Ett område som identifieras som särskilt sårbart inom vård- och omsorgssektorn är IT-relaterad medicinsk utrustning och deras potentiella effekt på patientsäkerhet och integritet. Detta kan exempelvis handla om riktade attacker mot patienters data som samlats in av smarta enheter. Detta kan omfatta såväl vård- såsom omsorgrelaterad medicinsk utrustning. Vidare beskrivs sårbarheter inom medicinsk utrustning som används för äldreomsorg, hemtjänst, psykisk vård och funktionsnedsättningsomsorg, såsom larm och fjärrövervakningstekniker, etc.

Cyberhot inom vårdsektorn identifierade av ENISA (januari 2021 till mars 2023)



Nedan följer ett urval av cyberåtgärder som ENISA rekommenderar vårdaktörer att följa:

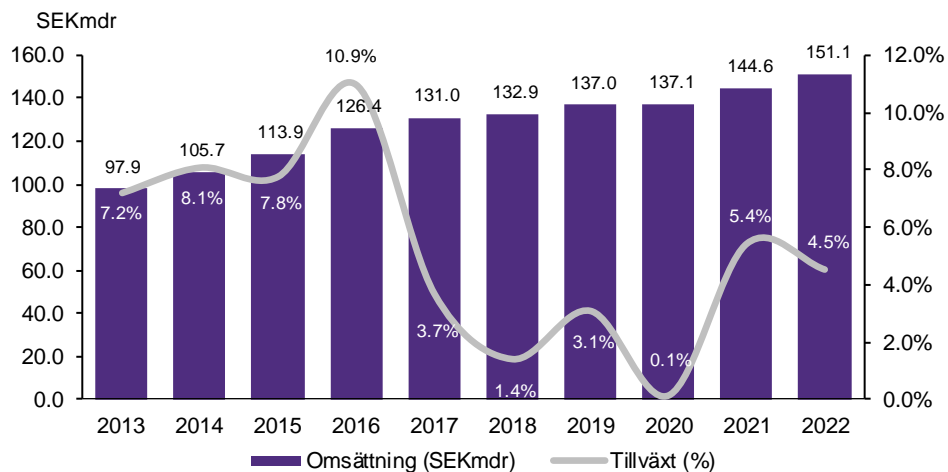
- Offlinekrypterade säkerhetskopior av verksamhetskritiska data med konfidentiell information (data i vila) kan minska riskerna för dataläckor
- Medvetenhetshöjande och utbildningsprogram för vårdpersonal kan spela en roll för att mildra social manipulation och förbättra säkerhetspraxis bland användare
- Den högsta ledningens engagemang är nyckeln, särskilt nu när NIS2-direktivet inför förpliktelser för högsta ledningen

SEKTION 4

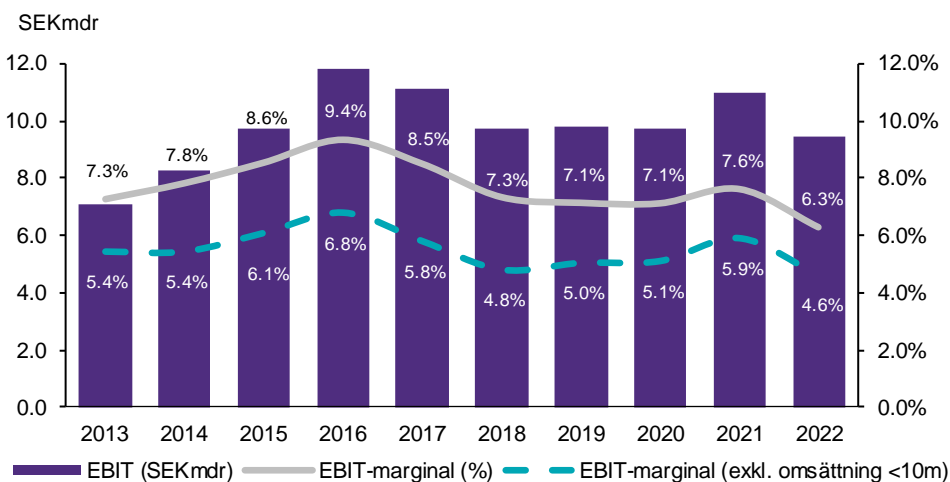
Privata vård- och omsorgssektorn i Sverige

Stark återhämtning i omsättning men en väsentligt försvagad lönsamhet i hela privata vård- och omsorgssektorn

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



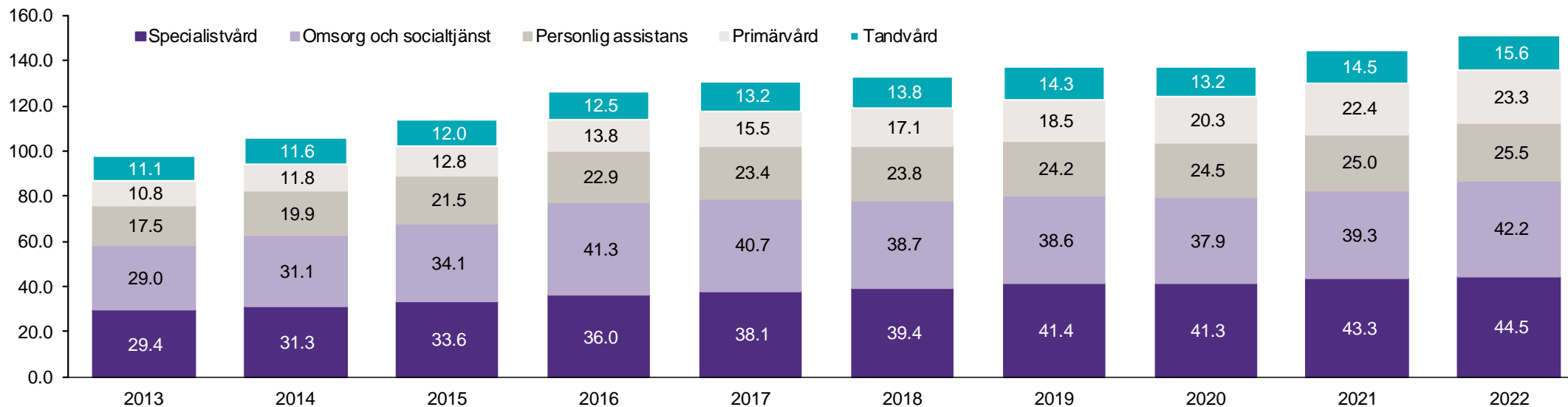
EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



- Den totala omsättningen för Sveriges privata vård- och omsorgsföretag har under 2022 ökat med 6,5 miljarder kronor eller 4,5% i relation till 2021. Tillväxten är främst relaterad till underbranscherna omsorg och socialtjänst samt specialistvård. En tydlig återhämtning efter pandemin kan urskiljas för 2022 där såväl omsorgssektorn såsom den elektiva vården påverkades kraftigt under stora delar av 2021. Befolkningen som i högre utsträckning valde att avvakta med att söka omsorg samt patienter som fick inställda operationer inom den elektiva vården under 2020-2021 återvände till sektorn under 2022.
- Regionernas köp av verksamhet från de privata aktörerna har under 2022 ökat med 5,5% i jämförelse med 2021 (7,8%) medan motsvarande ökning för kommunernas inköp uppgår till 5,7% 2022 i jämförelse med 4,2% 2021. För regionernas inköp under 2022 noteras den högsta ökningen i somatisk specialistvård om 8,1% och motsvarande inom kommunernas inköp avser barn- och ungdomsvård som ökat med 8,8% sedan 2021.
- Lönsamhetsmarginalen har under 2022 uppgått till 6,3%, vilket är en minskning med 1,3%-enheter från 2021. Det är den klart lägsta noterade lönsamheten under de senaste 10 åren och den största minskningen i lönsamhet som noterats. Föregående årets höjda marginal noterar således ett tillfälligt stopp på den succesivt försämrade lönsamheten som noteras sedan 2016. Den förbättrade lönsamheten 2021 var sannolikt primärt driven av återhämtningen från nedstängningarna i samhället samt de utförda vaccinationerna och provtagningarna relaterade till covid-19.

