

Företagens förväntningar inför vårdvalssystemets införande

En rapport skriven av
Markör AB
på uppdrag av Konkurrensverket

Förord

I vissa delar av Konkurrensverkets rapport Uppföljning av införandet av vårdvalssystem i primärvården (2009:5) har externa rapporter använts som underlag. På uppdrag av Konkurrensverket har konsultföretaget Markör AB undersökt företagens förväntningar och farhågor inför de vårdvalssystem som från och med den 1 januari 2010 ska ha införts i samtliga landsting.

Det är författaren själv som svarar för slutsatser och bedömningar

Stockholm, november 2009

Dan Sjöblom
Generaldirektör

Konkurrensverket

Företagens förväntningar inför vårdvalssystemets införande

Rapport



Oktober 2009, Markör Marknad och Kommunikation AB



Uppdrag: Företagens förväntningar inför vårdvalssystemets införande
Beställare: Konkurrensverket
Kontaktperson: Josefin Nilsson
Projektledare Markör: Sofia Palmér
Undersökningsperiod: Oktober 2009

Markör Marknad och Kommunikation AB

Markör hjälper större företag och organisationer att fatta rätt beslut – det gör vi genom utredningar, undersökningar och utvecklingsarbete på plats hos våra kunder.



Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Bakgrund och syfte | 4 |
| Population, urval och metod | 4 |
| Resultat | 6 |
| De svarande | 6 |
| Företag ej verksamma inom vårdvalssystem | 11 |
| Företag verksamma inom vårdvalssystem | 14 |
| Förväntningar/farhågor inför införandet av vårdvalssystem | 16 |
| Sammanfattande analys | 22 |
| Farhågor | 22 |
| Förväntningar | 23 |
| Förutsättningar för privata vårdgivare | 23 |
| Bilaga 1 Enkät | 24 |
| Bilaga 2 Öppna svar | 30 |
| Bilaga 3 Fördjupningsfrågor | 44 |
| Vårdgivare som inte avser att söka om godkännande i vårdvalssystem | 44 |
| Vårdgivare som inte avser att söka om godkännande i ytterligare vårdvalssystem | 49 |
| Bilaga 4 Tabeller | 52 |



Bakgrund och syfte

Konkurrensverket har fått regeringens uppdrag att ur konkurrenssynpunkt följa och utvärdera landstingens införande av vårdvalssystem. I uppdraget ingår att följa hur landstingens införande av vårdvalssystem påverkar konkurrensen och förutsättningarna för en mångfald av vårdgivare inom hälso- och sjukvården. Syftet med uppdraget till Konkurrensverket är att förse regeringen med underlag som ska ligga till grund för eventuella åtgärder för att förbättra valfriheten och förutsättningarna för en positiv kvalitetskonkurrens mellan vårdgivarna.

Mot detta som bakgrund önskar Konkurrensverket få genomfört en undersökning av vilka förväntningar befintliga och potentiella vårdgivare har inför införandet av vårdvalssystem inom primärvården samt vilka erfarenheter de har av de system som införts. I uppdraget ingår att genomföra två undersökningar bland leverantörer inom primärvården.

Den första undersökningen ska fokusera på vårdgivarnas förväntningar och eventuella farhågor kring införandet av vårdvalssystem inom primärvården. Eftersom vissa landsting redan infört vårdvalssystem ska undersökningen även ta fasta på de hittillsvarande erfarenheter som finns bland vårdgivarna. Den andra undersökningen avser en uppföljning av den första undersökningen och ska fokusera på företagens erfarenheter av dessa system.

Population, urval och metod

Urvalsramen i studien utgörs av privata vårdgivare i Sverige. Dessa kan kategoriseras i två olika kategorier:

1. Vårdgivare med vårdavtal (som upphandlats enligt LOU eller LOV)
2. Vårdgivare med samverkansavtal (taxeläkare)

I båda kategorierna finns totalt ca 830 vårdgivare. Däribland finns det dem som redan agerar i ett vårdvalssystem.

Urvalet till undersökningen levererades av PAR¹. Urvalet drogs bland arbetsställena primärvård med läkare och innehöll företagsnamn, antal anställda och telefonnummer. Efter att ha tagit bort dubletter kvarstod ett urval om 715 poster. I undersökningen söktes sedan representant för ledningen hos

¹ PAR är Markörs underleverantör av urvalsunderlag.



respektive vårdgivare. Målsättningen var sedan att genomföra 150 intervjuer varav hälften i respektive grupp enligt ovan. Totalt genomfördes 140 intervjuer, varav 52 vårdgivare med samverkansavtal. Arbetsställen med samverkansavtal visade sig vara en svår grupp att nå. Flera av företagen är relativt små och kan verka inom flera olika områden som ej har anknytning till primärvårdsverksamhet.

| Bortfall | |
|---|------------|
| Intervjuade | 140 |
| Delvis intervjuade (ej genomförda helt p g a full kvot) | 51 |
| Vägran | 114 |
| Fel telefonnummer/ telefonnummer saknas | 61 |
| Ej nådda | 268 |
| Språkproblem | 3 |
| Ej målgrupp (bland annat redan intervjuade) | 78 |
| Totalt | 715 |

Datainsamlingen har genomförts som telefonintervjuer av Markörs intervjuarpool under perioden 25 september till 8 oktober 2009. Resultatet har sammanställts av ansvarig projektledare samt statistiker.



Resultat

Resultatet presenteras i form av tabeller och diagram med förklarande text samt i form av exemplifierande öppna svar. Samtliga öppna svar och tabeller återfinns i bilaga.

De svarande

De tillfrågade ombads inledningsvis ange hur länge företaget funnit samt hur länge det bedrivit primärvårdsverksamhet.

Tabell 1

| 1. När bildades företaget? | |
|----------------------------|------------|
| År | Antal |
| 1980 och tidigare | 11 |
| 1981 | 1 |
| 1983 | 1 |
| 1984 | 3 |
| 1985 | 1 |
| 1986 | 2 |
| 1987 | 4 |
| 1988 | 1 |
| 1989 | 1 |
| 1990 | 4 |
| 1991 | 3 |
| 1992 | 3 |
| 1993 | 3 |
| 1994 | 5 |
| 1995 | 2 |
| 1996 | 3 |
| 1997 | 2 |
| 1998 | 5 |
| 1999 | 4 |
| 2000 | 5 |
| 2001 | 7 |
| 2002 | 6 |
| 2003 | 6 |
| 2005 | 7 |
| 2006 | 9 |
| 2007 | 6 |
| 2008 | 20 |
| 2009 | 15 |
| Total | 140 |



Flera av företagen är relativt nystartade, 35 stycken under 2008 och 2009. Företag som startats under de senaste åren är små företag med ett fåtal anställda.

Tabell 2

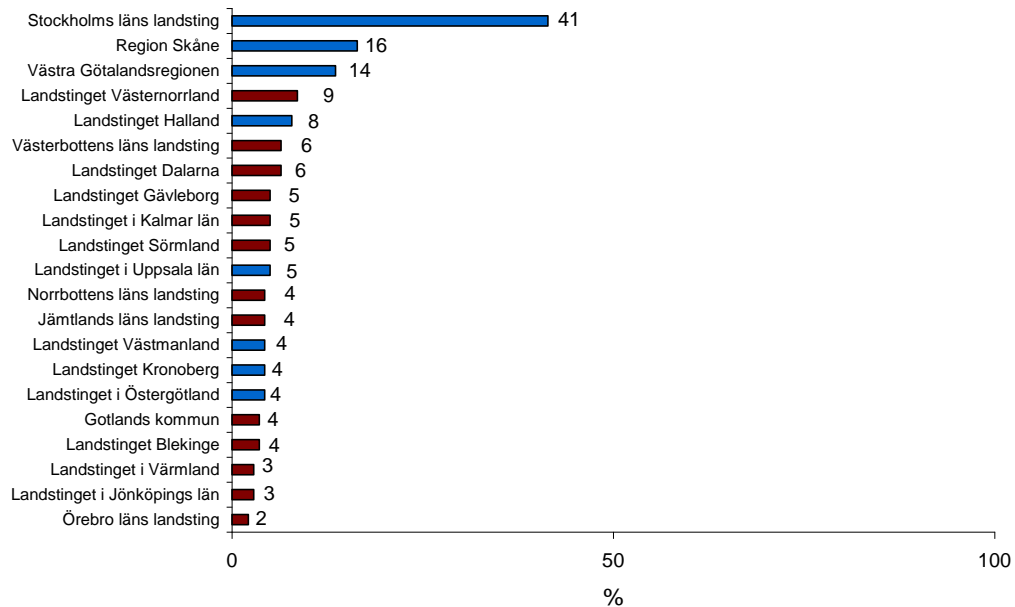
| 2. Hur många år har företaget bedrivit primärvårdsverksamhet? | |
|--|--------------|
| Antal år | Antal |
| 0/vet ej | 40 |
| 1 | 23 |
| 2 | 4 |
| 3 | 6 |
| 4 | 6 |
| 5 | 1 |
| 6 | 3 |
| 7 | 6 |
| 8 | 5 |
| 9 | 4 |
| 10 | 5 |
| 11 | 3 |
| 12 | 3 |
| 13 | 2 |
| 14 | 1 |
| 15 | 5 |
| 16 | 3 |
| 17 | 1 |
| 18 | 3 |
| 19 | 1 |
| 20 | 2 |
| 21 | 1 |
| 22 | 3 |
| 23 | 2 |
| 25 år eller längre | 7 |
| Total | 140 |

På frågan om hur många år företaget har bedrivit primärvårdsverksamhet fanns inte möjligheten att svara vet ej, vilket innebär en hög andel som svarar 0 år. De 40 som svarar 0 år/vet ej inkluderar med andra ord de som nyligen börjat bedriva primärvårdsverksamhet samt de som inte kan uttala sig i frågan då de inte kände sig säkra nog att svara, här återfinns även flera av de företag som har ett fåtal anställda. De som varit osäkra är bland annat företag som innehåller flera kontor/mottagningar, företag som genomgått organisationsförändringar. Trots deras osäkerhet på denna fråga är de ändå intressanta i undersökningen då de verkar inom området.



3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet?

(Bastal 140 företag)



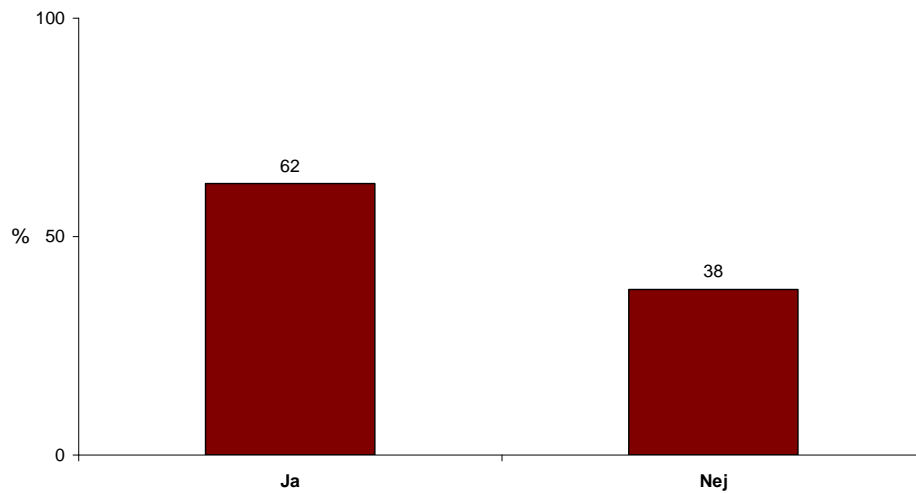
En hög andel svarande uppger att de bedriver verksamhet i Stockholm läns landsting, som för övrigt är ett av de landsting som redan nu till viss del infört vårdvalssystem. Frågan är ställd som en flervalfråga då vi redan innan vet att vissa företag är verksamma i fler än ett landsting.

De landsting som för närvarande bedriver någon form av vårdvalssystem är i diagrammet markerade med blå färg. Det finns inga signifikanta skillnader mellan företag med samverkansavtal eller företag med vårdavtal.



4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården?

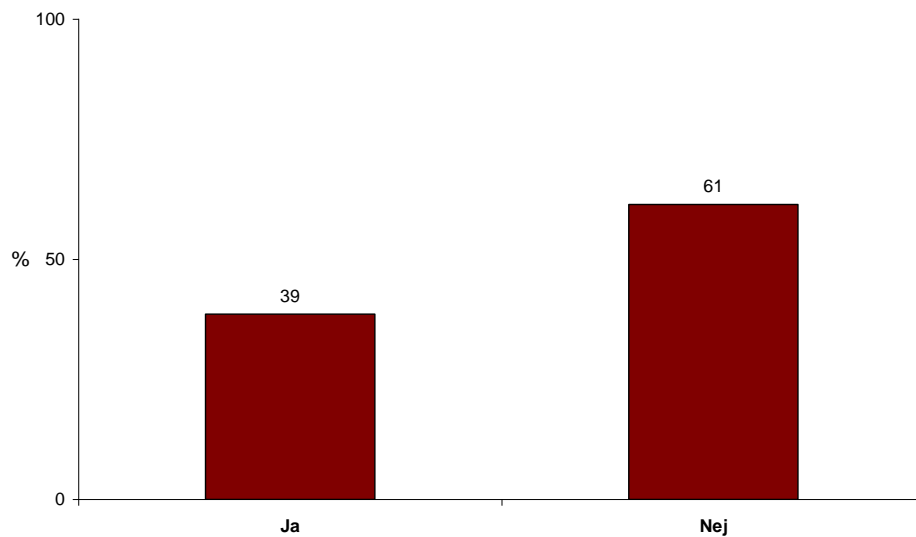
(Bastal 140 företag)



Drygt sex av tio företag bedriver även verksamhet utanför primärvården. Av dem är det närmare fyra av tio som får ersättning enligt nationella taxan. En relativt hög andel av dem som bedriver verksamhet utanför primärvården är företag med få anställda.

6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården?

(Bastal 140 företag)





Närmare fyra av tio företag är verksamma inom ett vårdvalssystem, varav en högre andel av dem som inte bedriver verksamhet utanför primärvården. Drygt fyra av tio med samverkansavtal bedriver idag verksamhet inom något vårdvalssystem.²

| Ange vilken/vilka vårdvalssystem (fler svar möjliga) | |
|--|-----------|
| Hälsoval Skåne | 8 |
| Vårdval Halland | 5 |
| Vårdval Kronoberg | 2 |
| Vårdval Stockholm | 25 |
| Vårdval Uppsala län | 2 |
| Vårdval Västmanland | 3 |
| Vårdval Östergötland | 2 |
| VG Primärvård (införs 1 oktober) | 7 |
| Övrigt | 9 |
| Totalt antal svar | 63 |
| Totalt antal svarande | 54 |

Företagen som är verksamma inom ett vårdvalssystem är det framförallt inom Stockhoms läns landsting.

² Det borde inte vara företag som både får ersättning enligt nationella taxan samtidigt som de är med i ett vårdvalssystem. Detta kan bero på att företaget har avtal som löper över olika lång tid samt att de har avtal som är vilande.

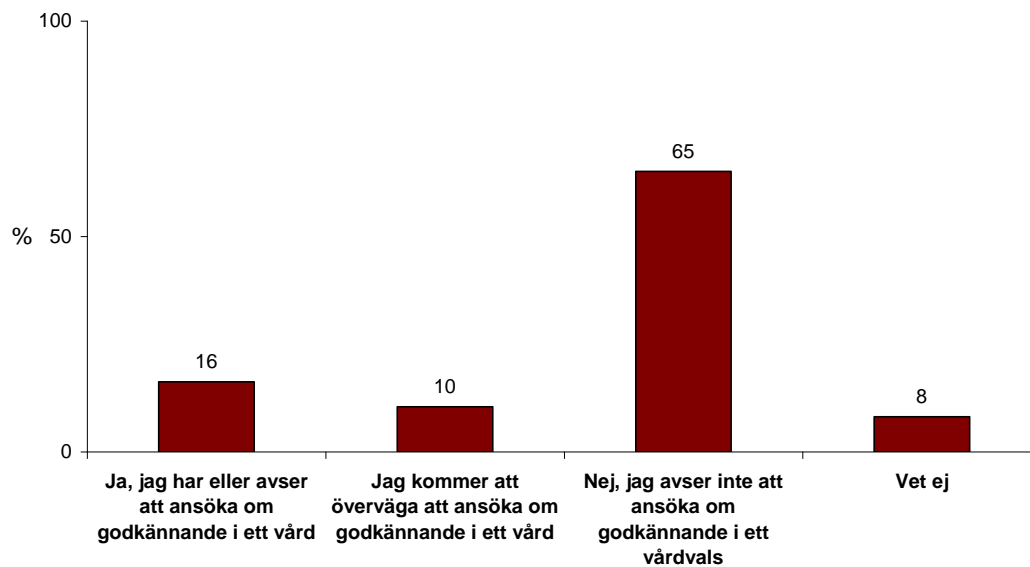


Företag ej verksamma inom vårdvalssystem

Hur ställer sig de företag som för närvarande inte är verksamma inom något vårdvalssystem till möjligheten att ansöka om godkännande inom vårdvalssystem när LOV träder i kraft?

