

NYHETER

Svårt för non-profitvård att expandera

Non-profitvården har svårt att växa. Många vårdgivare är små och saknar utvecklingskapital för att växa. Och på banken får de inga lån.

– Totalt sett står idéburna för kanske 1–2 procent av alla vård- och omsorgstjänster, och såg att våra medlemmar står för hälften av det, säger Kerstin Eriksson, näringspolitiskt ansvarig på non-profitvårdens branschorganisation Famna.

I skuggan av Carema och debatten om vinstdrivna privata vårdföretag finns den idéburna non-profitvården. Exakt hur stor den är får Kerstin Eriksson gissa, för statistik saknas. Famnas 46 egna medlemmar omsätter runt 3,4 miljarder kronor. Totalt står de privata vårdgivarna, non-profitvården inräknat, för runt 15 procent av svensk vård.

INOM ALLIANSREGERINGEN har viljan varit stark att just dessa ska växa och bidra till en större mångfald inom utbudet av vård- och omsorgstjänster. Men när Famna nu sammanställt sin tillväxtrapport för tredje året i rad står två hinder i vägen för non-profitvårdens expansion: upphandlingssystemet och bristen på kapital.

– Risk- och utvecklingskapital, det finns inte hos oss. Man får förlita sig på ett överskott i verksamheten som man kan använda till utveckling – eller också att gå till banken, säger Kerstin Eriksson.

VARANNAN AV Famnas medlemmar såg bristen på utvecklingskapital som ett tillväxthinder. Och att inte banklån är ett alter-

andra stora hindret för non-profitvårdens expansion: kortsiktiga upphandlingar.

Hela 88 procent av intäkterna kommer från någon form av upphandling från kommun och landsting. Ofta är avtalstiderna relativt korta, och det är svårt att gå till banken med intäkter som bara sträcker sig tre år framåt.

– **JAG TROR ATT** man skulle kunna ha fonder. De nuvarande finansiella aktörerna förstår sig inte riktigt på den här sektorn, på ekonomiska föreningar och stiftelser och så vidare. Det är därför man inte vågar satsa på dem, säger Kerstin Eriksson.

Andra europeiska länder har löst problemet just så, fortsätter hon – antingen genom specialinriktade banker, eller genom att staten eller andra aktörer satsar pengar via utvecklingsfonder.

– Det är ju inte frågan om bidrag eller gåvor, utan det handlar om möjligheten att få låna på våra villkor och förutsättningar.

TROTS ATT DEN nya lagen om valfrihetssystem (LOV) har ökat efterfrågan av non-profitvårdens tjänster var inte tillväxten under 2011 mer än 3 procent, medan antalet anställda minskade något. Men Kerstin Eriksson poängterar att systemet fortfarande håller på att implementeras i kommunerna och fortfarande är nytt.

Tanken med lagen är att brukarna själva ska få välja utförare,

sett sker då konkurrensen snarare med kvalitet än genom lägst pris, där non-profitvården har svårt att matcha de stora privata vårdbolagen. För kommunerna, och därmed exempelvis för äldreomsorgen, är LOV ett frivilligt alternativ till att upphandla verksamheten.

– Vi hoppas att det kommer mer ut av det här. Sedan fungerar kanske inte ersättningssystem riktigt ännu, men det kräver inkörning och utvecklingstid.

DAVID QVISTRÖM

010-199 34 64

david.qvistrom@kyrkanstidning.se

FAKTA

Lagen om valfrihetssystem

Lagen trädde i kraft för ett år sedan och är ett verktyg för de kommuner och landsting som inför valfrihet för brukare inom vård och omsorg.

Lagen är ett alternativ till lagen om upphandling som bygger på priskonkurrens. Ett valfrihetssystem bygger i stället på att kommun och landsting ersätts på samma nivå, så att de olika vårdgivarna i stället för pris får konkurrera med kvalitet.

Lagen är tänkt att öppna för en mångfald av olika vårdgivare, också mindre privata och idéburna.

Lagen är obligatorisk inom primärvården. För kommunerna och därmed exempelvis äldreomsorgen är lagen frivillig.

Effektivare vård - om bara pengarna fanns

**I tio år har Psoriasisför-
eningens mottagningar
hotats av nedläggning.
Med ny lagstiftning skulle
de i dag kunna expandera
- om pengarna bara fanns.**

- Vi får ständigt höra att vi har så gott rykte. Tänk om vårt goda rykte kunde gälla som säkerhet så att vi kunde låna pengar på det, säger Gunnel Köhler, verksamhetschef för Psoriasisför-
eningen i Stockholms läns hudmottagningar.