Primärvården fortsätter att växa snabbast i linje med politiska beslut och specialistvården utgör fortsatt den största delbranschen

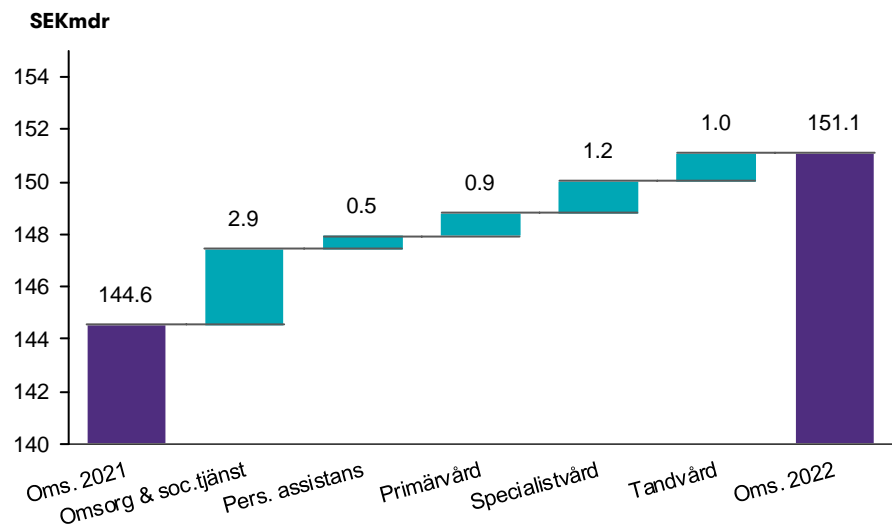
Omsättningsfördelning per underbransch 2013-2022 (SEK mdr)



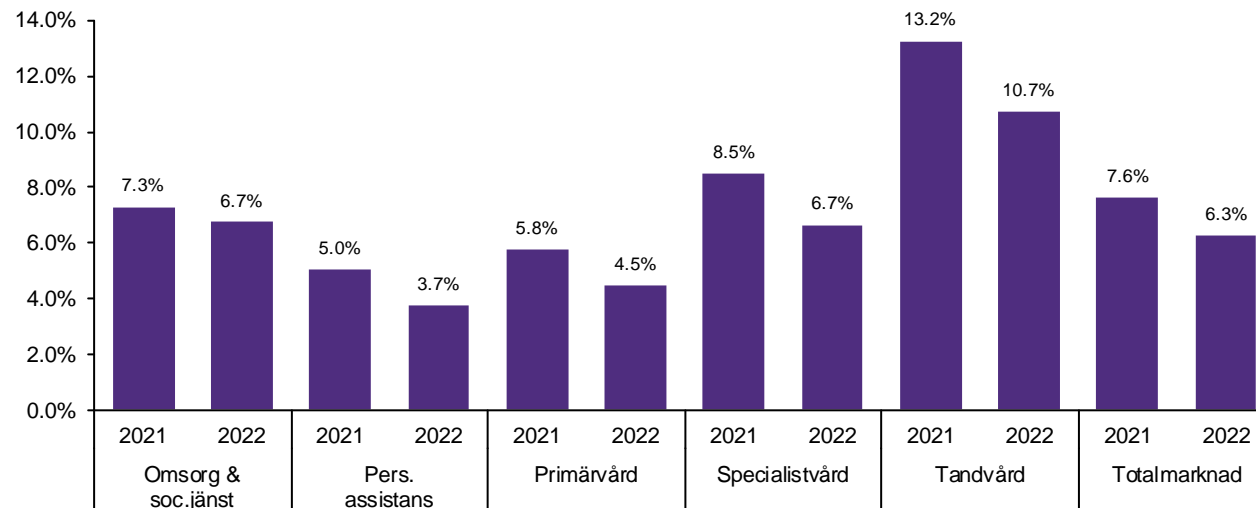
- Specialistvården fortsätter 2022 att vara den största underbranschen med en omsättning om 44,5 miljarder kronor, följt av omsorg och socialtjänst med en omsättning om 42,2 miljarder kronor.
- Under den senaste tioårsperioden har primärvården uppvisat högst genomsnittlig årlig tillväxt om 8,9%, drivet av att primärvården får en allt mer betydande roll i det svenska vårdssystemet. Omsättningen i de privata bolagen i primärvårdssektor har mer än fördubblats under senaste tio åren. Lägst årlig tillväxt noteras inom tandvård som i genomsnitt ökat med 3,8% årligen under perioden. Detta är en trend som även syns på den offentliga sidan där allt färre vuxna besöker tandvården. Under 2022 besökte omkring 3,9 miljoner personer (24 år eller äldre) tandvården, vilket är den lägsta noteringen sedan 2009 med undantag för pandemiåret 2020.

Starkast tillväxt och återhämtning noteras inom omsorg och socialtjänst, men lönsamheten försvagas för samtliga underbranscher

Omsättningsutveckling i vårdbranschen per underbransch 2021-2022









Utveckling i EBIT-marginal i vårdbranschen per underbransch 2021-2022



- Samtliga underbranscher har under 2022 uppvisat en högre omsättning än under 2021. Till skillnad från de senaste åren då primärvård och specialistvård primärt drivit den totala utvecklingen är det under 2022 underbranschen Omsorg och socialtjänst som driver tillväxten med 2,9 miljarder sedan 2021.
- Lönsamheten har under 2022 minskat med 1,3 p.p i relation till 2021. Den försämrade lönsamheten är märkbar i samtliga underbranscher och antas delvis vara relaterad till släpande uppräknings av ersättning och delvis en effekt av de statliga bidrag kopplat till pandemin som boostade resultatet under 2021. Sett till samtliga underbranscher kan konstateras att Omsorg och socialtjänst är den underbransch som klarat sig bäst, med en minskning om 0,6 p.p sedan 2021.