7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården?

(Bastal 86 företag som idag EJ är verksamma i ett vårdvalssystem)

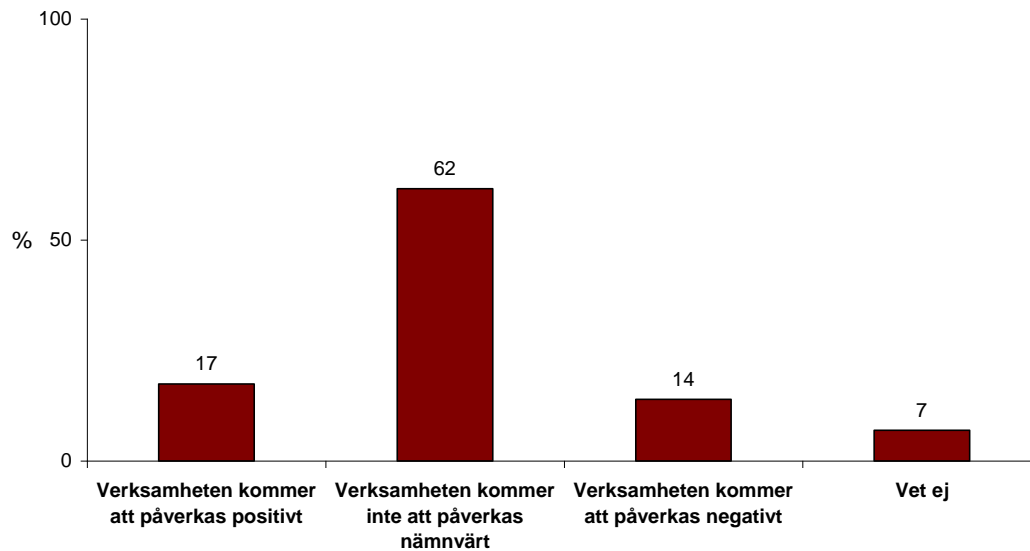


Närmare två av tre företag kommer utifrån den information de nu besitter inte att ansökan om godkännande i ett vårdvalssystem. Knappt en av tio anser sig inte ha någon uppfattning. En högre andel företag med samverkansavtal avser att ansöka om godkännande, 31 procent jämfört med 9 procent (företag med vårdavtal).



12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet?

(Bastal 86 företag som idag EJ är verksamma i ett vårdvalssystem)



Lika stor andel, två av tre, tror inte att den egna verksamheten kommer att påverkas i någon större utsträckning av vårdvalssystemets införande. 14 procent tror att verksamheten kommer att påverkas negativt och 17 procent att den kommer att påverkas positivt.

De som tror att verksamheten kommer att påverkas positivt grundar det bland annat på:

- Att det blir större valmöjlighet för alla aktörer.
- Det kommer att minska köerna nu är det stort remissflöde och vi kan inte ta emot alla.
- Folk får veta att man finns som företag.
- Fler ställen att bedriva verksamheten, större mångfald.
- Man kommer att få mer jobb.
- Tror att människorna kommer att (genom att de uppmuntras) leta efter kvalité och kontinuitet och då kommer en del vårdcentraler hyra in kvalité som i sin tur konkurrerar ut de andra.
- Vi får rättvisare ersättning och en friare etableringsrätt.
- Vi har inget avtal nu så jag ser det som enda chansen för mig att få ett avtal helt privat.

Bland dem som tror att verksamheten kommer att påverkas negativt ges bland annat följande orsaker:

- Vi kommer att gå i konkurs. Vi är tio läkare på vår gruppläkarmottagning och ingen av oss vill tillhöra vårdval Stockholm och det är en borgerlig regering som stjälp oss. Det är ju inte riktigt klokt. Jag tror ingen av oss går med. Vi har ju också ett personalansvar och de blir ju också drabbade. Alla våra



patienter har ju sen tidigare gjort ett aktivt val och valt bort landstinget som vårdgivare och nu tvingas de byta om vi inte kan vara kvar.

- Det blir dyrare för patienten och minskad efterfrågan pga. ökade avgifter.

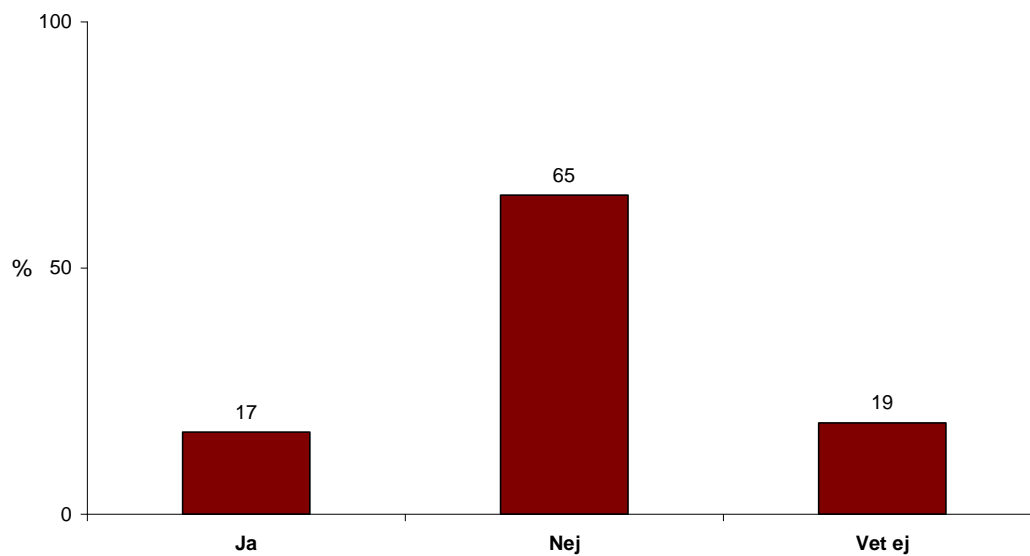


Företag verksamma inom vårdvalssystem

Företag som redan nu är verksamma inom något vårdval fick även de ta ställning till hur LOV kommer att påverka deras verksamhet.

8. Kommer ditt företag att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting?

(Bastal 54 företag som idag är verksamma i ett vårdvalssystem)

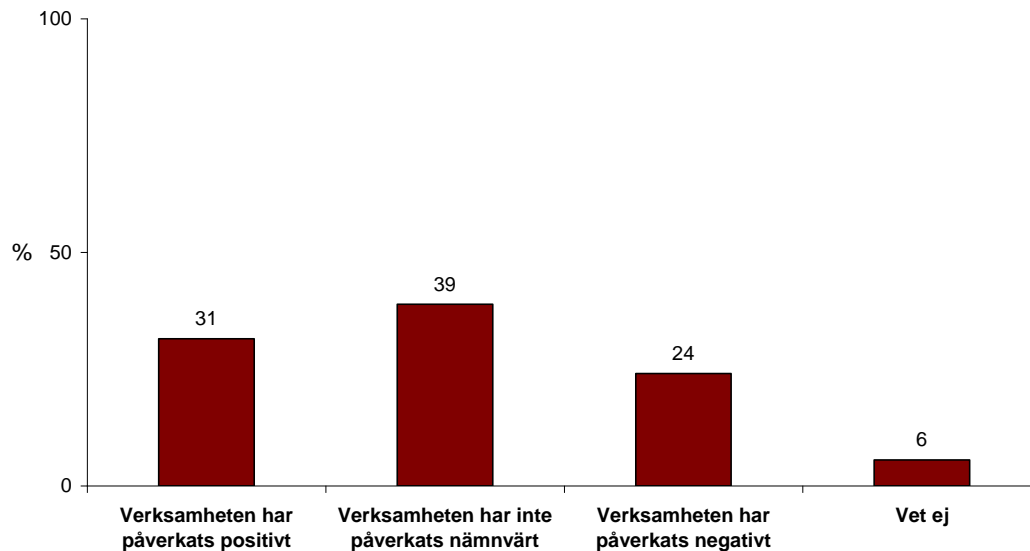


Två av tre företag som nu är verksamma inom något vårdvalssystem kommer inte att ansöka i ytterligare system när det framöver införs i fler landsting, 17 procent kommer att ansöka i ytterligare system. Närmare två av tio har ingen uppfattning.



13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes?

(Bastal 54 företag som idag är verksamma i ett vårdvalssystem)



Bland de företag som idag är verksamma inom vårdval är det tre av tio som anser att verksamheten har påverkats positivt och fyra av tio som inte anser att den har påverkats nämnvärt. En av fyra anser att det har varit en negativ påverkan på verksamheten.

De som anser att verksamheten påverkats positivt anser bland annat att:

- Ersättningsnivån ökade och vi fick större frihet att etablera oss där vi ville.
- Det har blivit ökat antal patienter.
- Det har gett oss möjlighet att visa att vi kan ge en god vård.
- Det har ju möjliggjort att starta vårt företag från 0. På 6 månader har vi igångsatt 9 driftsställen, anställt 50 personer och fått 23.000 patienter. Om man skulle ha byggt en liknande organisation under andra förutsättningar skulle det ha tagit mycket längre tid.
- Det är tack vare det som vårdcentralen blivit till.
- Förut var det kommunalt och nu är det privat, och det fungerar bättre.

Från dem som påverkats negativt framkommer bland annat:

- Det har blivit mera krav och mindre medel, alltså blir patienterna lidande när man får mindre tid för dem. Vi har många invandrare här som har svårt med språket och andra patienter som det krävs längre tid för. Vi måste ha hög tillgänglighet och längre öppettider. Kräver att vi måste ha öppet 8-22, trots att behovet



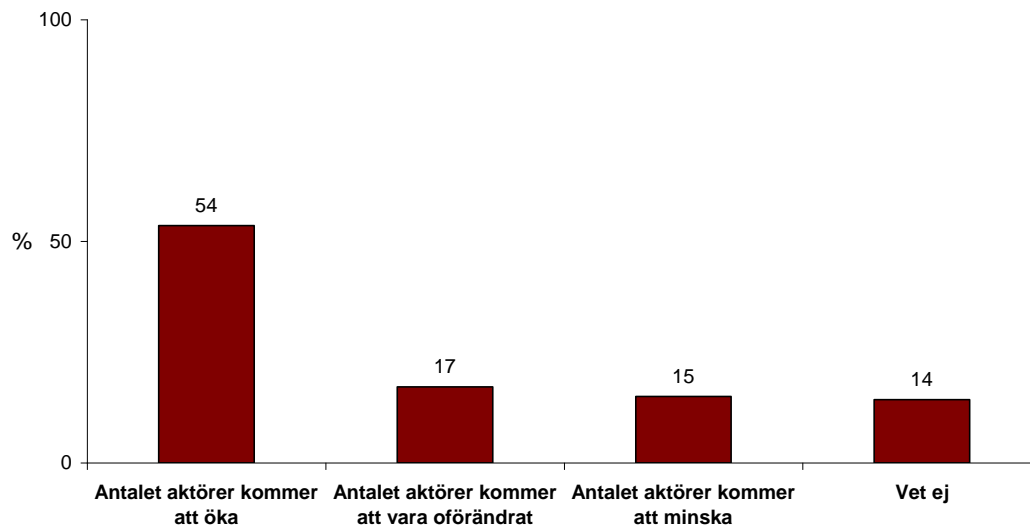
då på kvällen är obefintligt. För att klara detta har vi tvingats sluta avtal med annat företag. Detta medför inget viktigt, bara extra pengar, tid och kraft.

- Dålig ersättningsnivå.
- Har mindre patienter.
- Mer papper, administration och fakturor.
- Negativt med bortfall, man får minskad personal.

Förväntningar/farhågor inför införandet av vårdvalssystem

9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt i?

(Bastal 140 företag)

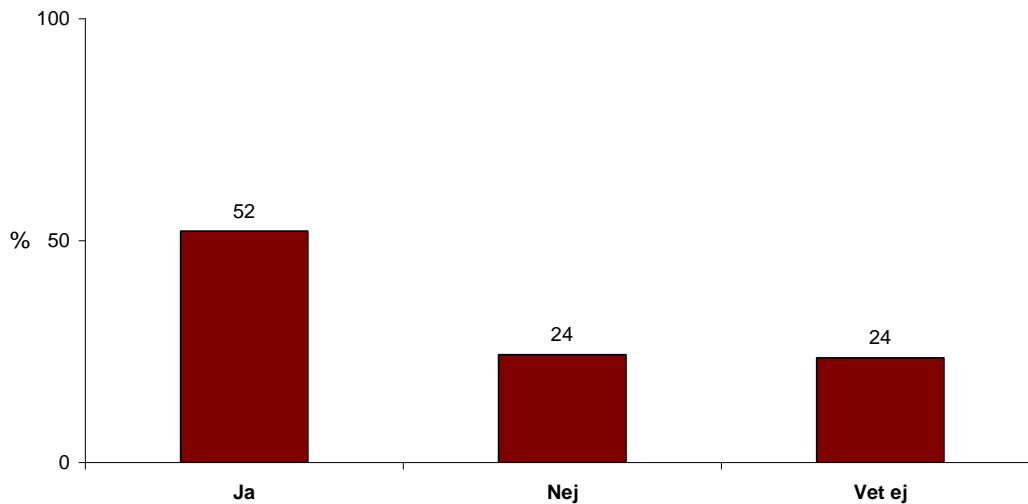


17 procent tror inte att det totala antalet aktörer kommer att förändras, samtidigt som drygt hälften av de svarande snarare tror att antalet aktörer kommer att öka. Att det obligatoriska vårdvalet kommer att innebära ett minskat antal aktörer anser 15 procent. 14 procent anser sig inte kunna svara på frågan.



10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster?

(Bastal 140 företag)



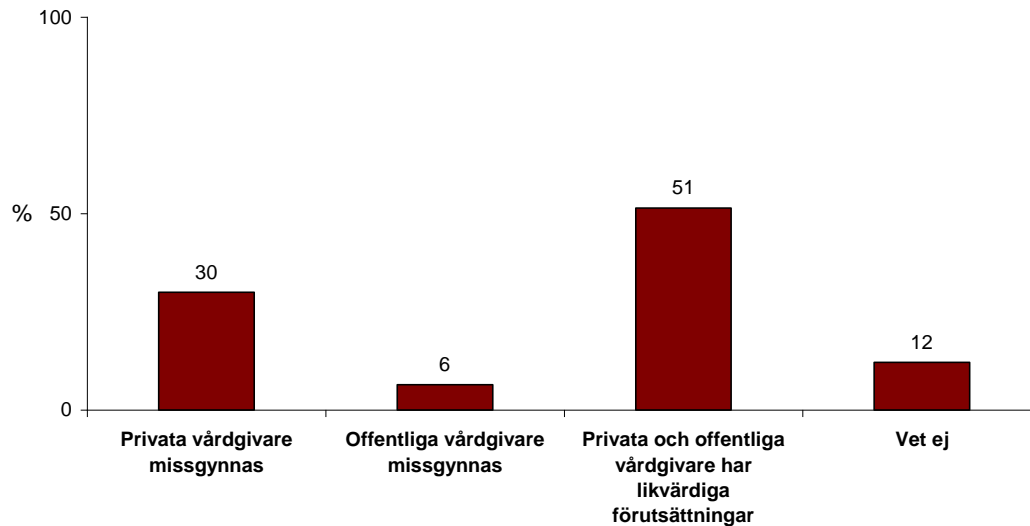
Drygt hälften av de svarande tror att vårdvalssystemet kommer att innebära att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att erbjuda tilläggstjänster. I en följdfråga fick de svarande ge exempel på sådana tilläggstjänster. Det som framkommer är bland annat: En något högre andel av företag med vårdavtal tror att systemet kommer att innebära att vårdgivare kommer att erbjuda tilläggstjänster.

- Vaccinationer.
- Specialistvård.
- Receptfria mediciner och hjälpmedel av olika slag.
- Medicinestetiska behandlingar.
- Företagshälsovård.
- Coachning för diabetiker t.ex.
- Apoteksförsäljning.



