

Socialdepartementet
Fredsgatan 8
103 33 STOCKHOLM

LOs yttrande över Promemoria om överlämnande av ansvaret för driften av sjukhus till privata entreprenörer

En bra fungerande sjukvård för alla är en viktig del av välfärdspolitiken. De kommunala och landstingskommunala verksamheterna har idag ett brett förtroende hos stora delar av befolkningen. Särskilt visar det sig i att man är nöjd med den skola eller den vård som man själv har fått. Där- emot är många oroliga för hur det fungerar i allmänhet. De allra flesta anser att verksamheterna i skolan, vården och omsorgen bör betalas ge- nom skatter och att verksamheterna ska skötas av stat eller kommun. I takt med att det blir fler privata aktörer inom de offentliga verksamheter- na finns en oro för att likabehandlingen ska äventyras.

Vid en jämförelse med andra länder är det uppenbart att Sverige har mycket lite av nationell reglering och styrning av sjukvården. De flesta andra länder har ett omfattande regelverk, som exempelvis begränsar vinstdrivande företag. Sverige har på kort tid blivit ett av de mest mark- nadsliberala länderna i västvärlden vad gäller offentligt finansierad verk- samhet, nästan helt utan utvärdering av de ekonomiska konsekvenserna. Allt tyder på att även Sverige är i behov av starkare institutioner och ett bättre regelverk för offentlig-finansierade tjänster. Varken sjukvård eller utbildning har förutsättningar att bli fungerande konkurrensmarknader utan väl genomtänkta institutioner, som ger förutsättningar för konkur- ens på lika villkor mellan offentliga såväl som olika privata aktörer. Därför är det positivt att man nu utreder och tar frågan kring bättre funge- rande institutioner på allvar.

I promemorian föreslås i huvudsak två saker.

- För det första en bestämmelse om att då landsting överlämnar ansvaret för driften av hälso- och sjukvård till annan aktör än det of- fentliga ska verksamheten inte få drivas i syfte att skapa vinst åt ägare eller annan.
- För det andra föreslås en bestämmelse om att landstinget alltid ska ansvara för driften av hälso- och sjukvård vid minst ett sjuk- hus i det egna landstinget.

Nedan följer LOs kommentarer och synpunkter på dessa två förslag.

I remissvaret på betänkandet Aktiebolag med begränsad vinstutdelning (SOU 2003:98) skrev LO att graden av vinstintresse i verksamheten inte är avgörande för hur väl den privata aktören sköter sitt uppdrag. Det är väl fungerande institutioner, regler och ersättningssystem som är avgörande för hur väl privata aktörer fungerar på skattefinansierade områden. Privata företag ska ge rimlig avkastning åt sina ägare, men om det handlar om stora vinster för företagen bör ersättningssystemet ses över.

Det går inte generellt att säga att privata aktörer utan vinstintresse bedriver verksamhet med högre kvalitet än företag som har vinst som huvudsyfte. LO håller således inte med om att ett borttagande av möjligheten att överlåta driften av sjukhus till vinstdrivande entreprenörer minimerar risken att verksamheten styrs av andra drivkrafter än de drivkrafter landstingsbedrivna verksamhet har. Att begränsa möjligheten till vinstutdelning påverkar därför på intet sätt behovet av en god kvalitets- och kostnadskontroll.

I andra länder är det betydligt vanligare med icke vinstdrivande organisationer som bedriver vård och omsorg, medan det i Sverige är en relativt marginell företeelse. Sverige har en tradition med solidariskt producerad och finansierad välfärd, i motsats till frivilliga organisationer eller system baserade på familjen där välfärdsinsatser riskerar att hamna hos den grupp, som för stunden anses vara mest behövande. Icke vinstdrivande bolag kan dock fylla en funktion som ett slags motvikt till de privata koncerner med oligopolställning som växt fram. Det är dock viktigt att ha i åtanke att nya former av välfärdsinstitutioner antagligen inte är något som skapas över en natt. Kooperativ är en icke vinstdrivande driftsform som finns idag. Det finns både brukar- och producentkooperativ inom välfärdstjänsterna. Ett viktigt skäl till att de inte är mer utbredda, särskilt på lite större orter, är att upphandlingen sker så storskaligt att de inte kan delta.

I takt med att den offentligt finansierade men privat utförda vården ökat i omfattning har det blivit allt mer klart att det är få små företag eller kooperativa driftsformer som etableras och kvarstår på marknaden. Istället är det stora företagskoncerner som står för merparten av den privat utförda sjukvården. Det leder till bristande eller obefintlig konkurrens. Extra allvarligt är det förstås, om landstinget på grund av att man sedan länge haft verksamheten på entreprenad, inte har möjlighet att lägga ett eget motbud på sin egen verksamhet. Ett näraliggande problem är, att landstinget med tiden kan tappa anknytningen till verksamheten man upphandlar och därför inte kan bedöma anbudens kvalitet.

Ett ytterligare problem är att ett aktiebolag kan gå i konkurs eller helt enkelt välja att lägga ned sin verksamhet. Det betyder att landstingen i stort sett hela tiden måste vara beredda att ta över det privata företagets verksamhet. I Norge bedrivs numera all sjukvård i bolagsform. Just på grund

av risken för att ett bolag kan gå i konkurs, har man inrättat en särskild bolagsform som skyddar mot konkurs.

För att kunna tillförsäkra medborgarna en god sjukvård är det viktigt att landstingen inte låter all verksamhet av en viss typ upphandlas. Förslaget i promemorian om att landstinget ska ansvara för driften av hälso- och sjukvård vid minst ett sjukhus i det egna landstinget är därför bra men bör inte begränsas till enbart sjukhusdrift, utan även gälla andra typer av offentligfinansierad service.

Sammanfattningsvis anser LO att det första förslaget som syftar till att ta bort möjligheten för vinstdrivande företag att bedriva sjukhusverksamhet skjuter bredvid målet och att få problem löses på detta sätt. LO bifaller det andra förslaget.

Stockholm den 27 augusti 2004
LANDSORGANISATION I SVERIGE

Wanja Lundby-Wedin

Anna Fransson