Översikt av den privata vård- och omsorgssektorn

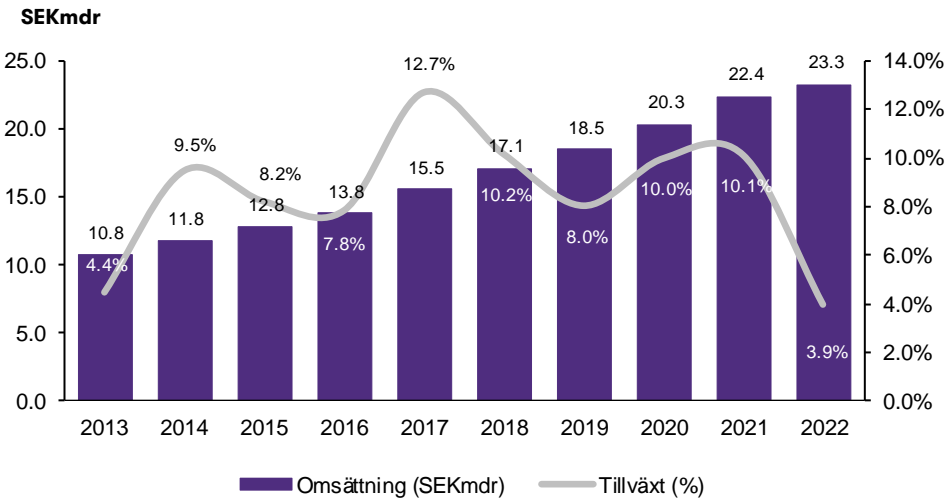
Region/kommun	Regionfinansierad vård			Kommunfinansierad vård- och omsorg		
Delmarknad	Tandvård	Primärvård	Specialistvård	Omsorg och socialtjänst		Personlig assistans
Marknadsstorlek (2022)	SEK 15,6 mdr	SEK 23,3 mdr	SEK 44,5 mdr	SEK 42,2 mdr		SEK 25,5 mdr
Verksamhetsområden	<ul style="list-style-type: none"> Tandläkare Tandteknik 	<ul style="list-style-type: none"> Vårdcentraler MVC BVC 	<ul style="list-style-type: none"> Företagshälsovård Specialistläkare Fysioterapeutisk vård Sjukhusvård 	<ul style="list-style-type: none"> Äldreomsorg (SÄBO och Hemtjänst) LSS 	<ul style="list-style-type: none"> HVB och familjehemsvård Behandling och missbruk Skyddat boende 	<ul style="list-style-type: none"> Personlig assistans för personer med funktionsnedsättning
Större aktörer	<ul style="list-style-type: none"> Praktikertjänst Colosseum 	<ul style="list-style-type: none"> Capio Praktikertjänst Prima vård 	<ul style="list-style-type: none"> Capio Aleris 	<ul style="list-style-type: none"> Attendo Ambea Team Olivia 	<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 Demografisk utveckling Ökade komplexa behov 	<ul style="list-style-type: none"> Ökad psykosocial problematik och psykisk ohälsa 	<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 Samverkan 	<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"> Valfrietssystem 	<ul style="list-style-type: none"> Upphandling enligt LOU Köp av tjänster Regionala valfrietssystem 	<ul style="list-style-type: none"> Upphandling enligt LOU Kommunala valfrietssystem 	<ul style="list-style-type: none"> Upphandling enligt LOU Kommunala valfrietssystem 	<ul style="list-style-type: none"> Valfrietssystem
Uppskattad privatiseringsgrad	~60%	~50%	~80-90% Företagshälsovård ~20% Psykiatrisk vård ~25% Somatisk specialistvård	~20% Äldreomsorg ~25% Hemtjänst ~20-25% LSS-boende och Daglig verksamhet	~80% HVB	~75%

SEKTION 5

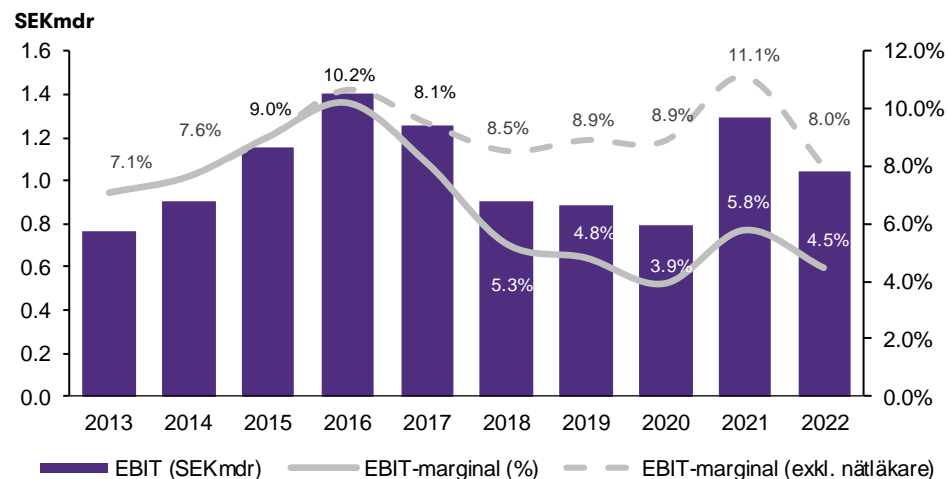
Utveckling per underbransch

Inbromsande tillväxt och lönsamhet inom primärvården då covid-effekter klingat av samt låg uppräknings av ersättning

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)

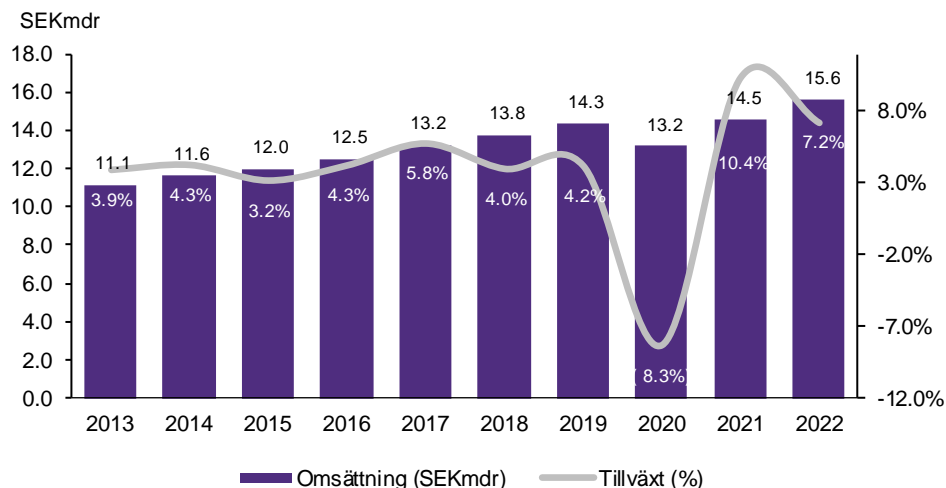


Primärvård

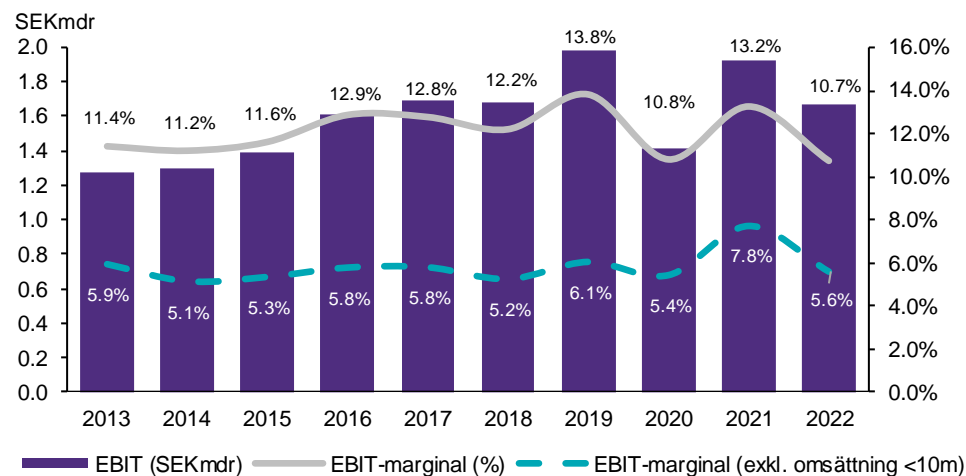
- Omsättningstillväxten inom primärvård uppgår under 2022 till 3,9%, vilket markant understiger den genomsnittliga årliga tillväxttakten under den senaste tioårsperioden om ca 9%. Den relativt låga tillväxten 2022 antas primärt vara en effekt av 2021 års höga intäkter från provtagning och vaccination för covid-19. Vidare ser vi att antalet fysiska besök till primär- och specialistvård visserligen har ökat sedan pandemin men den långsiktiga trenden visar på en fortsatt nedgång i antalet vårdbesök. Regionernas köp av huvudverksamhet från privata aktörer ökar med 3,5% (7,4%) under 2022, vilket också är den lägsta noteringen som uppmätts sedan 2015.
- Lönsamheten inom primärvård (exklusive nätläkare) uppgår 2022 till 8,0% vilket är i linje med nivåerna under perioden 2018-2020 om i genomsnitt ca 9%, men understiger klart föregående års EBIT-marginal om 11,1%. Den minskade lönsamheten i relation till föregående år förklaras primärt av ovan nämnda effekter från vaccinationer samt covidrelaterade bidrag under 2021 samt av ökade kostnader relaterat till den höga inflationen under året som i mycket liten utsträckning kompenseras i ersättningsnivåerna från regionerna.
- Den negativa påverkan på lönsamheten från nätläkarna är fortsatt påtaglig samtidigt som gapet mellan lönsamhetsmått minskar. Vidare noteras att de senaste årens trend, där nätläkarna har tagit marknadsandelar genom förvärv, har avtagit väsentligt under 2022 samt även under 2023.
- Ersättning för digitala vårdbesök är fortsatt en fråga under förändring och diskussion. Under 2023 har bland annat inomlänsersättningen som infördes i Region Stockholm 2021 reviderats kraftigt för att minska ersättningen till nätläkare. I en nya överenskommelsen ska ersättningen för videobesök minska till 80% av ett fysiskt besök och enligt regionen förväntas förändringen ge besparingar om 77 miljoner kronor om året. Sett till digitala verktyg noteras att allt fler regioner uppmanar privata vårdgivare att gå över till att använda deras digitala plattform - vilket i praktiken innebär att tidigare investeringar i val av digital plattform går förlorade.
- Under kommande år förväntas lönsamheten fortsatt minska inom branschen då regionernas uppräknings av ersättning inte förväntas motsvara den höga inflationen i Sverige.