11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet?

(Bastal 140 företag)

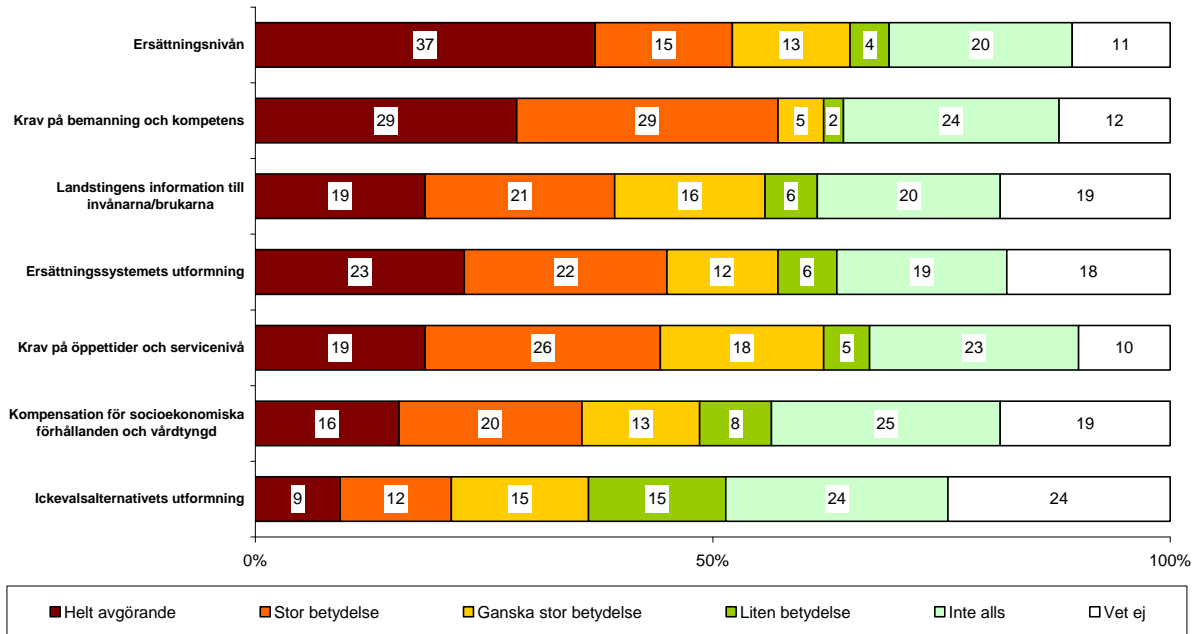


Hälften av de svarande anser att förutsättningarna för privata och offentliga vårdgivare kommer att vara likvärdiga. En av tre tror att privata vårdgivare kommer att missgynnas och sex procent tror att offentliga vårdgivare kommer att missgynnas. Drygt en av tio anser sig inte kunna svara på frågan. En något högre andel av vårdgivare med vårdavtal anser att privata vårdgivare kommer att missgynnas.



14. Vilken betydelse har följande faktorer för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem?

(Bastal 140 företag)



De faktorer som företagen tror kommer att ha stor betydelse när det gäller förutsättningarna för att bedriva primärvårdsverksamhet inom ett vårdvalssystem är framförallt ersättningsnivån, kraven på bemanning och kompetens, öppettider och servicenivå samt ersättningssystemets utformning. Närmare fyra av tio anser att ersättningsnivån kommer att ha avgörande betydelse.

Andra faktorer och faktorer samstämmiga med ovannämnda som kan komma att vara av betydelse när det gäller förutsättningarna för de privata företagen är bland annat:

- Landstingets förmåga att hantera rollen som beställare, den klarar de inte alls idag. Det andra är landstingets förmåga att inte sponsra egna vårdcentralen.
- All reklam för den offentliga sektorn har betalats av skattepengar men de pengar som jag satsar får jag stå för själv genom banklån. Så även mina skattepengar går till att finansiera den offentliga sektorn. Någoting för Konkurrensverket att titta på.
- Att information sprids mellan medborgare, djungeltelegrafan är viktig. Kunskap och kvalitet samt tillgänglighet är avgörande.
- Det är en sjuk situation. Landstingen lovar en servicenivå som överstiger sjukvårdslagen, medan privata aktörer måste strikt följa reglerna. Den enda friheten vi har är att hålla öppet tolv timmar eller åtta. Landstinget och politikerna lovar men saknar insikt om de konsekvenser som de löftena innebär. Förtäckt planekonomi.



- Ersättningsprinciperna, man lägger mer fokus på kapiteringen än på grundersättningen och det påverkar en bygd där befolkningen minskar.
- Inom vårdval Stockholm har man prioriterat parametern tillgänglighet, medan kvalitet och kontinuitet fått en underordnad betydelse. Stockholm fokuserar på läkarbesök och ser inte till det teamwork som finns mellan läkare och ex distriktssköterskor.
- Landstingen kan lyfta moms från sina produkter, vilket privata vårdgivare inte kan. Detta gör att privat vård får betala 25 % mer för t.ex. utrustning. Vissa landsting låter sina invånare byta vårdgivare för ofta vilket gör att de privata vårdgivarna inte kan planera sin budget på ett hållbart sätt. Ena året kan man ha för lite personal och nästa har man för mycket personal.
- Landstingets makt, det finns EN beställare som bestämmer allt. Det skall vara på ETT sätt. Det är naturligtvis negativt. Det positiva är valfriheten.
- Monopol styrande av de offentliga aktörerna.
- Möjlighet till deltidarbete. Till vidareutbildning och handledningar till ST och AT - läkare. Delaktig i drivande via aktiviteter i vårdcentralen.
- Möjligheten att planera verksamheten har försvårats i och med att vi inte känt till vilka ekonomiska förutsättningar som gäller. Informationen har varit preliminär och bristfällig. Det har varit ett forcerat genomförande.

Avslutningsvis fick de svarande redogöra för eventuella farhågor inför införandet av vårdvalssystemet. Flera lyfter fram att det kommer att vara oordning och rörigt i början. Att det kommer att missgynna privata aktörer, att det kommer att slå ojämnt mot vårdcentralerna:

- Allmänt kaos i landstingen.
- Att ett nytt system att det kan slå väldigt fel, svårt att kalibrera i ett nytt system. Många misstag i starten. Hälsa och sjukvård är inte bara ett val.
- Den största farhågan är att man kommer se ett antal vårdcentraler i konkurs eller stängda på grund av för få patienter.
- Det kan bli alltmer efterfrågestyrd vård istället för behovsstyrd vård vilket leder till att man lägger ner mer på att vårda ickesjuka istället för de riktigt sjuka.
- Det kommer att bli klasskillnad. De privata företagen kommer att missgynnas.
- Det kommer att öka utbudet av aktörer och det kommer bli mycket dyrare.
- Farhågor: Att det blir för många patienter olistade det kan innebära att det blir en väldigt ojämn fördelning mellan olika läkare.
- Klumpigt system men man hamnar med ett stort ekonomiskt ansvar.
- Kontakten med mina kollegor visar att man generellt har en pessimistisk syn på vårdvalssystemet, kollegor trivs mindre på arbetsplatsen och jag vet många som funderar på att byta yrke. Politiker använder pengarna till fel saker. Exempel på vettigare saker att lägga pengarna på i sånt fall är vård för misshandelsoffer, våldtäktsoffer och liknande.



- Kvinnor inom vårddyrket, vårdvalet är kvinnodiskriminerande, smutsigt och har inte gått rätt till.
- Mina farhågor är att det kommer att innebära vad jag kallar vårdshopping. Allt fler människor beställer ex provtagningar oavsett kostnaderna. Den rena privatvården tar betalt för de faktiska kostnaderna och måste så göra. Patienterna har rätt att få det de önskar oavsett kostnad, det behöver inte vara medicinskt betingat, huvudsaken är att patienten är nöjd.

Det finns även förväntningar inför införandet:

- Att de kan ha en fungerande verksamhet som ger bra service till patienterna och möjliggör en fortsatt verksamhet.
- Bara positiva förväntningar, vi kan växa och skapa en god tillgänglighet. Dessutom skapa en bra arbetsmiljö för våra anställda.
- Bra för patienter, att man får valfriheten. Bli mer på tårna som leverantör av tjänster.
- Förväntningar: Att det skall bli en kontinuitet för patienterna att de får träffa samma läkare.
- Förväntningar är att man kan driva vidare vårdcentralen på samma positiva sätt.
- Att man får in alla typer av undersökningar och operationer som kan utföras i öppen vård.



Sammanfattande analys

Syftet med undersökningen är att få en bild av vårdgivares förväntningar och farhågor kring införandet av vårdvalssystem inom primärvården. Undersökningen har genomförts bland vårdgivare inom primärvården exklusive sjukgymnaster. De svarande har framförallt varit företag med upp till 20 anställda. Totalt genomfördes 140 intervjuer, varav 52 med så kallade taxeläkare. Drygt hälften av de svarande bedriver verksamhet utanför primärvården och knappt hälften av de svarande är verksamma inom ett vårdvalssystem.

De som idag inte är verksamma inom ett vårdvalssystem kommer i stor utsträckning inte att ansöka om ett godkännande. De tror inte att vårdvalssystemet kommer att påverka verksamheten i någon större utsträckning.

Även bland dem som är verksamma inom ett vårdvalssystem är det en hög andel som inte kommer att ansöka om godkännande i ytterligare system. En av fyra anser att deras verksamhet ha påverkats negativt av vårdvalssystemet samtidigt som tre av tio anser att verksamheten har påverkats positivt.

Nedbrytningar på olika undergrupper återfinns i tabellbilaga. Flera grupper har allt för få svarande för att kunna uttala sig om. De brytningar som har gjorts visar förutom de skillnader som kommenterats i rapporten inga märkbara skillnader mellan de olika grupperna.

Farhågor

Vilka farhågor finns inför införandet av vårdvalssystemet? De som tror att vårdvalssystemet kommer att påverka verksamheten negativt grundar det bland annat på att de tror att det kommer att bli dyrare för patienter, att det kommer att bli mer krav och administration för företagen och därmed mindre tid för patienter. Rörliga ersättningsnivåer kan komma att orsaka att patienterna får mindre tid med vårdgivaren och att personalen får en högre arbetsbelastning. En annan farhåga gällande patienternas bästa är att införandet skulle kunna innebära klasskillnader och att det blir en efterfrågestyrd vård snarare än behovsstyrd.

Vidare finns en oro att det kommer att bli höga krav på tillgänglighet. Om någon kommer att missgynnas är det snarare privata vårdgivare. Det finns även en oro att det kommer att bli allmänt kaos i landstingen. Någon talar om införandet som förtäckt planekonomi. Andra menar på att det är ett förtäckt sätt av landstingen att spara pengar på. En ytterligare farhåga är att listning påbörjas innan alla avtal är klara vilket innebär att de som kommer i sent missgynnas.



Förväntningar

De som är verksamma inom vårdvalssystem och anser att verksamheten har påverkats positivt menar på att ersättningsnivån ökat och att de fick större etableringsfrihet. Vidare menar någon att de fått fler patienter att de i slutändan kan expandera och existera. Andra menar på att det kan komma att bli fler valmöjligheter för alla aktörer inom området och att en god tillgänglighet skapas för patienterna.

Förutsättningar för privata vårdgivare

De faktorer som företagen tror kommer att ha stor betydelse när det gäller förutsättningarna för att bedriva primärvårdsverksamhet inom ett vårdvalssystem är framförallt ersättningsnivån, kraven på bemanning och kompetens, öppettider och servicenivå samt ersättningssystemets utformning.

Andra faktorer som kan komma att ha stor betydelse är även:

- Landstingens förmåga att agera beställare, att skattepengar finansierar offentliga vårdgivares reklam.
- Risk för koncentration av vårdgivare i ett område om det råder fri etablering, vilket påverkar patienternas valmöjligheter.
- Privata vårdgivare betalar mer för utrustning till skillnad för offentliga som kan lyfta momsen.
- Politiska inflytandet i landstinget bestämmer t ex ersättningsnivåer.

Något som lyfts fram som en viktig aspekt är att det finns en långsiktighet i vårdvalssystemet från politiskt håll så att inte förutsättningarna förändras från år till år.



Bilaga 1 Enkät

Frågeformulär för första undersökningen av företagens förväntningar inför och erfarenheter av vårdvalssystem

Missiv till intervjuerna

Konkurrensverket har givit Markör i uppdrag att undersöka vilka farhågor och förväntningar befintliga och potentiella vårdgivare i ett vårdvalssystem har inför införandet av det obligatoriska vårdvalet som träder i kraft den 1 januari 2010. I uppdraget ingår även att fånga upp erfarenheter av redan befintliga vårdvalssystem.

Syftet med undersökningen är att identifiera problem eller hinder för konkurrens som privata vårdgivare upplever eller befäror kunna uppstå när vårdval införs inom primärvården. Resultatet av undersökningen utgör en viktig grund för eventuella åtgärder för att förbättra valfriheten och förutsättningarna fungerande konkurrens inom primärvården. Ditt svar är därför mycket viktigt för oss.

Bakgrunden till undersökningen är att Konkurrensverket har fått regeringens uppdrag att följa och utvärdera införandet av det obligatoriska vårdvalet (som innebär att samtliga landsting blir skyldiga att inrätta ett vårdvalssystem i enlighet med lagen om valfrihetssystem, LOV).

Frågebatteri

1) När bildades företaget

- ange årtal

2) Hur länge har företaget bedrivit primärvårdsverksamhet?

- ange ungefärligt årtal



3) I vilket/ vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet?

Stockholms läns landsting

Landstinget i Uppsala län

Landstinget Sörmland

Landstinget i Östergötland

Landstinget i Jönköpings län

Landstinget Kronoberg

Landstinget i Kalmar län

Landstinget Blekinge

Region Skåne

Landstinget Halland

Västra Götalandsregionen

Landstinget i Värmland

Örebro läns landsting

Landstinget Västmanland

Landstinget Dalarna

Landstinget Gävleborg

Landstinget Västernorrland

Jämtlands läns landsting

Västerbottens läns landsting

Norrbottnens läns landsting

Gotlands kommun*



- 4) Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården
- Ja
 - Nej
- 5) Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? (möjligt att svara båda ja-alternativen)
- Ja, ersättning enligt LOL
 - Ja, ersättning enligt LOS
 - Nej
- 6) Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV)
- Ja, gå till fråga 8
 - Nej, gå till fråga 7

Om ja, ange vilka.

- Hälsoval Skåne
 - Vårdval Halland
 - Vårdval Kronoberg
 - Vårdval Stockholm
 - Vårdval Uppsala län
 - Vårdval Västmanland
 - Vårdval Östergötland
 - VG Primärvård (införs 1 oktober)
- 7) Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården?



- Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vårdvalssystem när det införs (med den information jag har idag) gå till fråga 9
 - Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vårdvalssystem gå till fråga 9
 - Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvalssystem (med den information jag har idag) gå till fråga 9
 - Vet ej gå till fråga 9
- 8) Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting?
- Ja
 - Nej
 - Vet ej
- 9) Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/ de landsting ditt företag är verksamt?
- antalet aktörer kommer att öka
 - antalet aktörer kommer att vara oförändrat
 - antalet aktörer kommer att minska
 - vet ej
- 10) Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget)? Ge exempel på vad det skulle kunna vara för tjänster? (Frågan och svarsalternativen skrivs eventuellt om efter testomgången då vi skaffat oss en bättre bild av vilka tilläggstjänster som kan bli aktuella.)
- Ja
 - Nej
- Om ja, ange exempel på tilläggstjänster
- 11) Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet?



- Privata vårdgivare missgynnas
- Offentliga vårdgivare missgynnas
- Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar
- Vet ej

12) Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? (endast till dem som idag inte ingår i vårdval)

- Verksamheten kommer att påverkas positivt
- Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt
- Verksamheten kommer att påverkas negativt
- Vet ej

Kommentera gärna hur verksamheten kan komma att påverkas.

13) Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? (endast till dem som ingår i vårdval)

- Verksamheten har påverkats positivt
- Verksamheten har inte påverkats nämnvärt
- Verksamheten har påverkats negativt
- Vet ej

Kommentera gärna hur verksamheten har påverkats.

14) Vilken betydelse har följande faktorer för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem?

- Ersättningsnivån (dvs. total ersättning)
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)
- Ersättningssystemets utformning (t.ex. fördelning mellan olika fasta och rörliga ersättningar)
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)



- Kompensation för socioekonomiska förhållanden och vårdtyngd
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)
- Ickevalsalternativets utformning?
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)
- Krav på öppettider och servicenivå
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)
- Krav på bemanning och kompetens
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)
- Landstingens information till invånarna/ brukarna
(helt avgörande/ stor/ ganska stor/ liten/ inte alls/ vet ej)

15) Finns det ytterligare faktorer som du anser påverkar ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdverksamhet i ett vårdvalssystem?