Patientföreningen som samtidigt är vårdgivare driver i dag sex mottagningar i Stockholms län, varav den första i Enskede i södra Stockholm startades för fyrtio år sedan. På den tiden kunde en psoriasisbehandling betyda flera veckor som inlagd på sjukhus, med allt vad det innebar för familjeliv och yrkesliv. Grundarna av föreningen var själva patienter. De tyckte att behandlingen, som kanske tog en timme om dagen, lika gärna kunde ske i öppen vård.

- Så de travade iväg till politi-

ker och till socialstyrelsen och fick faktiskt gehör. Men det var inte lätt, flera av dem satte sina hus i pant för att få igång verksamheten, säger Gunnel Köhler.

I DAG KOMMER 5 000-6 000 patienter med kroniska besvär på remiss för att få behandling mot psoriasis, men också för att få ljusbehandling mot andra åkommor. Tanken är att vården ska vara patientorienterad för att passa in i vardagen, med lättillgängliga mottagningar och öppettider. Här finns ingen tidsbokning utan ett drop-in-system.

Visst skulle verksamheten gå att effektivisera om bara pengarna skulle styra, men vad som inte är patientorienterat skulle styrelsen aldrig säga ja till, säger Gunnel Köhler. Eller för den delen att bilda bolag och bli beroende av externa finansierare. Nej, mottagningarna är och ska förbli en idéburen verksamhet.

STÖDET FRÅN landstinget var till en början rena bidrag, och senare driftsstöd. Men för tioalet år sedan tvingades verksamheten in i upphandlingssystemet.

- Sedan dess har vi fajtats för att överleva. Vi har fått avtal för ett åritaget.

Ettåriga avtal innebar naturligtvis ingen långsiktighet. I praktiken drev föreningen en verksamhet som ständigt var nedläggningshotad.

Att gå till banken när ljusutrustning för miljontals kronor måste bytas ut var ingen idé. De blev ett ständigt tjafs om bidrag. Ofta knaprade föreningens på eget kapital. Det är ju helt vanligt att en ideell förenings egen ekonomi ska täcka upp för offentlig vård, tycker Gunnel Köhler.

MEN I ÅR gäller fritt vårdval. Nu har de samma ekonomiska förutsättningar som andra utförare.

- För första gången kan vi nu titta framåt. Å andra sidan har vi nu fått en ny stor administrativ överrock som kommer att kosta oss pengar.

Främst handlar det om återrapporteringen till landstinget som kräver ett omfattande merarbete jämfört med tidigare. Redan har de konstaterat att journalhanteringen medför att väntetiderna i drop-in-systemet



Gunnel Köhler.

har blivit längre. Och eftersom landstingets första utbetalning i det nya systemet kommer först i slutet av februari tvingas föreningen dessutom i två månader ligga ute med löner för 47 deltidanställda på mottagningarna och de 15 timanställda hudläkarna. Banken var inget alternativ. Föreningen tvingades sälja sina tillgångar.

- Vi har ju aldrig någonsin haft ett överskott, allt återinvesteras ju i verksamheten. Så skulle landstinget aldrig kunna göra mot någon annan än en korkad ideell förening!

VÄRDVALET INNEBÄR dock en möjlighet som föreningen inte hittills haft: att expandera. Det är bara i Stockholm som föreningsdrivna mottagningar för ljusbehandling finns. Föreningen skulle kunna driva mottagningar i, säg Uppsala också. Men hur skulle de kunna investera i lokaler, eller i ljusbehandlingsutrustning som skulle kosta miljontals kronor?

- Vad som behövs är någon som vågar satsa på oss, och utan att ta ockerräntor för det. Allt annat kan man ju lösa med lite fantasi, men pengar måste man ha, säger Gunnel Köhler.

DAVID QVISTRÖM



Tanken med Psoriasisföreningens verksamhet är att den ska vara patientorienterad för att passa in i vardagen, med lättillgängliga mottagningar

och öppettider. Här finns ingen tidsbokning utan ett drop-in-system. Foterapeuten och undersköterskan Lotta Westphal ger Susanne Birberg en fotbehandling.

FOTO: LINNEA LINDMAR