Fortsatt stark tillväxt efter pandemin, men försämrad lönsamhet inom den privata tandvårdssektorn

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)

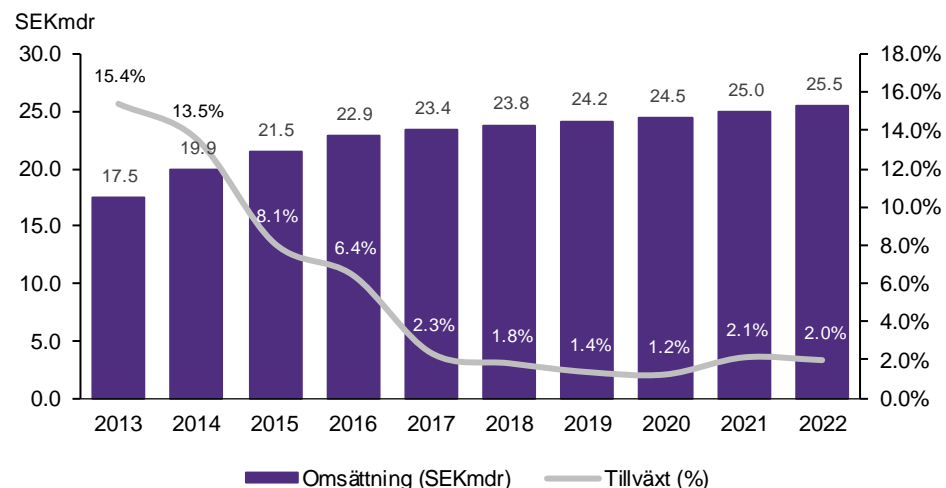


Tandvård

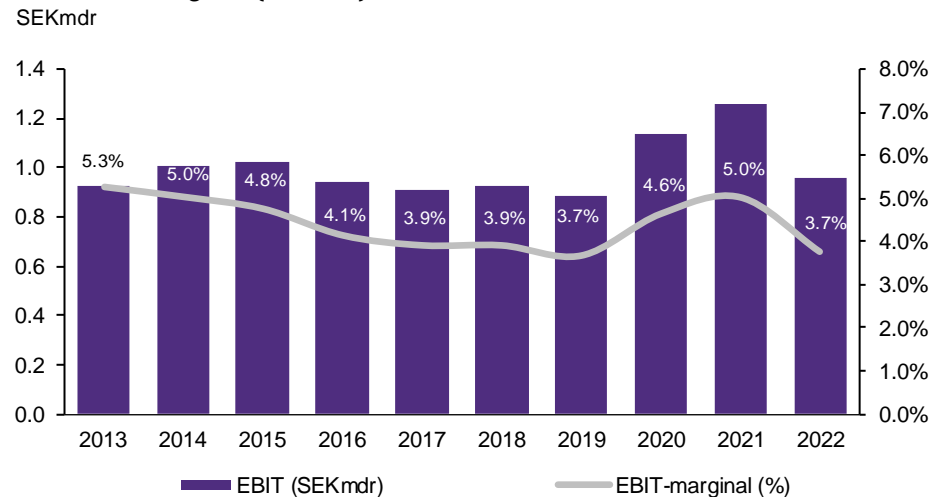
- Den privata tandvårdsmarknaden uppvisade en fortsatt hög tillväxttakt på 7,2% under 2022, vilket är högre än den historiska genomsnittliga tillväxten om ca 4%. Den starka tillväxten som präglade både 2021 och 2022 års omsättning bedöms främst vara drivet av en stark återhämtning från 2020 där efterfrågan var dämpad som ett resultat av pandemin.
- Lönsamhetsmarginalen för tandvård sjönk från 13,2% till 10,7% under 2022. Tandvårdssektorn har på samma sätt som många andra branscher drabbats av utmanande marknadsförhållanden från 2022 och framåt vilket föranlett stigande kostnader och därmed en lägre lönsamhet för tandvårdsklinikerna. Dessutom visar statistik att den totala tandvårdsproduktionen samt antalet patienter inom Folktandvården minskar. Denna utveckling kan i viss mån tillskrivas ett minskat antal offentligt anställda tandläkare vilket drabbat folktandvårdsorganisationerna hårt.
- Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TVL) referensprisindex ökade med 5% mellan 2019 och 2022 samtidigt som prisökningen inom Folktandvården och den privata sektorn var 7% respektive 10%. Detta kan grunda sig i att vårdgivaren har högre kostnader än de som TLV använder i sina beräkningar eller att de privata aktörerna tar ut högre vinster än vad TLV förutsätter. Från 2023 och framåt har TLV förändrat sin beräkningsmetod och utgår nu från konjunkturinstitutets prognos för konsumentprisindex med fast ränta (KPIF) istället för referensprisökningar kopplade till direkt och dentalt material, som använts historiskt.
- Under 2022 var det ca 3,9 miljoner personer som fick tandvård inom det statliga tandvårdsstödet, vilket är den lägsta årsnoteringen sedan 2009 bortsett från pandemiåret 2020. En förklaring till den minskande benägenheten att uppsöka tandvård bedöms vara den breda förbättringen av befolkningens tandhälsa i kombination med det försämrade ekonomiska läget orsakat av hög inflation och stigande tandvårdspriser.
- Regionernas köp av tandvård från privata tandvårdsbolag ökade med 4,9% under 2022 i jämförelse med föregående år.

Kraftigt pressad lönsamhet, blygsam tillväxt och fortsatt utmanande och osäker prognos för personlig assistans