- (fritext)

16) Vad har du för förväntningar/ farhågor inför vårdvalssystemens i kraftträdande? (här bör utrymme ges för att utveckla de punkter som respondenten anser ha avgörande eller stor betydelse för att bedriva verksamhet i ett vårdvalssystem)

- (fritext)



Bilaga 2 Öppna svar

Fråga 6b Ange vilken/vilka vårdvalssystem. (övriga svar)

- Dalarna. (2)
- Gävleborg. (2)
- Etableringar från 90-talet.
- Göteborg, Malmö, Halmstad, Falun, Umeå, Gällivare.
- Lite överallt.
- Sörmland.
- Vårdanstalt.

Fråga 10b Ge exempel på vad det skulle kunna vara för tjänster?

- Akut tillgänglighet.
- Apoteksförsäljning.
- Barnhälsovård, psykologvård.
- Coachning för diabetiker t.ex.
- Friskvård och kirurgiska ingrepp.
- Företagshälsovård.
- Gynekologi, hudsjukdomar, psykologi.
- Hemsjukvård.
- Hälsoundersökningar, vaccinationer, intyg.
- Kommunikationsutveckling, exempelvis teckenspråk.
- Medicinestetiska behandlingar.
- Mödravård och långvård.
- Naprapat, sjukgymnastik, gynekolog, barnhälsovård, psykiatri, logoped, fotvård.
- Personliga assistent.
- Receptfria mediciner och hjälpmedel av olika slag.
- Specialist vårdtjänster.
- Specialisttjänster av skiftande slag.
- Specialisttjänster, rehabilitering, sjukgymnastik.
- Specialistvård av olika slag.
- Specialistvård, att man köper in experter.
- Specialistvård.
- Tjänster i hemmet.
- Terapi och liknande.



- Utbildning, information.
- Vaccinationer och företagshälsovård.
- Ökad friskvård.

Fråga 12b Kommentera gärna hur verksamheten kan komma att påverkas.

Positiva förväntningar

- Att det blir större valmöjlighet för alla aktörer.
- Det kanske blir mer etablerade områden och ökad efterfrågan, om man jämför hur det är idag.
- Det kommer att minska köerna nu är det stort remissflöde och vi kan inte ta emot alla.
- Eftersom jag är egen företagare hoppas jag att det blir så att samhället vågar på andra saker än det redan gör, att det blir positivare för patienten.
- Fler ställen att bedriva verksamheten, större mångfald.
- Folk får veta att man finns som företag.
- Man kommer att få mer jobb.
- Vi får kanske fler kunder.
- Vi får rättvisare ersättning och en friare etableringsrätt.
- Ökad tillgänglighet för patienterna.
- Tror att människorna kommer att (genom att de uppmuntras) leta efter kvalitet och kontinuitet och då kommer en del vårdcentraler hyra in kvalitet som i sin tur konkurrerar ut de andra.

Negativa farhågor

- Det blir dyrare för patienten och minskad efterfrågan pga. ökade avgifter.
- Ersättningssystemet i Skåne innebär ett stort mått av osäkerhet (liten rörlig del och stor fast del som jag förstod det), man har ingen koll på budgeten och kan inte förutspå det alls. Det betyder att patienter kan gå till sjukgymnaster "i tid och otid" praktiskt taget gratis.
- Landstinget har presenterat en budget som kan innebära konkurs för vår del. De använder vårdvalssituationen för att spara pengar och hänvisar till orimliga och osanna kostnader. I vårt fall ligger de så lågt att det kan betraktas som konkursnivå. Landstinget har använt det här för att lägga ner verksamhet.
- Landstingen subventioneras så mycket i sin verksamhet medan privata vårdgivare måste ta hela kostnaden. De gör också sådant som inte ingår i sjukvårdslagen t.ex. intyg vi adoptioner, de tar också ut endast hälften av den faktiska kostnaden vid drogintyg. De dumpar alltså priserna.
- Om det blir som man har läst, så kommer det bli så att vårdvalet kommer ge försämringar för privata aktörer.
- Om patienterna skall ha samma peng i ryggsäcken oavsett kommer det att slå helt fel.



Landstinget ser sig själv som primära, inte patienten. Det förloras mängder av pengar på landstinget, pengarna bara rinner mellan fingrarna på dem. Någon borde sätta tummen i ögat på landstinget och sätta den hårt.

- Privata företag kommer kanske inte att finnas kvar.
- Verksamheten kommer antagligen att tvingas att läggas ner, säljas till lägstbjudande, bli konsult. Jag kallar det för prostitution. Många kvinnor i yrket kommer att få lägga ner sin verksamhet.
- Vi bedriver företagshälsa kombinerat med sjukvård. När det gäller företagshälsan kommer det att bli svårt att konkurrera med de stora aktörerna och det kommer att slå hårt mot oss.
- Vi blir ekonomiskt diskriminerade, för att komma till läkare får man betala 200 kr, för att komma till sjuksköterska blir det 200, t.ex. för att komma och ta bort stygn så får patienten betala 200 kr.
- Vi har redan sett att vi blivit missgynnade i vårdvalet. Kärnan till det är den listning som påbörjades redan INNAN vi kom in. Under perioden april - maj listades 100.000 i min region. Informationsmaterialet var så utformat att det på förhand gynnade den befintliga vården. På ett A-4 papper förekom så mycket och så svårförståelig information att folk inte förstod innehållet och i många fall kastade pappret. Jag har talat med många invandrare som förklarat att de inte förstod vad informationen gått ut på. Man behövde inte ens göra något aktivt val och skicka in något för att behålla det gamla, om man däremot ville byta till privat vårdgivare var man själv tvungen att leta reda på namn och adresser. Den passiva listningen saknade också lokal anknytning om man hänvisade till befintliga bilvägar och om sådan av någon anledning saknades så uppstod problem. Hela tiden har man försökt ge intryck av att folk gjort ett aktivt val vilket inte ger en rättvis bild till hur det hela har skötts.
- Vi kommer att gå i konkurs. Vi är tio läkare på vår gruppläkarmottagning och ingen av oss vill tillhöra vårdval Stockholm och det är en borgerlig regering som stjälp oss. Det är ju inte riktigt klokt. Jag tror ingen av oss går med. Vi har ju också ett personalansvar och de blir ju också drabbade. Alla våra patienter har ju sen tidigare gjort ett aktivt val och valt bort landstinget som vårdgivare och nu tvingas de byta om vi inte kan vara kvar.
- Etablering begränsas genom att man inte ger ut lika mycket etableringsrätt som för 8 år sen.

Övrigt

- Jag kommer ansöka om etablering istället för rörlighet.
- Vi har inget avtal nu så jag ser det som enda chansen för mig att få ett avtal helt privat.



Fråga 13b Kommentera gärna hur verksamheten har påverkats.

Positiva förväntningar

- Ersättningsnivån ökade och vi fick större frihet att etablera oss där vi ville.
- Det har blivit ökat antal patienter.
- Det har gett oss möjlighet att visa att vi kan ge en god vård.
- Det har ju möjliggjort att starta vårt företag från 0. På 6 månader har vi igångsatt 9 driftsställen, anställt 50 personer och fått 23.000 patienter. Om man skulle ha byggt en liknande organisation under andra förutsättningar skulle det ha tagit mycket längre tid.
- Det är tack vare det som vårdcentralen blivit till.
- Eftersom konkurrensen ökar, så måste man öka kvalitén också.
- Förut var det kommunalt och nu är det privat, och det fungerar bättre.
- Har blivit mer motiverad, och det ges mer utrymme för intressen.
- Man har fått fler patienter genom att det har skett en ökad konkurrens.
- Nu kan patienter själva välja var de ska få vård, därför blir det bättre för oss om de föredrar oss framför andra.
- Om man t.ex. kan erbjuda bra vård så blir man vald, det är positivt och sporrar naturligtvis.
- Tydligare förväntningar hur man ska arbeta har införts.
- Vi har kunnat ta primärvårdspatienter det har gett oss möjligheter att vara flexibla och att vi kunnat höja kompetensen och kvalitén.
- Vi kan se en ökad möjlighet, det är positivt att vi får samma villkor som andra vårdgivare. Konkurrensneutralitet.

Negativa farhågor

- Det har blivit mera krav och mindre medel, alltså blir patienterna lidande när man får mindre tid för dom. Vi har många invandrare här som har svårt med språket och andra patienter som det krävs längre tid för. Vi måste ha hög tillgänglighet och längre öppettider. Kräver att vi måste ha öppet 8-22, trots att behovet då på kvällen är obefintligt. För att klara detta har vi tvingats sluta avtal med annat företag. Detta medför inget viktigt, bara extra pengar, tid och kraft.
- Det kommer att finnas mindre jobb.
- Dålig ersättningsnivå.
- För att patienten blir negativt drabbad, man skickar vidare patienten till vårdcentralen.
- För små marginaler när det gäller husläkare. För stora krav inom miljöcertifieringen som också har sådana krav som inte gagnar miljön. Små aktörer kommer på sikt att slås ut och det blir en koncentration till stora aktörer. Det skall vara obligatoriskt att alla skall göra ett aktivt val.
- Har mindre patienter.



- Kvaliteten blir lidande, man prioriterar friska personer som ger lätta pengar till vårdgivaren, samma ersättning för en svårt sjuk som en lindrigt sjuk patient. Ett besök ger en ersättning.
- Mer papper, administration och fakturor.
- Negativt med bortfall, man får minskad personal.
- Vi får en sämre ekonomi vilket i förlängningen försvårar anställning av mer personal och läkare. Allt vi handlar betalar vi moms för, ersättningen är bara 6 % från landstinget men vi betalar 25 % moms. Det missgynnar oss privata vårdgivare.
- Vi får inte betalt för våra tjänster.
- Vi har försökt att få sjukgymnastik men landstinget nekar oss. Budgeten ger inget utrymme för sjukgymnast, inte heller för sekreterare. Tvingar oss att minska laborativa undersökningar med 50 %. Kontot för fotvård och inkontinens är satt till 50 000. De faktiska kostnaderna för fotvård 2008 var 80 000 och för inkontinens 116 000. Flyktingsjukvårdens ersättning har gett oss en möjlighet att skapa en 0,5 tjänst sjukgymnastik. Prissättningen måste ske efter kvalitet och inte efter kvantitet.

Fråga 15 Finns det ytterligare faktorer som du anser påverkar ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdverksamhet i ett vårdvalssystem?

- Beror helt på socioekonomiska faktorer.
- Ju fattigare landsting desto mer patienter måste gå till privata läkare.
- Konstigt med socioekonomin, i fattiga områden är folk sjuka mer. Det känns inte rättvist för vårdcentralerna.
- När det är en fri etablering så kan det bli en koncentration av entreprenörer i ett område vilket kan innebära en snedfördelning av vård. T.ex. att i ett område kan det finnas många att välja mellan medan i ett annat så kan det knappt finnas någon.
- All reklam för den offentliga sektorn har betalats av skattepengar men de pengar som jag satsar får jag stå för själv genom banklån. Så även mina skattepengar går till att finansiera den offentliga sektorn. Någoting för Konkurrensverket att titta på.
- Arbetsglädjen ökar inte i och med den ekonomiska diskrimineringen.
- Att det finns en ordentlig fast ersättning och att man förstår att en rörlig ersättning har en betydande konsekvens för personalen med bl. a. utmattning som följd. Det gagnar inte heller patienten, får till följd att det blir kortare besök.
- Ersättningsnivåerna, det är också betydelsefullt hur nästa avtal kommer att se ut. Vi som har små eller medelstora företag missgynnas i förhållande till landstingsdrivna eller stora företag.
- Ersättningsprinciperna, man lägger mer fokus på kapiteringen än på grundersättningen och det påverkar en bygd där befolkningen minskar.
- Landstingen kan lyfta moms från sina produkter, vilket privata vårdgivare inte kan. Detta gör



att privat vård får betala 25 % mer för t.ex. utrustning. Vissa landsting låter sina invånare byta vårdgivare för ofta vilket gör att de privata vårdgivarna inte kan planera sin budget på ett hållbart sätt. Ena året kan man ha för lite personal och nästa har man för mycket personal.

- Man minskar ersättningen för alla vårdgivare i ett sånt här system. Det blir svårt att få det ekonomiska att gå ihop. De privata missgynnas genom att de offentliga inte får sin budget att gå ihop.
- Negativt att patienterna bara har rättigheter men inga skyldigheter. I första hand ska man söka den vårdenhet där man är listad men nu får patienten gå var man vill. Detta innebär en kostnad för vårdgivaren.
- Pengarna är viktiga.
- Personalkostnaderna och bonusdelen kommer att öka, lönerna drivs upp.
- Politiska inflytandet bestämmer mycket hur verksamheten ska se ut. Ersättningssystemet är fel, nivån är skamligt låg.
- Priserna, att man kan ha konkurrensmässiga priser, samt erbjuda en god kompetens.
- Dåliga avtal tidigare där man inte får betalt för administration.
- Jag ser en oförmåga att byråkraterna inte ser vad vi gör på golvet. Det är ytterst stort behov av att man lyssnar lite på oss. Byråkrater bestämmer allt, men det är vi som möter kunderna och ser följderna av felaktiga beslut. Pengar läggs på nya saker som borde komma till vården och ej byråkraternas lokaler med mera.
- Jag skall kunna teckna ett avtal direkt med landstinget utan att vara tvungen att erbjuda hela vårdpaketet. Vi vet inte hur ersättningen blir, men det skall löna sig och betalas efter kvalitet men naturligtvis även efter kvantitet.
- Att det finns en ekonomisk förutsägbarhet.
- Att det finns en långsiktighet från regeringens sida så att inte förutsättningar förändras från år till år.
- Möjligheten att planera verksamheten har försvårats i och med att vi inte känt till vilka ekonomiska förutsättningar som gäller. Informationen har varit preliminär och bristfällig. Det har varit ett forcerat genomförande.
- Inom vårdval Stockholm har man prioriterat parametern tillgänglighet, medan kvalitet och kontinuitet fått en underordnad betydelse. Stockholm fokuserar på läkarbesök och ser inte till det teamwork som finns mellan läkare och ex distriktssköterskor.
- Att man ej ändrar förutsättningar för att bedriva en verksamhet, att man har en långsiktig strategi.
- Att göra reklam och informera befolkningen genom massmedia.
- Att man ger mer information mellan kund och företag.
- Att information sprids mellan medborgare, djungeltelegrafen är viktig. Kunskap och kvalitet



samt tillgänglighet är avgörande.

- Att information till patienterna är vänd mot att gynna den offentliga sektorn. Tycker inte att det gynnar de privata.
- Information från region är det viktigaste både till patienter och till läkare.
- Det är en sjuk situation. Landstingen lovar en servicenivå som överstiger sjukvårdslagen, medan privata aktörer måste strikt följa reglerna. Den enda friheten vi har är att hålla öppet tolv timmar eller åtta. Landstinget och politikerna lovar men saknar insikt om de konsekvenser som de löftena innebär. Förtäckt planekonomi.
- Det är mycket regelverk.
- Att det finns orimliga krav som ställs utav politiker som nästan är omöjliga att uppfylla.
- Jag tycker det handlar mycket om detaljstyrning, det är viktigt att alla parter får säga sitt och att ingen blir undanskuffad. Det är nog väldigt viktigt att sätta sig in i planerna på vårdvalet för att veta hur det ska fungera så småningom.
- Konkurrensneutralitet bör råda. En anmälan har redan gjorts till Konkurrensverket från Soft Konsult om journalsystem. Som privat vårdgivare vet jag att om landstinget kräver att deras journalsystem skall råda skulle det definitivt vara ett skäl för mig att säga nej till ett avtal. Jag har varnat landstingspolitiker att vi går vidare med en överklagan om man försöker driva igenom det till EU om så behövs.
- Kravet på kvalitetsredovisning.
- Landstinget använder det här som förtryck. Det är som att samtala med Stalin. De har all makt vi har ingen. Det existerar ingen objektivitet. Politikerna är rädda och vågar inte gå emot tjänstemännen. Efter landshövdingens fall på Gotland är de skrämde. Det hela ligger helt på tjänstemannanivå och de gör som de vill.
- Landstingets makt, det finns EN beställare som bestämmer allt. Det skall vara på ETT sätt. Det är naturligtvis negativt. Det positiva är valfriheten.
- Monopol styrande av de offentliga aktörer.
- Upplever att administratörerna gynnar de stora företagen, t.ex. på grund av att dom har stor ekonomisk lobbyism.
- Att man inte låter kvinnor etablera sig som till exempel sjukgymnaster gör. Avtalet ger inte den rätten.
- Hanteringen av rehabfrågor t.ex. sjukgymnastik.
- Möjligheter att använda datasystem som man redan har så att man inte tvingas in i nya system.
- Patienterna borde ha mer skyldigheter. De borde ha skyldigheten att söka den vårdenhet där de är listade hos innan dom kommer. Bemanningen, att man har rätt personal;



sjukgymnaster, läkare, arbetsterapeuter osv.

- Villigheten för landstingen att ge pengar till funktionshindrade patienter. Dessa patienter kräver mer och de är mycket viktigt att landsting och kommuner tänker på det.
- Absolut. Landstingets förmåga att hantera rollen som beställare, den klarar de inte alls idag. Det andra är landstingets förmåga att inte sponsra egna vårdcentraler.
- Gott samarbete med landstingen och andra vårdgivare, något som saknas idag. Se över och försöka förbättra möjligheterna för små och medelstora vårdföretag som idag missgynnas. Minska byråkratin för mindre vårdgivare.
- Idag måste man ha avtal med landstingets kommun för att få göra avtal åt dem, det är oftast bara de stora aktörerna som får göra det och om man inte är lika stor kan man inte göra det.
- Politiska beslut.
- Tillgängligheten, att kunder har lätt att ta sig till mottagningen. Mer information från landstingen att det finns specialister. Vad det finns för vårdvalsalternativ helt enkelt.
- Vi vill fritt kunna välja vem vi vill lämna över patienterna till men det är inte möjligt i Stockholm vårdval.
- Ja. Om man uppmuntrar tillgång till specialistkonsult på vårdcentraler.
- Mitt nätverk med kontakter.
- Möjlighet till deltidsarbete. Till vidareutbildning och handledningar till ST och AT - läkare. Delaktig i drivande via aktiviteter i vårdcentralen.
- Nej det har jag inte.
- Nej det påverkar inte mig.
- Nej, det kommer inte att beröra mig.
- Nej, inte vad jag kommer att tänka på nu.
- Nej, tycker de föregående frågorna tog upp det viktigaste.
- Inte som jag kan se idag.
- Inte så mycket i mitt fall, har ej sådana relationer till andra att det kommer påverka mig så värst mycket.
- Inte vad jag kommer på just nu.
- Jag har inte tid att tänka efter och ge ett genomtänkt svar.
- Tror inte att det blir en skillnad. Tror att etableringarna kommer att ske i städerna.
- Vet ej.
- Det kommer säkert att finnas olika faktorer, men vet inte än vad det är.



Fråga 16 Vad har du för förväntningar/farhågor inför vårdvalssystemens i kraftträdande?

Positiva förväntningar

- Stora förväntningar. (2)
- Att de kan ha en fungerande verksamhet som ger bra service till patienterna och möjliggör en fortsatt verksamhet.
- Bara positiva förväntningar, vi kan växa och skapa en god tillgänglighet. Dessutom skapa en bra arbetsmiljö för våra anställda.
- Bra för patienter, att man får valfriheten. Bli mer på tårna som leverantör av tjänster.
- Det kommer att ges möjlighet till olika slags behandlingar, till exempel naturmedicin. Det blir ingen konkurrens mellan vårdgivare. Det går parallellt att jobba med olika metoder och man kan hjälpa varandra.
- Det kommer att öka utbudet av aktörer och det kommer bli mycket dyrare.
- Förväntningar: Att det blir ett rättvist system. Farhågor: Inga direkt.
- Hoppas att det bli bättre för patienter för våra invånare.
- Högre service, bättre tillgänglighet till en lägre kostnad.
- I bästa fall blir det ökad konkurrens och det sätter press på de landstingsdrivna vårdgivarna så att de blir mer effektiva. För oss små vårdgivare kommer de ekonomiska förutsättningarna att bli kraftigt försämrade.
- Jag förväntar mig att det verkligen blir ett vårdvalssystem och min farhåga är att valet aldrig kommer igång på allvar.
- Jag har bara generellt positiva tankar om det just nu.
- Jag har en förhoppning om att man får så många listade patienter att ekonomin går ihop.
- Jag hoppas att det blir bättre för patienterna.
- Jag hoppas att det kommer bli lättare för patienter att hitta en bra vårdgivare och även bättre också.
- Jag hoppas på bättre information till patienterna och lättare tillgänglighet att nå fram till landsting och kommun.
- Jag ska kunna bedriva min verksamhet så att den blir lönsam och att jag ska kunna ge god service till kunderna.
- Kommer att bli bra för patienter och vårdgivare.
- Kvalitén kommer att öka.
- Positiva förbättringar.
- Positiva förväntningar.
- Tror att konkurrensen blir större.
- Tror att det blir bra att det blir en stor obligatorisk utveckling istället för att det ska ske på egen



hand.

- Tror att det kommer förändra strukturen offentligt till en mer blandad verksamhet av privat och offentliga tjänster.
- Vi har det redan och det är en naturlig del av vår verksamhet.
- Vi har det redan.

Farhågor

- Allmänt kaos i landstingen.
- Att det inte är tillräckligt utarbetat. Det är även dåligt att olika regioner har olika vårdvalssystem. Vissa landsting har inte kompetensen att utforma ett sådant system.
- Att ett nytt system att det kan slå väldigt fel, svårt att kalibrera i ett nytt system. Många misstag i starten. Hälsa och sjukvård är inte bara ett val.
- Blir oroligt om det blir politiskt bråk inom detta.
- Bra med kundvalsmodellen, men den handlar inte om patientens kundval utan om ett politiskt kostnadsperspektiv istället.
- Den största farhågan är att man kommer se ett antal vårdcentraler i konkurs eller stängda på grund av för få patienter.
- Desto mer människor får välja så blir det större risk i och med att patienterna kan välja annat på kort tid. På så sätt blir det en väldig osäkerhet hos oss.
- Det kan bli alltmer efterfrågsstyrd vård istället för behovsstyrd vård vilket leder till att man lägger ner mer på att vårda ickesjuka istället för de riktigt sjuka.
- Det kan kanske bli så att ekonomin blir kraftigt tilltagen på ställen där många äldre och invandrare går. Kvalitén kan då sjunka, bli för högt tempo så man inte hinner med sina patienter. Det kommer nog att behövas extra tillskott till sådana företag som större ansvar, annars är det nog risk att dom slås ut(går i konkurs).
- Det kommer att bli klasskillnad. Dem privata företagen kommer att missgynnas.
- Det kommer att bli stor konkurrens om patienter och det kommer att medför att vissa företag tvingas sluta med sin verksamhet.
- Det styrs så att det blir många små vårdcentraler, det blir sårbart på det sättet och försvårar utvecklingen. Hur utvecklar man enheten när det inte finns ett ledarskap, hur växer personalen. Hur utökas deras professionalism. Det blir som små öar.
- Det är vansinnigt att man skulle få samma ersättning för en ung person i sina bästa år som en pensionär som förstås tar mer tid och energi att vårda.
- Dom korta besöken som finns är en fara för patienter. En underlig prioritering där vård betydelse borde ha en större inverkan.
- En farhåga är att mindre orter får det svårare att bemanna företagen så mycket som det



kanske kommer behövas. Annars är jag positivt inför detta och det är bra att primärvården utsätts för konkurrens.

- En farhåga är patientkonkurrens och vårdcentraler som konkurrerar med varandra, kan kanske leda till konkurs för vårdcentraler.
- Farhågor är att det kan bli en överetablering.
- Farhågor: Eftersom konkurrensen om patienterna blir stor är jag rädd för att om man måste lägga en stor del av vårdbidraget till marknadsföring så försvinner resurser som skulle kunna användas bättre.
- Farhågor: Vi kommer att tvingas till konkurs. Patienterna tvingas att gå till någon de inte vill gå till. Vi kan ge den bästa service idag och själv välja vilka ev. specialister vi vill remittera våra patienter till men det låter sig inte göra i vårdval Stockholm. Vi har inga väntetider men då kommer patienterna att få känna av långa väntetider. Vi väljer också nu vilka utbildningar vi vill delta i men det är inte heller möjligt i vårdval Stockholm där vill man styra vilka utbildningar man får delta i. Förhoppningar har jag inga.
- det inte ekonomiska förutsättningar och det kommer att bli konkurser eller sammanslagningar.
- Fler enheter kanske slår igen, de klarar inte av det.
- Fokus kommer bara att ligga på tillgänglighet, alltså att det kommer att handla mycket om ekonomin och inte om patienter som faktiskt behöver vård. Jag tror att detta system kommer skada primärvården mycket negativt.
- Folk är rädda för att byta vårdleverantör.
- För vårdcentraler kommer det att bli en nackdel för att de inte kommer att få behålla alla sina patienter.
- Inte så positiv inför det hela.
- Jag anser att Sverige håller på att utrota privat sjukvård.
- Jag har inga förväntningar, däremot farhågor. Det kommer att skrämja bort brukarna och göra vårt liv svårare än vad det är idag. Vi kommer att ansvara för läkemedelskostnader och vi har inte fått någon information om innehållet i det nya avtalet och det träder ikraft redan om tre månader.
- Jag har inga förväntningar på att saker ska ändras snabbt och tror att det kommer finnas tröghet hos människorna och systemet.
- Jag hoppas att det ska bli ett bra och effektivt system. Farhågor kan vara om det blir för hårt detaljstyrt, t.ex. att pengar, ekonomi, blir avgörande. Om de vill spara pengar inom sjukvården så fungerar ej systemet. Sverige kommer då att sjunka i sjukvårdskvalité. Det är viktigt att man lyssnar på människorna på vårdgolvet.
- Jag hoppas naturligtvis på det eftersom jag satt igång verksamheten. Men jag hyser farhågor att ersättningen inte uppfyller de kostnader vi har under en längre tid, låt säga ett år.



- Jag ser ingenting av positiv karaktär, jag ser bara problem. I Kalmar län skall det inte finnas något listningstak. Det skulle i praktiken kunna betyda att jag som idag har 2000 patienter skulle kunna få ex 8000 patienter, vilket skulle få till följd att jag inte skulle kunna ge mina patienter en adekvat vård som de har rätt att förvänta sig. Men enligt landstinget skall marknadstänkandet råda och det svar jag får är att jag väl får anställa fler läkare. Men då försvinner den tanke som bär det hela idag. Jag är också rädd för att ersättningsnivån blir för dålig i förhållande till vad jag förväntas prestera.
- Jag tror att massa aktörer kommer att göra kortsiktiga ekonomiska vinningar på detta och i slutändan kan det finnas viss risk att det blir A och B lags vård.
- Kaos.
- Klumpigt system men man hamnar med ett stort ekonomiskt ansvar.
- Kommer att bli tufft för privata.
- Konkurrensen kan öka så det antingen blir för lite eller för mycket att göra.
- Kontakten med mina kollegor visar att man generellt har en pessimistisk syn på vårdvalssystemet, kollegor trivs mindre på arbetsplatsen och jag vet många som funderar på att byta yrke. Politiker använder pengarna till fel saker. Exempel på vettigare saker att lägga pengarna på i sånt fall är vård för misshandelsoffer, våldtäktsoffer och liknande.
- Kvinnor inom vårdyrket, vårdvalet är kvinnodiskriminerande, smutsigt och har inte gått rätt till.
- Mina farhågor är att det kommer att innebära vad jag kallar vårdshopping. Allt fler människor beställer ex provtagningar oavsett kostnaderna. Den rena privatvården tar betalt för de faktiska kostnaderna och måste så göra. Patienterna har rätt att få det de önskar oavsett kostnad, det behöver inte vara medicinskt betingat, huvudsaken är att patienten är nöjd.
- Mindre enheter kommer att kvävas. Det som kommer att bli bra är att konkurrensen blir mer likvärdig.
- Negativt är det för mig. Små läkarföretag kommer försvinna. Det blir mindre pengar, mer arbete och styrning. Jag jämför med Danmarks system och tycker deras system är mycket bättre än det som kommer vara i Sverige, för arbetarna lönar det inte sig i Sverige.
- Orättvist att vi inte får sälja vidare företag som bedriver primärvård. Förväntningar? Inga.
- Privata vårdgivare slås ut pga. ekonomiska förutsättningar.
- Rädd för att nästa regering ska ändra förutsättningar varje år. Man borde ha åtminstone fem års planer så att man stabiliserar branschen och ger vårdgivarföretagen arbetsro.
- Rädd för att privat verksamhet försvinner.
- Rädd för bristande vård på grund utav de ekonomiska grunderna ex som anslutna patienter.
- Stora farhågor för vår verksamhet med den nya taxan.
- Sämre kvalitet och fler uppsäganden.
- Tror att det kommer bli fler aktörer, men eftersom tillgången till kompetenta läkare inte är så



mycket så kommer allt trögas ner.

- Tror att systemet kommer att rasa ner inom ett år. Pga. ekonomiska skäl, finns inte så stor ekonomigrund för att det ska kunna hålla sig i framtiden.
- Varje patient får bara söka för en åkomma, missgynnar äldre och multisjuka. Intäkterna betyder allt.
- Vi lider mest av osäkerheten som finns nu med denna regering som inte kan bestämma hur de ska göra med etableringsrätten. Detta gör läkarkåren orolig och vårdgivare ovilliga att flytta sig i rädsla av förluster.
- Vi är skapade av medborgare för medborgare, där all vinst återinvesteras i verksamheten. Det här kommer att innebära att en massa fattiga människor på en redan utsatt plats kommer att få mycket svårare att få sjukvård.

Farhågor och förhoppningar

- Farhågor: Att det blir för många patienter olistade det kan innebära att det blir en väldigt ojämn fördelning mellan olika läkare. Förväntningar: Att det skall bli en kontinuitet för patienterna att de får träffa samma läkare.
- Farhågor: Det blir en sämre situation därför att inkomsterna minskar. Förhoppningar: Primärvården i Västra Götaland blir bättre än den är pga. konkurrenssituationen. Nya aktörer kommer in på marknaden men i det långa loppet finns
- Man väntar sig att det ger andra möjligheter än som är fallet nu. Farhågor: Alltför många privata vårdgivare kan innebära en risk det beror hur seriösa de är, det kan bli avgörande.
- Vi skulle gärna se en bättre balans mellan rörlig ersättning och besöksersättning. Besöksersättningen har för stor del av den totala ersättningen. Det är oroande att inte större vikt läggs vid kvalitetsaspekten.
- Att det ska bli en större tillgänglighet för folk, men det finns kanske samtidigt en risk att kvalitén sjunker, t.ex. det kan vara på servicen och priset. Farhågor för mig är att folk bara skickas fram och tillbaka. Hoppas på att det ges böjligheter för läkargrupper att bilda enheter som är effektiva.
- Att valfriheten för individen blir större och bättre. En farhåga kan vara att det omöjliggör för rätt tid och behandling för patienter som det krävs lite extra tid för.
- Den enda farhågan är att konkurrensneutraliteten blir utvattnad, annars är förväntningarna positiva.
- Förhoppningar: Att det skall gynna patienten. Farhågor: Det blir dyrare för samhället.
- Förhoppningar: Att jag skall kunna bli underleverantör till befintliga vårdcentraler. Farhågor: Vi som sjukgymnaster kommer inte att prioriteras i förhållande till andra vårdalternativ.
- Förväntar mig att det blir konkurrensneutralt. Farhågor kan vara att det dras tillbaka om det blir



annan majoritet i regeringen samt att reglerna kanske blir för ofullständiga. Svårt att man inte får veta exakta saker förens i november, att det kan bli krångel på grund av för kort process med mera.

- Förväntningarna är att det kommer bli lättare att få tid och kvalitén kommer att öka. Farhågorna är att många kommer att få stänga sina verksamheter.
- Förväntningar att kunna satsa mer och kunna ta in konsulter. Är lite orolig att ekonomin kanske bli för ansträngd.
- Förväntningar är att man kan driva vidare vårdcentralen på samma positiva sätt. Farhågorna är ersättningsnivåns utformande.
- Förväntningar: Att man får in alla typer av undersökningar och operationer som kan utföras i öppen vård. Farhågor: Att man lägger sig för lågt i ersättningsnivå för att kunna bibehålla kvalitén.
- Förväntningarna är att det ska bli en god konkurrens där både privata och offentliga vårdgivare har samma villkor. Farhågan är då förstas att det inte blir så, att konkurrensen blir snedvriden.
- Förväntningar är mångfald av aktörer och farhåga att det ej blir rättvist på grund av exempelvis socioekonomiska saker och vårdtyngd.