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



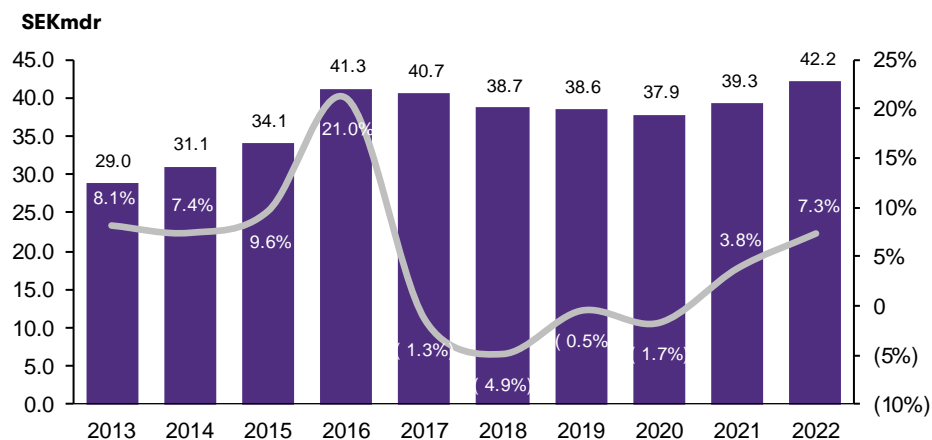
Personlig assistans

- Under 2022 fortsätter omsättningen inom personlig assistans att öka svagt med 2,0% i relation till föregående års utfall. Branschen har under den senaste sexårsperioden haft en svagt positiv tillväxt under samtliga år om ca 1-2%. Antalet personer med beviljad personlig assistans av Försäkringskassan eller kommunen minskade under 2022 med 2,2% vilket är en mindre nedgång än året innan då motsvarande minskning uppgick till 3,2%.
- Branschen hoppas fortsatt att Regeringens reform "Stärkt rätt till personlig assistans" som trädde i kraft 1 januari 2023 ska öka antalet beviljningar av personlig assistans. Positiva effekter av den efterlängtade reformen verkade smyga sig på under det första halvåret av 2023 men minskade igen under augusti och september. Genomsnittligt antal assistanstimmar per vecka och brukare fortsätter att öka under året från 131,3 timmar till 133,5 timmar, däremot minskar antalet assistansberättigade i absoluta tal fortsatt.
- Under januari 2023 har regeringen ändrat reglerna om föräldraansvaret vid bedömningen av ett barns rätt till personlig assistans. Föräldraavdraget har höjts från 20 till 25 procent för barn under sex år, men sänkts från 20 till 15 procent för barn mellan sex och tolv år. För barn över tolv år har föräldraavdraget tagits bort helt. Detta har däremot lett till färre assistansberättigade snarare än ett lyft för barn med funktionshinder.
- Lönsamheten minskar åter igen under 2022 relativt kraftigt med 1,3 procentenheter till en EBIT-marginal om 3,7%, vilket kan jämföras mot föregående års marginal om 5,0%. Den lägre lönsamheten under 2022 kan främst förklaras av att branschen är hårt pressad av att uppräknings för schablonersättningen under 2022 inte ökar i takt med löneinflationen.
- Branschen står inför stora utmaningar kring uppräknings av schablonersättningen som 2023 höjdes med 1,5% och höjs med 2,5% under 2024, vilket är en något högre uppräknings men som fortsatt ej kompenserar för löneinflationen och ökade kostnader.

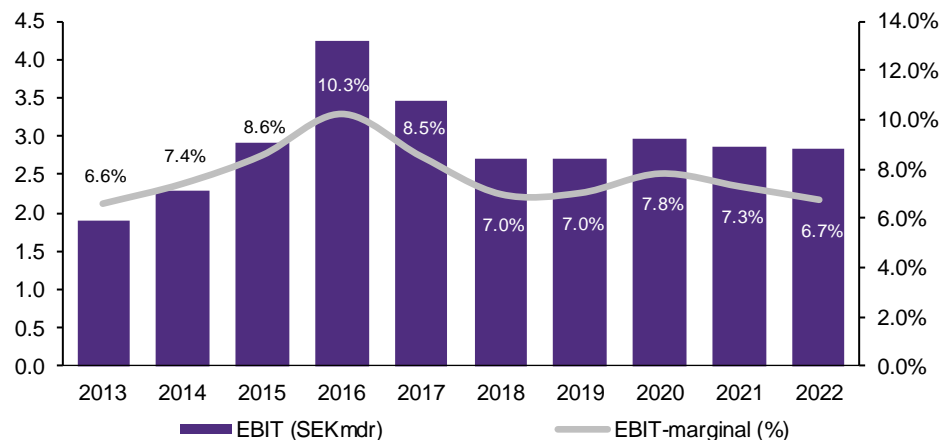
Not: Omsättning och EBIT för perioden 2020-2021 har i årets rapport uppdaterats då vi tidigare erhållit felaktiga uppgifter avseende en större aktör.

Högsta tillväxtökningen sedan 2016 för omsorg och socialtjänst, men fortsatt minskade marginaler drivet av hög inflation

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



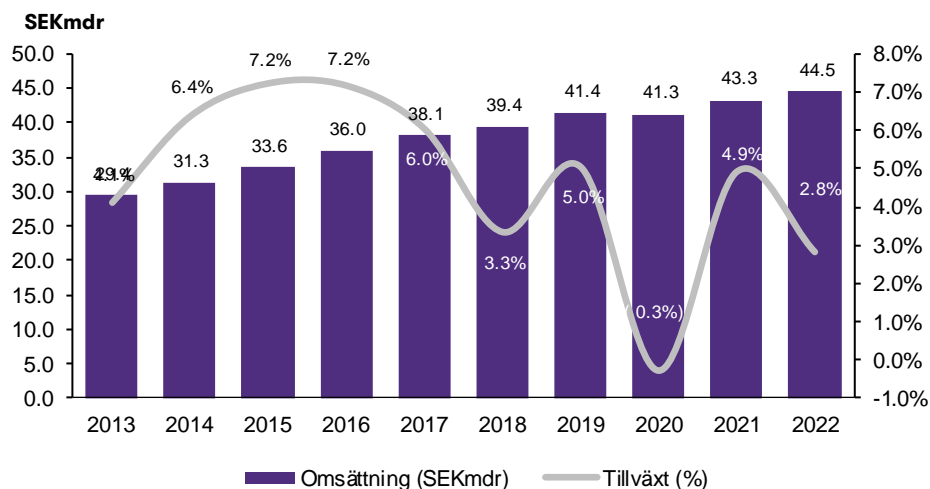
Omsorg och socialtjänst

- Omsättning inom Omsorg och socialtjänst ökade under 2022 med 7,3% vilket är den högsta noteringen sedan 2016 då flyktingmottagandet medförde en kraftigt tillväxt inom sektorn. Tillväxten under 2022 förklaras primärt av en fortsatt ökande beläggning efter nedgången under pandemin.
- Kommunernas kostnader för äldreomsorg har under 2022 ökat från 127,6 till 134,8 miljarder kronor vilket motsvarar en ökning om 5,6%. Ökningen fördelar sig jämt mellan Hemtjänst (5,5%) och SÄBO (5,6%). Kommunernas inköp från privata aktörer har under året ökat med totalt 5,9%, varav SÄBO uppvisar den högsta tillväxten om 9,3% och Hemtjänst ökar marginellt med 0,3%.
- Inom LSS (exkl. PA) uppgår kostnaderna under 2022 till 53,1 miljarder motsvarande en ökning om 6,3% mot föregående år. Inköpen från privata aktörer har uppvisat en något lägre tillväxt om 4,2% under året. En trend vi noterat inom framförallt LSS är att allt fler kommuner föredrar ramavtal framför individavtal vilket sannolikt bidrar till en sjunkande ersättning, även framåt.
- Kostnaderna för Individ & Familj (I&F) uppgår under året till 36,0 miljarder vilket motsvarar en ökning med 5,1% från föregående år. Den privata andelen av kostnaderna har legat stabilt på 34-35% under de senaste tre åren och gör det även under 2022.
- Lönsamheten inom privat omsorg och socialtjänst minskar för andra året i rad och uppgår till 6,7% under 2022, vilket ligger i linje med lönsamheten som uppmättes innan pandemin under 2018 och 2019. Att lönsamheten inom branschen minskar i relation till föregående år förklaras bland annat av högre inflation som påverkar driftkostnader, priset på förbrukningsvaror samt hyreshöjningar på boenden som inte till fullo kompenseras i uppräknings av ersättning.
- Kommunernas pressade ekonomi i kombination med en ökad andel äldre kommer sannolikt leda till att äldreomsorgen styrs mot hemtjänst snarare än SÄBO då det bedöms vara en mer kostnadseffektiv insats. Vidare kämpar branschen fortsatt med stora utmaningar inom kompetensförsörjning, vilket förväntas förvärras ytterligare av lönegolvet som införts för icke-EU medborgare som enligt Caroline Olsson (SKR) förväntas slå som hårdast mot äldreomsorgen.

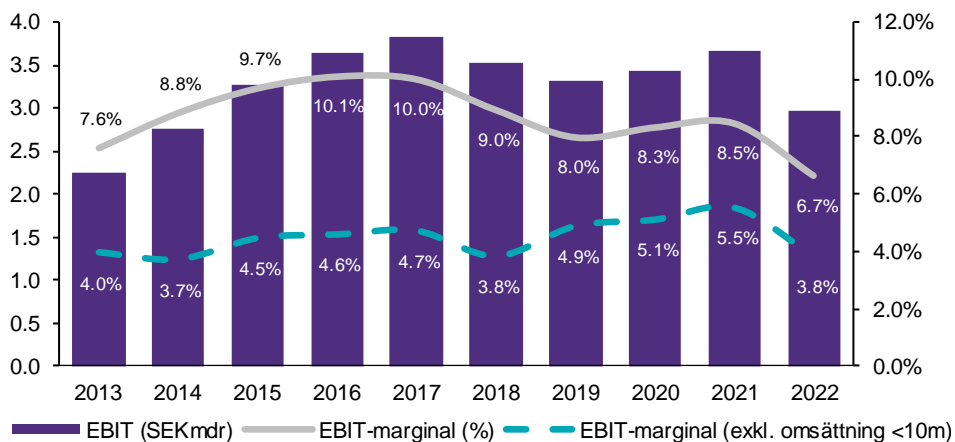
Not 1. Omsorg med boende omfattar främst särskilda boendeformer inom LSS samt äldreboenden. Socialtjänst, primärt relaterat till hemtjänst och daglig verksamhet för äldre samt Individ- och Familjeomsorg
 Not 2. EBIT-marginalen uppvisar ingen väsentlig skillnad om bolag med en omsättning under 10 miljoner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

Specialistvården rapporterar sjunkande marginaler och tangerar de lägsta nivåerna som varit under senaste tioårsperioden

Omsättning och tillväxt per år (SEKmdr%)



EBIT, EBIT marginal (SEKmdr)



Specialvård och övriga vårdtjänster

- Specialistvård är i vår studie hänförligt till flertalet olika verksamhetsområden som exempelvis specialistsjukvård, sjukhusvård, sjukrådgivning, sjukgymnaster, psykiatri och företagshälsovård.
- Omsättningstillväxten inom specialistvård uppgår under 2022 till 2,8%, vilket motsvarar en minskning i jämförelse med föregående års tillväxt om 4,9%. Den negativa utvecklingen antas förklaras av en utplaningseffekt från 2021 och pandemin. Den underliggande efterfrågan för specialistvård identifieras som fortsatt hög, särskilt givet de fortsatt långa och växande vårdköerna.
- Sett till regionernas köp av specialistvård från privata vårdgivare noteras att köp av somatisk specialistvård ökat med 8,1% sedan 2021 och motsvarande tillväxt för köp av psykiatrisk specialistvård upp går till 5,8% sedan 2021.
- Lönsamheten för specialistvård, exkluderat för bolag med en omsättning under SEK 10m, uppgår till 3,8% under 2022, vilket tangerar de lägsta nivåer som vi uppmätt den senaste tioårsperioden. Cirka en fjärdedel av specialistvårdens totala omsättning är hänförlig till bolag med en omsättning under SEK 10m. Dessa bolag omfattas nästan uteslutande av fårmansbolsregler vilket i sin tur innefattar att dessa bolag ej belastas med marknadsmässiga löner. Således bör lönsamhetsmarginalen justerad för bolag under 10 miljoner i omsättning visa en mer representativ marginal för specialistvården.
- Den vikande lönsamheten inom specialistvård är sannolikt primärt drivet av ökade kostnader som ej kompenseras för i ersättningsnivåerna.
- Vi bedömer en fortsatt tillväxt för underbranschen framgent primärt hänförligt till en växande och åldrande befolkning, fortsatt ökning av psykisk ohälsa och livsstilsrelaterade sjukdomar. Det noteras dock att den privata specialistvården är motarbetad i och med en större avveckling av utförd specialistvård i och med avskaffandet av vårdvalen, primärt i Region Stockholm.

SEKTION 6

De fem största aktörerna inom vård- och omsorgssektorn

Finansiella nyckeltal (2022)

Vård	Ramsay Santé	Capio	PRAKTIKERTJÄNST	Aleris	Prima Vård	kry
Nettoomsättning 2022 (Sverige) (msek) ¹	n/i ²	8 995	3 920	2 741 ³	1 482	
Nettoomsättning 2022 (msek)	n/i	8 995	6 836	2 741	1 966	
Omsättnings-tillväxt	n/i	3,5%	9,8%	30,3%	32,5%	
EBIT 2022 (msek) ⁵	n/i	117	189	n/i	-1 704	
EBIT 2022 Marginal (%)	n/i	1,3%	2,8%	n/i	-86,7%	

Omsorg	ambea	Humana	Attendo	team:olivia	Forened Care
Nettoomsättning 2022 (Sverige) (msek)	8 465	6 623	6 426	3 211	1 583
Nettoomsättning 2022 (msek)	12 635	9 199	14 496	4 952	3 941 ⁴
Omsättnings-tillväxt	10,1%	12,5%	12,7%	0,9%	9,7%
EBIT 2022 (msek)	843	439	616	203	-34
EBIT 2022 Marginal (%)	6,7%	4,8%	4,2%	4,1%	-0,9%

Viktiga händelser under 2022/2023

- Kraftig tillväxt i omsättningen för framför allt Prima samt Kry som delvis förklaras av förvärv. Betydande tillväxt även hos flera av de större omsorgsaktörerna.
- Resultatnivåerna påverkas negativt av mikrofaktorer (inklusive stigande inflation och kostnadsutveckling) och av klingande stöd från coronapandemin. Lönsamhetsnivåerna över lag för Sveriges större vård- och omsorgsaktörer är i nuläget låga.
- IVO beslutade i början av 2023 att återkalla Humana Assistans tillstånd att bedriva personlig assistans. Efter överklagande upphäver Förvaltningsrätten IVO:s beslut och IVO meddelar i juli att man inte kommer att överklaga det beslutet. Humana kan därmed fortsatt vara verksamma inom personlig assistans.
- Forened Care's förvärv av A&O Omsorg slutfördes i februari 2023 och med beaktande av förvärvet bör omsättningen överstiga 2 miljarder kronor och gör företaget till en av de allra största aktörerna inom äldreomsorg i Sverige.

Källa: Den finansiella informationen avser följande bolag; Praktikertjänst AB, Aleris Group AB, Prima Vård Sverige AB, Kry International AB, Ambea AB (publ), Humana AB, Attendo AB (publ), Team Olivia AB, Forened Care AB.

Not 1: Endast de största företagen är inkluderade (ej ekonomiska föreningar eller liknande organisationsformer).

Not 2: Capio tillhör sedan 2018 franska Ramsay Générale de Santé utan särredovisning av Capio.

Not 3: Proformerade siffror tillhandahållna av Prima. Redovisar ej konsoliderade resultatsiffror för 2022.

Not 4: Nettoomsättning och EBIT på koncernnivå för Forened Care redovisas i danska kronor (DKK), varvid en genomsnittlig växelkurs för helår, inhämtad från Riksbanken, applicerats. Efter förvärv av A&O Omsorg beräknas Forened Care omsätta över SEK 2000m i Sverige.