Övrigt

- Har inga förväntningar.
- Hoppas att patienterna kommer snabbare till rätt typ av vård. En farhåga kan vara att patienterna får komma på onödigt många besök.
- Det finns säkert fler faktorer, men idag vet jag inte vilka de är.
- Det påverkar inget.
- Inga alls jobbar med privat sjukvård.
- Inga förväntningar, tror att det kommer ske i städerna och inte ute på landet.
- Inga speciella.
- Ingen.
- Ingen aning.
- Inte som gäller just mig, men ekonomin i samhället kommer nog påverkas.



Bilaga 3 Fördjupningsfrågor

För att få ytterligare förklaringar till varför vårdgivare inte är intresserade av att ansöka om godkännande i ett vårdvalssystem, har kompletterande frågor ställts till vårdgivare. Frågorna är av en kvalitativ art och redovisas som sammanfattande text med exemplifierande citat. Totalt fanns det ca 90 vårdgivare som svarat nej på någon av de två frågorna, varav knappt 50 intervjuades.

Vårdgivare som inte avser att söka om godkännande i vårdvalssystem

De vårdgivare som idag inte är med i något vårdvalssystem och inte avser att ansöka fick utveckla sitt svar om varför de inte avser att ansöka. Orsakerna till att man som vårdgivare i nuläget inte avser att gå in i ett vårdvalssystem varierar, eftersom de kommer från olika landsting och företag. Något som flera vårdgivare nämner är det faktum att de är i eller närmar sig pensionsålder och därför inte ser det som något alternativ.

Bland dem som planerar att gå i pension inom en snar framtid är det ingen som har planer på att sälja eller överlåta verksamheten, framförallt beroende på att de är av den uppfattningen att de som allmänläkare inte har möjlighet att göra det utan att det är något som endast specialister kan göra.

Jag går i pension snart så det är därför. Det är ingen egen etablering detta, så jag kan inte sälja eller överlåta verksamheten sen.

Jag fyller snart 65 år, så jag lägger av och lägger ned. Jag kan som allmänläkare inte överlåta eller sälja praktiken, det kan bara specialistläkare göra.

Jag kommer att sluta min verksamhet så snart min fru går i pension, jag är 66 år nu.

Andra orsaker till att inte ansöka är att kraven på vårdgivare som vill ingå i ett vårdvalssystem känns svåra att uppfylla för företag som drivs av en eller ett fåtal personer. Vårdgivarna upplever att de behöver kunna erbjuda en "komplett vårdcentral" för att kunna ansöka om godkännande i vårdvalssystemet.

Jag tänker inte ansöka, därför att för det första så har jag inte den specialistkompetens som behövs för att gå in i vårdvalssystemet. Verksamheten har inte heller de ekonomiska resurser som krävs. Det skulle i så fall bli i en större skala än jag skulle känna mig bekväm med.



Jag är ett "en-kvinnoföretag" och jag har ingen möjlighet att tillhandahålla alla de servicefunktioner som krävs för att gå in i ett vårdvalssystem. Det som krävs är ju en komplett vårdcentralservice.

Det här är ett enmansföretag och det medger inte att jag kan söka om godkännande.

Kraven på omfattning för att kunna vara med i vårdvalet är något som även större företag upplever.

Vår mottagning som vi har kan inte svara upp mot de villkor som ställs i vårdvalet. Då måste man ha MVC, BVC, sjukgymnastik med mera, man måste med andra ord ha en beredskap och utrustning som en hel vårdcentral. Det är ju en helt annan verksamhet än den vi bedriver. Olika landsting har löst det på olika sätt men här är kraven eller hälsovalet som man kallar det så utformat att det i stort sett rör sig om ren vårdcentral. Vi är en läkarmottagning med flera läkare och över 5000 patienter och vi har patienter från olika delar av Mellansverige, inte bara härifrån vårt område. Det vi inte kan hantera här går på remiss till specialister.

Företagare med få eller inga anställda upplever att en ingång i vårdvalet skulle kräva en större ekonomisk investering och satsning som de i nuläget inte är beredda att göra, bland annat då de inte ser att det skulle kunna löna sig.

Jag saknar ekonomiska förutsättningar för att gå in i vårdvalet, eftersom det rör sig om ca 10 - 15 miljoner i investeringar.

För att verksamheten inte kommer tjäna på det anser jag. Det är inte lönt.

För vissa är det inte aktuellt att gå med då deras verksamhet endast är en bisyssla.

Jag bedriver verksamheten mer eller mindre som en hobbyverksamhet efter min pensionering. Jag arbetar 10 timmar i veckan i en 20%verksamhet. Som enskild firma kan man inte tillgodose alla de krav som finns i det nya vårdvalssystemet utan då måste man gå samman med någon och det passar inte mig.

Detta är bara en liten firma. Driver det vid sidan av min heltidstjänst så jag tycker inte det känns aktuellt för mig just nu.



Jag har en mycket låg verksamhetsomfattning och har inga planer på att utöka tidsmässigt.

Ytterligare en orsak till att inte ansöka är att företagen har avtal som sträcker sig några år fram och som upplevs vara kompletta i sin utformning.

Vi har redan ett avtal även om det inte är det vårdvalssystem som den här undersökningen handlar om. Vårt avtal innehåller ändå samma krav och har samma innehåll.

För vissa är det inte aktuellt av den anledningen att de idag arbetar som konsultläkare/stafettläkare/hyrläkare.

Jag arbetar som konsultläkare och anlitas av andra. Jag är anestesiläkare och jag arbetar utan mellanled åt andra.

Vi har en liten verksamhet, jag och min man. Han är läkare och arbetar på olika sjukhus när man kallar på honom. Jag är sjuksköterska och arbetar på sjukhus men finns också med i vår verksamhet. Det finns ingen önskan hos oss att förändra vår verksamhet.

Vissa är allmänt kritiska till landstingens hantering av privata vårdgivare och avser därför inte ansöka.

Därför att de lägger hinder för mig. Det var sagt att det räckte med att ha en satellitmottagning till en vårdmottagning, sedan ändrade reglerna och de hävdade modermottagningen måste ligga i samma kommun som min verksamhet. Det funkade absolut inte för mig.

Hur ser då vårdgivare som inte avser att ansöka om godkännande på sina framtida möjligheter att kunna fortsätta att vara verksamma utanför vårdvalssystemet? En del vårdgivare ser inte att det kan komma att påverka verksamheten överhuvudtaget.

Ja, absolut. Det kommer inte att påverka oss vad jag kan se i dagsläget.

Ja, utan problem, behovet finns. Personligen tycker jag att det fria vårdvalet är mycket bra.



De som för närvarande arbetar med landstingen under fasta avtal anser inte att vårdvalet kommer att påverka då de har avtalet som trygghet när det gäller att fortsätta verksamheten. De menar i mångt och mycket på att det "bara rullar på" och att ansökan till vårdvalet därmed blir en senare fråga.

Ja, det avtal vi har rullar på även i fortsättningen. Grundavtalet går tillbaka till 1994 men har justerats för att matcha kraven i det här nya vårdvalssystemet. Det är egentligen bara teknikaliteter som skiljer det åt.

Det kan vi. Vårt avtal löper till 2012 sen får vi se. Man kanske korrigerar de uppenbara brister som finns och låter förnuftet råda.

Konsultläkare/stafettläkare/hyrläkare anser även de att de kommer att kunna fortsätta bedriva sin verksamhet utan någon större påverkan då de hela tiden anlitas av andra.

Ja, det kan jag eftersom jag inte har några egna primärvårdspatienter utan anlitas av andra.

Ja, min man är eftertraktad och har fortsatt möjlighet att utöva arbetet som han vill. Vi har också ett fåtal egna patienter som vi kommer att behålla. Vi ser ingen anledning att ändra på rådande förhållande.

Jag kommer inte att bli berörd som jag kan se. Mina uppdragsgivare förhandlar om ett inträde i vårdvalssystemet och det blir väl klart nu i november. Men det har ingen inverkan på min verksamhet.

Någon ser sin verksamhet som ett komplement till de traditionella vårdcentralerna då de kan erbjuda sådant som en vårdcentral inte kan och anser därför att verksamheten kan fortgå utan någon större påverkan även efter införandet av vårdvalet.

Det hoppas jag väl. Jag ser min verksamhet som ett värdefullt komplement till vårdcentralernas. Här ute på landet finns också ett behov av mig och min verksamhet. Jag kan t ex erbjuda hälsoundersökningar när man vill förnya körkort, vaccinera inför turistresor men även många andra tjänster och allt betydligt snabbare än vad som annars kan vara fallet på en vårdcentral.



För andra råder det däremot en viss osäkerhet och de har svårt att uttala sig om hur framtiden kommer att te sig när det gäller den egna verksamheten.

I och för sig kan jag fortsätta på det här viset, för de kan ju inte tvinga in mig i något vårdval. Men som det känns just nu så får jag se. Det beror på hur jag känner mig. Jag kanske har praktiken öppen några dagar i veckan.

För tidigt att säga, jag vet inte i nuläget.

Ytterligare någon menar på att situationen kan komma att påverka verksamheten så pass att det inte längre går att bedriva verksamhet. Vidare lyfts fram att verksamheten i sig inte torde utgöra ett hot mot övrig verksamhet då det råder brist på läkare i området.

Ja, det är frågan, det vet jag inte idag. Det blir ju en klart försämrad konkurrenssituation. Vi får högre avgifter efter vårdvalets genomförande. Listade patienter får betala en avgift på 100:-. Patienter hos oss privatläkare skall i fortsättningen betala 200:-, mot 120:- en avgift som alla hade tidigare. Jag har 3000 patienter, mest äldre med kroniska sjukdomar som är i stort behov av kontinuitet i vården. Jag befärar att jag kommer att förlora flera av mina patienter. I Västra Götaland har man sedan sex månader också infört att sköterskor inte får göra självständiga kontroller, eller t ex ta bort suturer. Jag lever på en ekonomisk smärtgräns. Min företrädare på kliniken var verksam här i 33 år, jag övertog den för 8 år sedan, sköterskan har arbetat här i 15 år. Det finns alltså en uttalad kontinuitet som naturligtvis kommer patienterna till del. Jag känner en viss panik när det gäller mina patienter, det är redan nu en svår situation för de gamla. Vi utgör definitivt inget hot, då övrig verksamhet håller ca 99,5% av marknaden. Det finns en brist på läkare i vårt område och de två vårdcentraler som finns här har redan nu en pressad situation.

Visst kan jag det om jag vill. Jag har en del små uppdrag att fullfölja, till två behandlingshem. Jag är väl lite offside i det här med vårdvalet, men jag tycker att det finns en fördel i det. Lite konkurrens till en koloss som annars bara rullar på.



Vårdgivare som inte avser att söka om godkännande i ytterligare vårdvalssystem

Orsakerna bland dem som idag är med i något vårdvalssystem men som däremot inte avser att ansöka om ytterligare godkännande, är bland annat att det i dag inte är aktuellt då det redan finns en etablerad marknad och att kraven kan upplevas som orimliga.

Vi har inte fattat något slutgiltigt beslut om att inte i framtiden gå vidare. Men det här är vår hemmamarknad där vi etablerade oss från start. Det är fullt möjligt att vi går vidare, men i dagens läge är det inte aktuellt.

Det vore praktiskt omöjligt eftersom vi är ett fåmansbolag. Vår verksamhet bygger på lokalkännedom så det finns ingen anledning för oss att utöka.

Andra orsaker är att man i nuläget är nöjd med omfattningen på den egna verksamheten och att verksamheten är nystartad och/eller att man är småföretagare. För nystartade verksamheter är det även en fråga om att ha börjat bygga upp en verksamhet från början eller att ha tagit över en befintlig verksamhet. Det är däremot flera bland dessa som menar att det är något som man får fundera på i framtiden.

På grund av att vi är en väldigt liten personalgrupp som driver detta. Alltså räcker det som det är för oss.

Jag är en enmansföretagare och ganska så nystartad, så jag har inga planer i dagsläget på att utvidga min verksamhet.

Vi startade från noll i augusti 2008, så i dagsläget är det inte aktuellt med någon utvidgning av företaget. Framst beroende på att vi inte är flygfärdiga. En inte obetydlig del kommer ju från listade patienter och det är ju en stor skillnad på att ta över en vårdcentral och få en halv eller en kvarts miljon i grundersättning mot att som vi starta från scratch. Men det är inte otänkbart i en framtid.

Andra orsaker till att inte ansöka är att utformningen av vårdvalet bland annat avseende den ekonomiska ersättningen inte upplevs som tillfredsställande, eller att det ger möjligheter till att vara med och påverka.



Det är på grund av hur utformningen är här... vi får inte den frihet man tänkt sig. Det blir som att jobba kvar i landstinget men utan påverkansmöjlighet.

Det är överhuvudtaget inte möjligt. Vi kämpar i dagens läge för vår överlevnad på g a det slavkontrakt vi har med Stockholms landsting. Så glöm det!! Landstinget drar ner på ersättningar bl a för listningen, ersättningen för läkare har de också dragit ner på. Det skall vara fri konkurrens men det har fått till följd att man slåss om patienterna, i stället för att inrikta sig på kvalitet. Det är verkligen bekymmersamt! Vi har t ex kompetens för, och hade för avsikt att starta, multimodala team, för att kunna ta hand om patienter med stressymptom, depression och smärta men de ersättningar som försäkringskassan talar om 8.000 - 50.000 kommer inte vi alls att få del av i den utsträckning som vi borde, utan merparten av de pengarna skall gå till beställaren. Hemsjukvården är också underfinansierad. Så vi går back där, eftersom vi har många gamla bland våra patienter. Vi kämpar för vår överlevnad och har tvingats avskeda flera undersköterskor och dragit ner en läkartjänst.

Andra väljer att inte ansöka utan avvaktar för att se hur vårdvalet och dess förutsättningar utvecklar sig.

Oj, men det är ju en jättekonstig fråga. Det beror ju alldeles på hur verksamheten utvecklas. Om något intressant som dyker upp så är det ju självklart att vi vill ansöka om det, men finns det inget intressant finns det ju ingen mening med att gå med i något ytterligare system. Så nu avser vi inte att göra det.

Vi är ett dotterbolag. Om vårt moderbolag skall söka om godkännande vet jag inget om. Om de gör det, kommer vi ändå inte automatiskt med i vårdvalet eftersom vi är egen juridisk person med eget organisationsnummer. Som det ser ut nu kommer vi inte att göra något.

Vi bedriver företagshälsovård. Vi som har företagshälsovård skulle mer än gärna vara med i vårdvalssystemet men Stockholms landsting har sagt blankt nej till en finansiering av sjukvård kopplat till företagshälsovård. Folk vill ha flexibilitet och önskar då att det skulle kunna finnas möjlighet att i samband med företagshälsovården också kunna få sjukvård.



Man skulle då kunna arbeta främjande och förebyggande vilket vore samhällsekonomiskt bra, men det har gått mycket prestige i frågan.

För ytterligare någon är det inte aktuellt för att man inom en snar framtid kommer att avveckla verksamheten.

Jag har för avsikt att inom en snar framtid, låt sig ett eller två år, avveckla företaget.