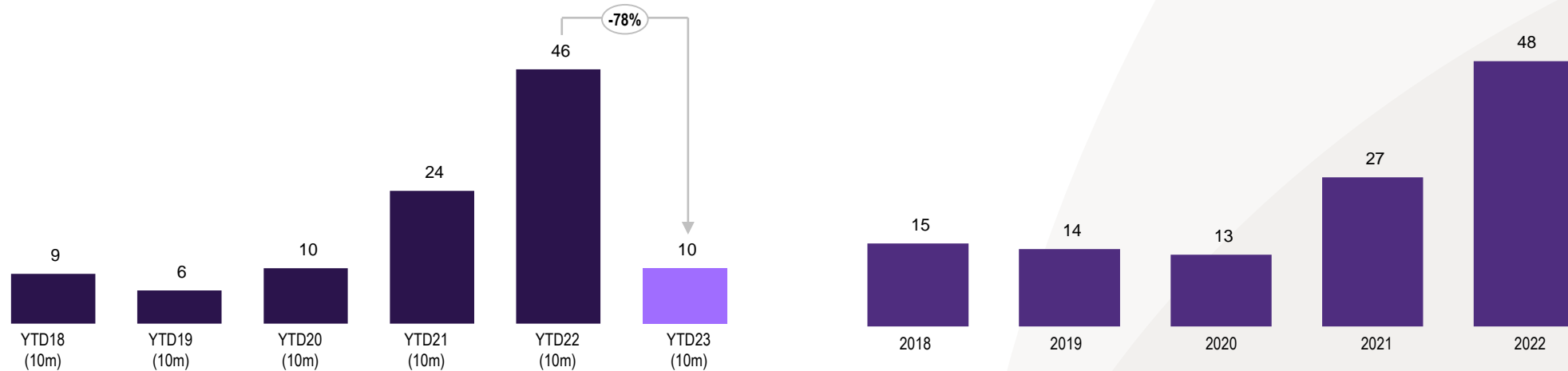
Not 5: Eftersom redovisningsstandard skiljer sig mellan företagen, presenteras resultat på EBIT- istället för EBITDA-nivå. EBIT bedöms mer jämförbart mellan företagen.

SEKTION 7

Transaktionslandskapet

Kraftigt minskad förvärvsaktivitet bland svenska aktörer inom vård och omsorg

Hög förvärvsaktivitet fram till och med första delen av 2022 men betydligt lägre volymer därefter¹



Utveckling och kommentarer

- Tidigare hög förvärvsaktivitet sträckte sig in i första delen av 2022. Därefter har en kraftig avmattning i transaktionsvolymerna skett och de första 10 månaderna 2023 är förvärvsaktiviteten tillbaka på nivåer från före coronapandemin.
- Den höga förvärvsaktiviteten till och med 2022 hänförde sig till samtliga delsektorer. Avtagande transaktionsaktivitet inom vård och framförallt inom primär- och specialistvård bidrar till minskningen under 2023.
- Minskad lönsamhet för många aktörer, fokus på kärnverksamhet kombinerat i vissa fall med mindre tillgång till kapital, har bidragit till en kraftig minskning av antalet förvärv inom vård och omsorg.

Källa: Mergermarket – inrapporterade transaktioner.

Not 1: Baserat på Mergermarkets sektor "Medical". Targets inom Sverige, Norge, Finland och Danmark och med svenska köpare. Transaktioner utanför vård- och omsorg har manuellt exkluderats. Det ska noteras att Mergermarket klassificerar vissa omsorgsbolag i sektorn Services, och dessa faller därmed utanför statistiken.

Transaktionstrender 2022-2023

Tandvård	Största aktörer i Sverige ¹	Transaktionsteman	Exempel på transaktioner
Omsorg och pers. assistans		<ul style="list-style-type: none"> ○ Tidigare fragmenterad marknad där flera konsoliderare är aktiva med förvärv. ○ Etablerade aktörer med tydliga tillväxtambitioner förvärvar fortfarande små kliniker, men i betydligt lägre grad än tidigare år. 	
Primär-vård		<ul style="list-style-type: none"> ○ Viss förvärvsaktivitet från de större aktörerna även under senare delen av 2022 och början av 2023. Minst aktivitet inom personlig assistans. ○ Med Forenede Cares förvärv av A&O Omsorg i februari 2023 blir man en av de absolut största aktörerna inom äldreomsorg i Sverige. 	
Vård Företags-hälsövård		<ul style="list-style-type: none"> ○ I senare delen av 2022 och under 2023 sker en inbromsning i förvärvsaktiviteten från samtliga aktörer. ○ Digifysiska vårdgivare har minskat förvärvsvolymerorna med ett ökat internt fokus. 	
Specialist-vård		<ul style="list-style-type: none"> ○ Aktörer med ny syn på företagshälsövård attraherar intresse/kapital. ○ Feelgood med Terveystalo som ägare fortsätter sin tillväxtstrategi och ökade lokala närvaro genom förvärv av små aktörer även under 2023. ○ Få affärer på grund av den redan välkonsoliderade marknaden. ○ Tillväxt och utvidgning genom förvärv av både digital och fysisk vård samt ökad aktivitet inom kvinno- och barnhälsa. ○ Fortsatt förvärvsaktivitet från större aktörer, men kraftig inbromsning jämfört med tidigare år. 	

Not 1: Största aktörer i Sverige sorterade efter total omsättning inom respektive område.

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 laboratorieverksamhet, 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 2023 års studie och antagit att den är hänförligt till räkenskapsåret 2022. Det som i denna rapport är klassificerat som 2022 kan således innehålla finansiell information för privatägda aktiebolag med räkenskapsår 2021/22, 2022 och 2022/2023. 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	LSS-boende eller HVB och särskilt boende för vuxna
87202 Boende med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	HVB, stödboende
87203 Boende med särskild service för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	HVB, stödboende, behandlingshem
87301 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Särskilt boende
87302 Vård och omsorg i särskilda boendeformer för personer med funktionshinder	Omsorg och socialtjänst	LSS-boende
87901 Heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	HVB
87902 Omsorg och sociala insatser i övriga boendeformer för vuxna	Omsorg och socialtjänst	Behandling
88101 Öppna sociala insatser för äldre personer	Omsorg och socialtjänst	Dagverksamhet för äldre
88991 Öppna sociala insatser för barn och ungdomar med sociala problem	Omsorg och socialtjänst	Öppenvård
88992 Öppna sociala insatser för vuxna med missbruksproblem	Omsorg och socialtjänst	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 assistans
86211 Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.	Primärvård	Vårdcentraler
86903 Primärvård, ej läkare	Primärvård	Barnmorskemottagningar
86102 Specialiserad sluten somatisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86103 Specialiserad sluten psykiatrisk hälso- och sjukvård på sjukhus	Specialistvård	Sjukhus
86212 Annan allmän öppen hälso- och sjukvård, ej primärvård	Specialistvård	Företagshälsovård, specialistvård
86221 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, på sjukhus	Specialistvård	Specialistvård
86222 Specialistläkarverksamhet inom öppenvård, ej på sjukhus	Specialistvård	Sophiahemmet
86905 Fysioterapeutisk verksamhet o.d.	Specialistvård	Sjukgymnaster, kiropraktiker, rygginstitut
86909 Annan öppen hälso- och sjukvård, utan läkare	Specialistvård	Dialysklinik, psykologer, sjukvårdsrådgivning
86230 Tandläkarverksamhet	Tandvård	Tandläkarmottagningar
86904 Tandhygienistverksamhet	Tandvård	Tandtekniker, hygienister

C. Källförteckning (1/3)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

- Altinget (2023).** Tankesmedjan Synaps: Inför en omvänd kömiljard och bli av med vårdköerna
- Assistanskoll (2022).** Henrik Petrén, Fremia – ”Kommande regering måste öka rättssäkerheten vid återkrav”
- Assistanskoll (2023).** Statistik om PA
- Bolagsverket (2022).** Svenska folket och AI
- Dagens Industri (2023).** Vården blir inte bättre av att utbudet stryps
- Dagens Medicin (2023).** Bup-köerna: Här får bara 12 procent hjälp i tid
- Dagens medicin (2019).** Läkarna lägger en dag i veckan på administration
- Dagens Nyheter/SKR (2023).** Vården sparar hundratals miljoner – men operationsköerna växer
- Dagens samhälle (2022).** 50 000 vårdanställda kräver bättre arbetsmiljö
- Dagens samhälle (2023).** Rapport: Bristen på vårdpersonal ökar
- Dagens samhälle (2023).** Avveckling av vårdval skapar stor oro
- Dagens Samhälle (2023).** Kartläggning: Snabbare tillväxt av byråkrater än vårdpersonal
- Deloitte (2023).** Sverige och European Health Data Space: Hur navigerar vi med regleringen som förändrar vår vardag?
- ENISA (2023).** ENISA THREAT LANDSCAPE: HEALTH SECTOR
- Europeiska kommissionen (2022).** Det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande (EIP om AHA)
- FOKUS (2023).** Så försöker vi sluta åldras
- Folkhälsomyndigheten (2023).** Hälsosamt åldrande internationellt
- Folktandvården (2023).** Årsredovisning 2022
- Grant Thornton Sverige (2023).** Säkerhet och motståndskraft för samhällsviktiga tjänster – NIS 2 och CER-direktivet
- Halsted R. Holman (2020).** The Relation of the Chronic Disease Epidemic to the Health Care Crisis
- HejaOlika (2023).** Allt om planerna på att förstärka personlig assistans
- HejaOlika (2023).** Hur är läget för personlig assistans 2023?
- HejaOlika (2023).** Assistans för barn 2023: Är föräldraavdraget ett fiasko?
- HejaOlika (2023).** Statsbudget 2024: Assistansersättning höjs med 2,5 procent
- Humana (2022).** Fler får personlig assistans 2023
- Humana (2022).** Stärkt rätt till personlig assistans
- Humana (2023).** Humana får tillståndet tillbaka efter vinst i förvaltningsrätten
- Inera (2023).** IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2023
- Institutet för framtidsstudier (2023).** AI kan revolutionera vården – men varför dröjer införandet?
- IVO (2023).** Angående dom från Förvaltningsrätten i Stockholm om tillstånd enligt LSS och socialtjänstlagen för Humana Assistans AB (mål nr 2132-23)
- Kolada (2023).**
- Kolada (2023).** Antal barn och unga 0-20 år som har varit placerade på familjehem någon gång under året
- Kolada (2023).** Antal barn och unga 0-20 år som har varit placerade på HVB någon gång under året
- Kolada (2023).** Väntetider från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, väntat längre än 90 dagar (%)
- KT-kuriren (2023).** Nästan 10 miljoner till region Örebro för kortade väntetider i vården
- Leading Healthcare (2023).** Införande av nära vård
- Leading Healthcare (2023).** Digitalisering av svensk vård och omsorg
- Läkartidningen (2022).** Nya nav ska ta AI till vårdgolvet
- Läkartidningen (2023).** Utmaningar när Sussa-regionerna byter system
- Läkartidningen (2023).** Det finns många elefanter i sjukvården, i synnerhet när det gäller AI

C. Källförteckning (2/3)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

- Läkemedelsverket (2023).** Användning av artificiell intelligens i svensk sjukvård
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023).** Sweden: health system review 2023
- Plos ONE (2022).** Environmental impact of single-use, reusable, and mixed trocar systems used for laparoscopic cholecystectomies
- Regeringskansliet (2022).** Budgetpropositionen för 2024
- Regeringskansliet (2022).** Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram
- Regeringskansliet (2023).** Uppdrag att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider
- Region Stockholm (2023).** Omställningsplan Vårdval
- Region Stockholm (2022).** Budget 2023: Budgeten i siffror
- Region Värmland (2023).** Först ut att använda AI i mammografi
- Riksrevisionen (2023).** Ineffektiva försök att korta vårdköer
- Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA) (2022).** Produktivitet i regioner, En rapport om kostnader och volymer inom Hälso- och Sjukvården
- S&P Global (2022).** ESG Materiality Map - Health Care Services
- Sectra (2023).** AI frigör värdefull tid för radiologer i Region Värmland
- Sirona (2021).** Hur uppskjuten vård kan arbetas bort med stöd av privata vårdgivare
- Sjukhusläkaren (2022).** Tog bort onödiga verktyg – minskade plastflödet i operationssalarna
- SKR (2023).** Medicinsk bedömning i primärvården, väntetider
- SKR (2023).** Ekonomirapporten, oktober 2023
- SKR (2023).** Välfärdens kompetensförsörjning
- SKR (2023).** Nya rekommendationer om ersättning till familjehem för barn och unga 2023
- SKR (2023).** Nya rekommendationer om ersättning till familjehem för barn och unga 2023
- SKR (2023).** Väntetider i vården.
- SKR (2023).** Valfrihetssystem i regioner, beslutsläge 2023
- SNS (2023).** Påverkar samhällsvård barns framtida kriminalitet?
- SNS (2023).** Digitaliseringen av svensk vård och omsorg
- Socialstyrelsen (2023).** Tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvård och tandvård - Lägesrapport 2023"
- Socialstyrelsen (2023).** Vård och omsorg för äldre - Lägesrapport 2023
- Socialstyrelsen (2023).** Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal
- Socialstyrelsen (2023).** Individ- och familjeomsorg - Lägesrapport 2023
- Socialstyrelsen (2023).** Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök
- Socialstyrelsen (2023).** Statistik om operationer och behandlingar i specialistvård
- Socialstyrelsen (2023).** Statistik om tandhälsa 2022
- Socialstyrelsen (2023).** Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2018-22
- Socialstyrelsen (2023).** Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård - Lägesrapport 2023
- Socialstyrelsen (2023).** Individ- och familjeomsorg - Lägesrapport 2023
- Springer Nature (2023).** Environmental impact of single-use and reusable items in central venous catheter insertion kits: a life cycle assessment
- Svenska Dagbladet (2023).** Slår larm om köerna till Bup: "Oacceptabelt"
- Svenska Dagbladet (2023).** Betalar miljoner för att leva längre: "Totalt seriös"
- Svenskt Näringsliv (2023).** Kostnaderna för sjukvården ökar

C. Källförteckning (3/3)

Källor – Publicerade studier/rapporter/artiklar

Sveriges Domstolar (2023). Humana Assistans AB får behålla sina tillstånd att bedriva verksamhet

"Tandvårds- och läkemedelsförmånsrådet (2023). Uppföljning av tandvårdsmarknaden mellan 2019 och 2022

"TT (2023). Nya miljarder för kompetenslyft i äldreomsorg

Vården i siffror (2023). Väntetider i vården, Vården i siffror

Vården i siffror (2023). Hälsa-och sjukvårdsrapporten 2023 - lägesbild

Vårdföretagarna (2023). Väntetider längre än vårdgarantin inom den planerade specialistvården, augusti 2023

Vårdföretagarna (2023). Väntetider längre än vårdgarantin inom den planerade specialistvården, augusti 2023

Vänsterpartiet (2022). Vänsterpartiets 44 punktsprogram

Kontakt



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

©2023 Grant Thornton Sweden AB. All rights reserved.

Med Grant Thornton avses antingen det varumärke under vilket Grant Thorntons medlemsföretag tillhandahåller tjänster inom revision, ekonomiservice, skatt och rådgivning till sina kunder, eller ett eller flera medlemsföretag, beroende på sammanhanget. Grant Thornton Sweden AB är ett medlemsföretag i Grant Thornton International Ltd (GTIL). GTIL och medlemsföretagen utgör inget globalt partnerskap. GTIL och varje medlemsföretag utgör en separat juridisk enhet. Tjänster levereras av medlemsföretagen. GTIL tillhandahåller inga tjänster till kunder. GTIL och dess medlemsföretag är inga ombud för, eller förpliktar, varandra och är inte heller ansvariga för varandras handlingar eller försummelser.