Bilaga 4 Tabeller

Bilaga 4

| | | Antal | % |
|---|--|-------|------|
| 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | Stockholms läns landsting | 58 | 41% |
| | Landstinget i Uppsala län | 7 | 5% |
| | Landstinget Sörmland | 7 | 5% |
| | Landstinget i Östergötland | 6 | 4% |
| | Landstinget i Jönköpings län | 4 | 3% |
| | Landstinget Kronoberg | 6 | 4% |
| | Landstinget i Kalmar län | 7 | 5% |
| | Landstinget Blekinge | 5 | 4% |
| | Region Skåne | 23 | 16% |
| | Landstinget Halland | 11 | 8% |
| | Västra Götalandsregionen | 19 | 14% |
| | Landstinget i Värmland | 4 | 3% |
| | Örebro läns landsting | 3 | 2% |
| | Landstinget Västmanland | 6 | 4% |
| | Landstinget Dalarna | 9 | 6% |
| | Landstinget Gävleborg | 7 | 5% |
| | Landstinget Västernorrland | 12 | 9% |
| | Jämtlands läns landsting | 6 | 4% |
| | Västerbottens läns landsting | 9 | 6% |
| | Norrbottnens läns landsting | 6 | 4% |
| | Gotlands kommun | 5 | 4% |
| Total | 140 | 100% | |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 87 | 62% |
| | Nej | 53 | 38% |
| | Total | 140 | 100% |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja, ersättning enligt LOL | 48 | 25% |
| | Ja ersättning enligt LOS | 20 | 11% |
| | Nej | 138 | 73% |
| | Total | 190 | 100% |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 54 | 39% |
| | Nej | 86 | 61% |
| | Total | 140 | 100% |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsoval Skåne | 8 | 15% |
| | Vårdval Halland | 5 | 9% |
| | Vårdval Kronoberg | 2 | 4% |
| | Vårdval Stockholm | 24 | 44% |
| | Vårdval Uppsala län | 2 | 4% |
| | Vårdval Västmanland | 3 | 6% |
| | Vårdval Östergötland | 2 | 4% |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 5 | 9% |
| | Övrigt | 12 | 22% |
| | Total | 54 | 100% |
| 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vård | 14 | 16% |
| | Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vård | 9 | 10% |
| | Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvals | 56 | 65% |
| | Vet ej | 7 | 8% |
| | Total | 86 | 100% |

| | | Antal | % |
|---|--|-------|------|
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | Ja | 9 | 17% |
| | Nej | 35 | 65% |
| | Vet ej | 10 | 19% |
| | Total | 54 | 100% |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 75 | 54% |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 24 | 17% |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 21 | 15% |
| | Vet ej | 20 | 14% |
| | Total | 140 | 100% |
| 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 73 | 52% |
| | Nej | 34 | 24% |
| | Vet ej | 33 | 24% |
| | Total | 140 | 100% |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 42 | 30% |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 9 | 6% |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar | 72 | 51% |
| | Vet ej | 17 | 12% |
| | Total | 140 | 100% |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 15 | 17% |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 53 | 62% |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 12 | 14% |
| | Vet ej | 6 | 7% |
| | Total | 86 | 100% |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 17 | 31% |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 21 | 39% |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 13 | 24% |
| | Vet ej | 3 | 6% |
| | Total | 54 | 100% |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 52 | 37% |
| | stor | 21 | 15% |
| | ganska stor | 18 | 13% |
| | liten | 6 | 4% |
| | inte alls | 28 | 20% |
| | vet ej | 15 | 11% |
| | Total | 140 | 100% |
| 14b. Vilken betydelse har ersättningssystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 32 | 23% |
| | stor | 31 | 22% |
| | ganska stor | 17 | 12% |
| | liten | 9 | 6% |
| | inte alls | 26 | 19% |
| | vet ej | 25 | 18% |
| | Total | 140 | 100% |

| | | Antal | % |
|---|----------------|-------|------|
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och vårdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 22 | 16% |
| | stor | 28 | 20% |
| | ganska stor | 18 | 13% |
| | liten | 11 | 8% |
| | inte alls | 35 | 25% |
| | vet ej | 26 | 19% |
| | Total | 140 | 100% |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 13 | 9% |
| | stor | 17 | 12% |
| | ganska stor | 21 | 15% |
| | liten | 21 | 15% |
| | inte alls | 34 | 24% |
| | vet ej | 34 | 24% |
| | Total | 140 | 100% |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 26 | 19% |
| | stor | 36 | 26% |
| | ganska stor | 25 | 18% |
| | liten | 7 | 5% |
| | inte alls | 32 | 23% |
| | vet ej | 14 | 10% |
| | Total | 140 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 40 | 29% |
| | stor | 40 | 29% |
| | ganska stor | 7 | 5% |
| | liten | 3 | 2% |
| | inte alls | 33 | 24% |
| | vet ej | 17 | 12% |
| | Total | 140 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 26 | 19% |
| | stor | 29 | 21% |
| | ganska stor | 23 | 16% |
| | liten | 8 | 6% |
| | inte alls | 28 | 20% |
| | vet ej | 26 | 19% |
| | Total | 140 | 100% |

| | | 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | | | | | |
|---|---|---|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | Stockholms läns landsting | 24 | 46% | 34 | 39% | 58 | 42% |
| | Landstinget i Uppsala län | 1 | 2% | 6 | 7% | 7 | 5% |
| | Landstinget Sörmland | 0 | 0% | 7 | 8% | 7 | 5% |
| | Landstinget i Östergötland | 1 | 2% | 5 | 6% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Jönköpings län | 0 | 0% | 4 | 5% | 4 | 3% |
| | Landstinget Kronoberg | 0 | 0% | 6 | 7% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Kalmar län | 0 | 0% | 7 | 8% | 7 | 5% |
| | Landstinget Blekinge | 1 | 2% | 4 | 5% | 5 | 4% |
| | Region Skåne | 9 | 17% | 14 | 16% | 23 | 17% |
| | Landstinget Halland | 4 | 8% | 7 | 8% | 11 | 8% |
| | Västra Götalandsregionen | 7 | 13% | 12 | 14% | 19 | 14% |
| | Landstinget i Värmland | 1 | 2% | 3 | 3% | 4 | 3% |
| | Örebro läns landsting | 0 | 0% | 3 | 3% | 3 | 2% |
| | Landstinget Västmanland | 1 | 2% | 5 | 6% | 6 | 4% |
| | Landstinget Dalarna | 2 | 4% | 6 | 7% | 8 | 6% |
| | Landstinget Gävleborg | 1 | 2% | 6 | 7% | 7 | 5% |
| | Landstinget Västernorrland | 5 | 10% | 7 | 8% | 12 | 9% |
| | Jämtlands läns landsting | 1 | 2% | 5 | 6% | 6 | 4% |
| | Västerbottens läns landsting | 1 | 2% | 8 | 9% | 9 | 6% |
| | Norrbottnens läns landsting | 2 | 4% | 4 | 5% | 6 | 4% |
| Gotlands kommun | 1 | 2% | 4 | 5% | 5 | 4% | |
| Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% | |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 32 | 62% | 55 | 63% | 87 | 63% |
| | Nej | 20 | 38% | 32 | 37% | 52 | 37% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja, ersättning enligt LOL | 48 | 92% | 0 | 0% | 48 | 25% |
| | Ja ersättning enligt LOS | 20 | 38% | 0 | 0% | 20 | 11% |
| | Nej | 0 | 0% | 138 | 100% | 138 | 73% |
| Total | 52 | 100% | 138 | 100% | 190 | 100% | |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 23 | 44% | 31 | 36% | 54 | 39% |
| | Nej | 29 | 56% | 56 | 64% | 85 | 61% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsöval Skåne | 5 | 22% | 3 | 10% | 8 | 15% |
| | Vårdval Halland | 3 | 13% | 2 | 6% | 5 | 9% |
| | Vårdval Kronoberg | 1 | 4% | 1 | 3% | 2 | 4% |
| | Vårdval Stockholm | 9 | 39% | 15 | 48% | 24 | 44% |
| | Vårdval Uppsala län | 2 | 9% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| | Vårdval Västmanland | 2 | 9% | 1 | 3% | 3 | 6% |
| | Vårdval Östergötland | 1 | 4% | 1 | 3% | 2 | 4% |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 2 | 9% | 3 | 10% | 5 | 9% |
| | Övrigt | 4 | 17% | 8 | 26% | 12 | 22% |
| | Total | 23 | 100% | 31 | 100% | 54 | 100% |
| | 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vård | 9 | 31% | 5 | 9% | 14 |
| Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vård | | 2 | 7% | 6 | 11% | 8 | 9% |
| Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvals | | 16 | 55% | 40 | 71% | 56 | 66% |
| Vet ej | | 2 | 7% | 5 | 9% | 7 | 8% |
| Total | | 29 | 100% | 56 | 100% | 85 | 100% |
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | Ja | 5 | 22% | 4 | 13% | 9 | 17% |
| | Nej | 14 | 61% | 21 | 68% | 35 | 65% |
| | Vet ej | 4 | 17% | 6 | 19% | 10 | 19% |
| | Total | 23 | 100% | 31 | 100% | 54 | 100% |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 30 | 58% | 44 | 51% | 74 | 53% |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 4 | 8% | 20 | 23% | 24 | 17% |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 12 | 23% | 9 | 10% | 21 | 15% |
| | Vet ej | 6 | 12% | 14 | 16% | 20 | 14% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 23 | 44% | 50 | 57% | 73 | 53% |
| | Nej | 16 | 31% | 18 | 21% | 34 | 24% |
| | Vet ej | 13 | 25% | 19 | 22% | 32 | 23% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 12 | 23% | 30 | 34% | 42 | 30% |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 6 | 12% | 3 | 3% | 9 | 6% |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar | 29 | 56% | 42 | 48% | 71 | 51% |
| | Vet ej | 5 | 10% | 12 | 14% | 17 | 12% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |

| | | 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvård ersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | | | | | |
|---|--|---|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 4 | 14% | 10 | 18% | 14 | 16% |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 15 | 52% | 38 | 68% | 53 | 62% |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 6 | 21% | 6 | 11% | 12 | 14% |
| | Vet ej | 4 | 14% | 2 | 4% | 6 | 7% |
| | Total | 29 | 100% | 56 | 100% | 85 | 100% |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 9 | 39% | 8 | 26% | 17 | 31% |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 7 | 30% | 14 | 45% | 21 | 39% |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 6 | 26% | 7 | 23% | 13 | 24% |
| | Vet ej | 1 | 4% | 2 | 6% | 3 | 6% |
| | Total | 23 | 100% | 31 | 100% | 54 | 100% |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 21 | 40% | 31 | 36% | 52 | 37% |
| | stor | 9 | 17% | 11 | 13% | 20 | 14% |
| | ganska stor | 7 | 13% | 11 | 13% | 18 | 13% |
| | liten | 2 | 4% | 4 | 5% | 6 | 4% |
| | inte alls | 6 | 12% | 22 | 25% | 28 | 20% |
| | vet ej | 7 | 13% | 8 | 9% | 15 | 11% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14b. Vilken betydelse har ersättningssystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 15 | 29% | 17 | 20% | 32 | 23% |
| | stor | 9 | 17% | 21 | 24% | 30 | 22% |
| | ganska stor | 10 | 19% | 7 | 8% | 17 | 12% |
| | liten | 3 | 6% | 6 | 7% | 9 | 6% |
| | inte alls | 6 | 12% | 20 | 23% | 26 | 19% |
| | vet ej | 9 | 17% | 16 | 18% | 25 | 18% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och vårdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 8 | 15% | 14 | 16% | 22 | 16% |
| | stor | 12 | 23% | 15 | 17% | 27 | 19% |
| | ganska stor | 7 | 13% | 11 | 13% | 18 | 13% |
| | liten | 6 | 12% | 5 | 6% | 11 | 8% |
| | inte alls | 7 | 13% | 28 | 32% | 35 | 25% |
| | vet ej | 12 | 23% | 14 | 16% | 26 | 19% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 4 | 8% | 9 | 10% | 13 | 9% |
| | stor | 7 | 13% | 10 | 11% | 17 | 12% |
| | ganska stor | 10 | 19% | 11 | 13% | 21 | 15% |
| | liten | 9 | 17% | 12 | 14% | 21 | 15% |
| | inte alls | 9 | 17% | 25 | 29% | 34 | 24% |
| | vet ej | 13 | 25% | 20 | 23% | 33 | 24% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 11 | 21% | 14 | 16% | 25 | 18% |
| | stor | 14 | 27% | 22 | 25% | 36 | 26% |
| | ganska stor | 11 | 21% | 14 | 16% | 25 | 18% |
| | liten | 1 | 2% | 6 | 7% | 7 | 5% |
| | inte alls | 9 | 17% | 23 | 26% | 32 | 23% |
| | vet ej | 6 | 12% | 8 | 9% | 14 | 10% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 17 | 33% | 23 | 26% | 40 | 29% |
| | stor | 16 | 31% | 23 | 26% | 39 | 28% |
| | ganska stor | 2 | 4% | 5 | 6% | 7 | 5% |
| | liten | 1 | 2% | 2 | 2% | 3 | 2% |
| | inte alls | 9 | 17% | 24 | 28% | 33 | 24% |
| | vet ej | 7 | 13% | 10 | 11% | 17 | 12% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 9 | 17% | 16 | 18% | 25 | 18% |
| | stor | 11 | 21% | 18 | 21% | 29 | 21% |
| | ganska stor | 12 | 23% | 11 | 13% | 23 | 17% |
| | liten | 4 | 8% | 4 | 5% | 8 | 6% |
| | inte alls | 5 | 10% | 23 | 26% | 28 | 20% |
| | vet ej | 11 | 21% | 15 | 17% | 26 | 19% |
| | Total | 52 | 100% | 87 | 100% | 139 | 100% |

| | | 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | | | | | |
|---|---|--|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | Stockholms läns landsting | 28 | 52% | 30 | 35% | 58 | 41% |
| | Landstinget i Uppsala län | 1 | 2% | 6 | 7% | 7 | 5% |
| | Landstinget Sörmland | 3 | 6% | 4 | 5% | 7 | 5% |
| | Landstinget i Östergötland | 3 | 6% | 3 | 3% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Jönköpings län | 1 | 2% | 3 | 3% | 4 | 3% |
| | Landstinget Kronoberg | 2 | 4% | 4 | 5% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Kalmar län | 2 | 4% | 5 | 6% | 7 | 5% |
| | Landstinget Blekinge | 2 | 4% | 3 | 3% | 5 | 4% |
| | Region Skåne | 9 | 17% | 14 | 16% | 23 | 16% |
| | Landstinget Halland | 6 | 11% | 5 | 6% | 11 | 8% |
| | Västra Götalandsregionen | 6 | 11% | 13 | 15% | 19 | 14% |
| | Landstinget i Värmland | 2 | 4% | 2 | 2% | 4 | 3% |
| | Örebro läns landsting | 1 | 2% | 2 | 2% | 3 | 2% |
| | Landstinget Västmanland | 3 | 6% | 3 | 3% | 6 | 4% |
| | Landstinget Dalarna | 4 | 7% | 5 | 6% | 9 | 6% |
| | Landstinget Gävleborg | 3 | 6% | 4 | 5% | 7 | 5% |
| | Landstinget Västernorrland | 5 | 9% | 7 | 8% | 12 | 9% |
| | Jämtlands läns landsting | 1 | 2% | 5 | 6% | 6 | 4% |
| | Västerbottens läns landsting | 3 | 6% | 6 | 7% | 9 | 6% |
| | Norrbottnens läns landsting | 3 | 6% | 3 | 3% | 6 | 4% |
| | Gotlands kommun | 2 | 4% | 3 | 3% | 5 | 4% |
| Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% | |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 28 | 52% | 59 | 69% | 87 | 62% |
| | Nej | 26 | 48% | 27 | 31% | 53 | 38% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja, ersättning enligt LOL | 20 | 37% | 28 | 33% | 48 | 35% |
| | Ja, ersättning enligt LOS | 9 | 17% | 11 | 13% | 20 | 14% |
| | Nej | 31 | 57% | 56 | 66% | 87 | 63% |
| Total | 54 | 100% | 85 | 100% | 139 | 100% | |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 54 | 100% | 0 | 0% | 54 | 39% |
| | Nej | 0 | 0% | 86 | 100% | 86 | 61% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsöval Skåne | 8 | 15% | 0 | 0% | 8 | 15% |
| | Vårdval Halland | 5 | 9% | 0 | 0% | 5 | 9% |
| | Vårdval Kronoberg | 2 | 4% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| | Vårdval Stockholm | 24 | 44% | 0 | 0% | 24 | 44% |
| | Vårdval Uppsala län | 2 | 4% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| | Vårdval Västmanland | 3 | 6% | 0 | 0% | 3 | 6% |
| | Vårdval Östergötland | 2 | 4% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 5 | 9% | 0 | 0% | 5 | 9% |
| | Övrigt | 12 | 22% | 0 | 0% | 12 | 22% |
| | Total | 54 | 100% | 0 | 0% | 54 | 100% |
| | 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vård | 0 | 0% | 14 | 16% | 14 |
| Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vård | | 0 | 0% | 9 | 10% | 9 | 10% |
| Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvals | | 0 | 0% | 56 | 65% | 56 | 65% |
| Vet ej | | 0 | 0% | 7 | 8% | 7 | 8% |
| Total | | 0 | 0% | 86 | 100% | 86 | 100% |
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | Ja | 9 | 17% | 0 | 0% | 9 | 17% |
| | Nej | 35 | 65% | 0 | 0% | 35 | 65% |
| | Vet ej | 10 | 19% | 0 | 0% | 10 | 19% |
| | Total | 54 | 100% | 0 | 0% | 54 | 100% |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 32 | 59% | 43 | 50% | 75 | 54% |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 11 | 20% | 13 | 15% | 24 | 17% |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 9 | 17% | 12 | 14% | 21 | 15% |
| | Vet ej | 2 | 4% | 18 | 21% | 20 | 14% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 27 | 50% | 46 | 53% | 73 | 52% |
| | Nej | 18 | 33% | 16 | 19% | 34 | 24% |
| | Vet ej | 9 | 17% | 24 | 28% | 33 | 24% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 16 | 30% | 26 | 30% | 42 | 30% |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 3 | 6% | 6 | 7% | 9 | 6% |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättni | 28 | 52% | 44 | 51% | 72 | 51% |
| | Vet ej | 7 | 13% | 10 | 12% | 17 | 12% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |

| | | 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | | | | | |
|---|--|--|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 0 | 0% | 15 | 17% | 15 | 17% |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 0 | 0% | 53 | 62% | 53 | 62% |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 0 | 0% | 12 | 14% | 12 | 14% |
| | Vet ej | 0 | 0% | 6 | 7% | 6 | 7% |
| | Total | 0 | 0% | 86 | 100% | 86 | 100% |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 17 | 31% | 0 | 0% | 17 | 31% |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 21 | 39% | 0 | 0% | 21 | 39% |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 13 | 24% | 0 | 0% | 13 | 24% |
| | Vet ej | 3 | 6% | 0 | 0% | 3 | 6% |
| | Total | 54 | 100% | 0 | 0% | 54 | 100% |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 28 | 52% | 24 | 28% | 52 | 37% |
| | stor | 10 | 19% | 11 | 13% | 21 | 15% |
| | ganska stor | 6 | 11% | 12 | 14% | 18 | 13% |
| | liten | 3 | 6% | 3 | 3% | 6 | 4% |
| | inte alls | 6 | 11% | 22 | 26% | 28 | 20% |
| | vet ej | 1 | 2% | 14 | 16% | 15 | 11% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14b. Vilken betydelse har ersättningssystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 21 | 39% | 11 | 13% | 32 | 23% |
| | stor | 10 | 19% | 21 | 24% | 31 | 22% |
| | ganska stor | 9 | 17% | 8 | 9% | 17 | 12% |
| | liten | 5 | 9% | 4 | 5% | 9 | 6% |
| | inte alls | 4 | 7% | 22 | 26% | 26 | 19% |
| | vet ej | 5 | 9% | 20 | 23% | 25 | 18% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och vårdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 11 | 20% | 11 | 13% | 22 | 16% |
| | stor | 12 | 22% | 16 | 19% | 28 | 20% |
| | ganska stor | 9 | 17% | 9 | 10% | 18 | 13% |
| | liten | 4 | 7% | 7 | 8% | 11 | 8% |
| | inte alls | 12 | 22% | 23 | 27% | 35 | 25% |
| | vet ej | 6 | 11% | 20 | 23% | 26 | 19% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 4 | 7% | 9 | 10% | 13 | 9% |
| | stor | 9 | 17% | 8 | 9% | 17 | 12% |
| | ganska stor | 10 | 19% | 11 | 13% | 21 | 15% |
| | liten | 14 | 26% | 7 | 8% | 21 | 15% |
| | inte alls | 10 | 19% | 24 | 28% | 34 | 24% |
| | vet ej | 7 | 13% | 27 | 31% | 34 | 24% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 11 | 20% | 15 | 17% | 26 | 19% |
| | stor | 18 | 33% | 18 | 21% | 36 | 26% |
| | ganska stor | 11 | 20% | 14 | 16% | 25 | 18% |
| | liten | 4 | 7% | 3 | 3% | 7 | 5% |
| | inte alls | 8 | 15% | 24 | 28% | 32 | 23% |
| | vet ej | 2 | 4% | 12 | 14% | 14 | 10% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 17 | 31% | 23 | 27% | 40 | 29% |
| | stor | 17 | 31% | 23 | 27% | 40 | 29% |
| | ganska stor | 5 | 9% | 2 | 2% | 7 | 5% |
| | liten | 1 | 2% | 2 | 2% | 3 | 2% |
| | inte alls | 8 | 15% | 25 | 29% | 33 | 24% |
| | vet ej | 6 | 11% | 11 | 13% | 17 | 12% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 12 | 22% | 14 | 16% | 26 | 19% |
| | stor | 16 | 30% | 13 | 15% | 29 | 21% |
| | ganska stor | 11 | 20% | 12 | 14% | 23 | 16% |
| | liten | 3 | 6% | 5 | 6% | 8 | 6% |
| | inte alls | 5 | 9% | 23 | 27% | 28 | 20% |
| | vet ej | 7 | 13% | 19 | 22% | 26 | 19% |
| | Total | 54 | 100% | 86 | 100% | 140 | 100% |

| | | Antal anställda | | | | | | | | | | Total | | |
|---|---|---|------|---------------|------|-----------------|------|---------------|------|-------|------|-------|-------|-----|
| | | 0-4 anställda | | 5-9 anställda | | 10-19 anställda | | 20+ anställda | | Okänt | | | | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | | Antal | % |
| 3. Vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | Stockholms läns landsting | 29 | 32% | 5 | 42% | 4 | 57% | 18 | 69% | 2 | 50% | 58 | 41% | |
| | Landstinget i Uppsala län | 4 | 4% | 0 | 0% | 1 | 14% | 1 | 4% | 1 | 25% | 7 | 5% | |
| | Landstinget i Sörmland | 4 | 4% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 7 | 5% | |
| | Landstinget i Östergötland | 3 | 3% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 6 | 4% | |
| | Landstinget i Jönköpings län | 2 | 2% | 1 | 8% | 1 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 4 | 3% | |
| | Landstinget i Kronoberg | 3 | 3% | 2 | 17% | 1 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 6 | 4% | |
| | Landstinget i Kalmar län | 4 | 4% | 2 | 17% | 1 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 7 | 5% | |
| | Landstinget i Blekinge | 2 | 2% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 5 | 4% | |
| | Region Skåne | 17 | 19% | 1 | 8% | 2 | 29% | 3 | 12% | 0 | 0% | 23 | 16% | |
| | Landstinget i Halland | 7 | 8% | 1 | 8% | 1 | 14% | 2 | 8% | 0 | 0% | 11 | 8% | |
| | Västra Götalandsregionen | 15 | 16% | 2 | 17% | 2 | 29% | 0 | 0% | 0 | 0% | 19 | 14% | |
| | Landstinget i Värmland | 1 | 1% | 0 | 0% | 1 | 14% | 2 | 8% | 0 | 0% | 4 | 3% | |
| | Örebro läns landsting | 2 | 2% | 0 | 0% | 1 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 2% | |
| | Landstinget i Västmanland | 4 | 4% | 0 | 0% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 6 | 4% | |
| | Landstinget i Dalarna | 6 | 7% | 0 | 0% | 1 | 14% | 2 | 8% | 0 | 0% | 9 | 6% | |
| | Landstinget i Gävleborg | 4 | 4% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 7 | 5% | |
| | Landstinget i Västernorrland | 8 | 9% | 0 | 0% | 2 | 29% | 2 | 8% | 0 | 0% | 12 | 9% | |
| | Jämtlands läns landsting | 4 | 4% | 0 | 0% | 1 | 14% | 0 | 0% | 1 | 25% | 6 | 4% | |
| | Västerbottens läns landsting | 6 | 7% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 9 | 6% | |
| | Norrbottens läns landsting | 3 | 3% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 6 | 4% | |
| Gottlands kommun | 3 | 3% | 0 | 0% | 1 | 14% | 1 | 4% | 0 | 0% | 5 | 4% | | |
| Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | | |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 59 | 65% | 6 | 50% | 4 | 57% | 17 | 65% | 1 | 25% | 87 | 62% | |
| | Nej | 32 | 35% | 6 | 50% | 3 | 43% | 9 | 35% | 3 | 75% | 53 | 38% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarsärsättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja ersättning enligt LOL | 27 | 23% | 1 | 5% | 3 | 27% | 14 | 37% | 3 | 75% | 48 | 25% | |
| | Ja ersättning enligt LOS | 7 | 6% | 1 | 5% | 2 | 18% | 7 | 18% | 3 | 75% | 20 | 11% | |
| | Nej | 89 | 76% | 18 | 90% | 8 | 73% | 23 | 61% | 0 | 0% | 138 | 73% | |
| Total | 117 | 100% | 20 | 100% | 11 | 100% | 38 | 100% | 4 | 100% | 190 | 100% | | |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 25 | 27% | 7 | 58% | 4 | 57% | 17 | 65% | 1 | 25% | 54 | 39% | |
| | Nej | 66 | 73% | 5 | 42% | 3 | 43% | 9 | 35% | 3 | 75% | 86 | 61% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsöval Skåne | 4 | 16% | 1 | 14% | 0 | 0% | 3 | 18% | 0 | 0% | 8 | 15% | |
| | Vårdval Halland | 2 | 8% | 0 | 0% | 1 | 25% | 2 | 12% | 0 | 0% | 5 | 9% | |
| | Vårdval Kronoberg | 0 | 0% | 1 | 14% | 0 | 0% | 1 | 6% | 0 | 0% | 2 | 4% | |
| | Vårdval i Stockholm | 7 | 28% | 3 | 43% | 3 | 75% | 10 | 59% | 1 | 100% | 24 | 44% | |
| | Vårdval i Uppsala län | 0 | 0% | 1 | 14% | 0 | 0% | 1 | 6% | 0 | 0% | 2 | 4% | |
| | Vårdval i Västmanland | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 12% | 0 | 0% | 3 | 6% | |
| | Vårdval i Östergötland | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 6% | 0 | 0% | 2 | 4% | |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 3 | 12% | 2 | 29% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 5 | 9% | |
| | Övrigt | 8 | 32% | 1 | 14% | 0 | 0% | 3 | 18% | 0 | 0% | 12 | 22% | |
| | Total | 25 | 100% | 7 | 100% | 4 | 100% | 17 | 100% | 1 | 100% | 54 | 100% | |
| | 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vårdval | 7 | 11% | 0 | 0% | 1 | 33% | 5 | 56% | 1 | 33% | 14 | 16% |
| | | Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vårdval | 5 | 8% | 3 | 60% | 1 | 33% | 0 | 0% | 0 | 0% | 9 | 10% |
| Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdval | | 49 | 74% | 2 | 40% | 0 | 0% | 3 | 33% | 2 | 67% | 56 | 65% | |
| Vet ej | | 5 | 8% | 0 | 0% | 1 | 33% | 1 | 11% | 0 | 0% | 7 | 8% | |
| Total | | 66 | 100% | 5 | 100% | 3 | 100% | 9 | 100% | 3 | 100% | 86 | 100% | |
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | | Ja | 5 | 20% | 0 | 0% | 0 | 0% | 4 | 24% | 0 | 0% | 9 | 17% |
| Nej | 14 | 56% | 6 | 86% | 4 | 100% | 10 | 59% | 1 | 100% | 35 | 65% | | |
| Vet ej | 6 | 24% | 1 | 14% | 0 | 0% | 3 | 18% | 0 | 0% | 10 | 19% | | |
| Total | 25 | 100% | 7 | 100% | 4 | 100% | 17 | 100% | 1 | 100% | 54 | 100% | | |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 43 | 47% | 5 | 42% | 5 | 71% | 19 | 73% | 3 | 75% | 75 | 54% | |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 18 | 20% | 1 | 8% | 2 | 29% | 2 | 8% | 1 | 25% | 24 | 17% | |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 12 | 13% | 6 | 50% | 0 | 0% | 3 | 12% | 0 | 0% | 21 | 15% | |
| | Vet ej | 18 | 20% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 8% | 0 | 0% | 20 | 14% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |
| | 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 47 | 52% | 8 | 67% | 3 | 43% | 14 | 54% | 1 | 25% | 73 | 52% |
| Nej | 20 | 22% | 4 | 33% | 2 | 29% | 7 | 27% | 1 | 25% | 34 | 24% | | |
| Vet ej | 24 | 26% | 0 | 0% | 2 | 29% | 5 | 19% | 2 | 50% | 33 | 24% | | |
| Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | | |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 31 | 34% | 7 | 58% | 0 | 0% | 3 | 12% | 1 | 25% | 42 | 30% | |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 5 | 5% | 0 | 0% | 1 | 14% | 3 | 12% | 0 | 0% | 9 | 6% | |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar | 44 | 48% | 5 | 42% | 5 | 71% | 16 | 62% | 2 | 50% | 72 | 51% | |
| | Vet ej | 11 | 12% | 0 | 0% | 1 | 14% | 4 | 15% | 1 | 25% | 17 | 12% | |
| Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | | |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 11 | 17% | 0 | 0% | 1 | 33% | 3 | 33% | 0 | 0% | 15 | 17% | |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 41 | 62% | 3 | 60% | 2 | 67% | 5 | 56% | 2 | 67% | 53 | 62% | |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 9 | 14% | 2 | 40% | 0 | 0% | 1 | 11% | 0 | 0% | 12 | 14% | |
| | Vet ej | 5 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 33% | 6 | 7% | |
| | Total | 66 | 100% | 5 | 100% | 3 | 100% | 9 | 100% | 3 | 100% | 86 | 100% | |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 5 | 20% | 3 | 43% | 1 | 25% | 7 | 41% | 1 | 100% | 17 | 31% | |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 14 | 56% | 1 | 14% | 1 | 25% | 5 | 29% | 0 | 0% | 21 | 39% | |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 5 | 20% | 1 | 14% | 2 | 50% | 5 | 29% | 0 | 0% | 13 | 24% | |
| | Vet ej | 1 | 4% | 2 | 29% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 6% | |
| | Total | 25 | 100% | 7 | 100% | 4 | 100% | 17 | 100% | 1 | 100% | 54 | 100% | |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 25 | 27% | 7 | 58% | 6 | 86% | 12 | 46% | 2 | 50% | 52 | 37% | |
| | stor | 12 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 9 | 35% | 0 | 0% | 21 | 15% | |
| | ganska stor | 17 | 19% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 18 | 13% | |
| | liten | 5 | 5% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 4% | 1 | 25% | 6 | 4% | |
| | inte alls | 20 | 22% | 5 | 42% | 1 | 14% | 1 | 4% | 1 | 25% | 28 | 20% | |
| | vet ej | 12 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 12% | 0 | 0% | 15 | 11% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |
| | 14b. Vilken betydelse har ersättningsystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 19 | 21% | 1 | 8% | 2 | 29% | 9 | 35% | 1 | 25% | 32 | 23% |
| stor | 16 | 18% | 5 | 42% | 2 | 29% | 7 | 27% | 1 | 25% | 31 | 22% | | |
| ganska stor | 11 | 12% | 0 | 0% | 2 | 29% | 4 | 15% | 0 | 0% | 17 | 12% | | |
| liten | 5 | 5% | 1 | 8% | 1 | 14% | 2 | 8% | 0 | 0% | 9 | 6% | | |
| inte alls | 20 | 22% | 3 | 25% | 0 | 0% | 1 | 4% | 2 | 50% | 26 | 19% | | |
| vet ej | 20 | 22% | 2 | 17% | 0 | 0% | 3 | 12% | 0 | 0% | 25 | 18% | | |
| Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | | |
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och värdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 17 | 19% | 1 | 8% | 0 | 0% | 3 | 12% | 1 | 25% | 22 | 16% | |
| | stor | 16 | 18% | 4 | 33% | 4 | 57% | 7 | 27% | 0 | 0% | 28 | 20% | |
| | ganska stor | 9 | 10% | 1 | 8% | 1 | 14% | 6 | 23% | 1 | 25% | 18 | 13% | |
| | liten | 8 | 9% | 0 | 0% | 1 | 14% | 2 | 8% | 0 | 0% | 11 | 8% | |
| | inte alls | 23 | 25% | 7 | 58% | 1 | 14% | 3 | 12% | 1 | 25% | 35 | 25% | |
| | vet ej | 18 | 20% | 2 | 17% | 0 | 0% | 5 | 19% | 1 | 25% | 26 | 19% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 9 | 10% | 2 | 17% | 0 | 0% | 2 | 8% | 0 | 0% | 13 | 9% | |
| | stor | 9 | 10% | 1 | 8% | 0 | 0% | 6 | 23% | 1 | 25% | 17 | 12% | |
| | ganska stor | 14 | 15% | 1 | 8% | 0 | 0% | 6 | 23% | 0 | 0% | 21 | 15% | |
| | liten | 9 | 10% | 1 | 8% | 4 | 57% | 7 | 27% | 0 | 0% | 21 | 15% | |
| | inte alls | 25 | 27% | 5 | 42% | 0 | 0% | 2 | 8% | 2 | 50% | 34 | 24% | |
| | vet ej | 25 | 27% | 2 | 17% | 3 | 43% | 3 | 12% | 1 | 25% | 34 | 24% | |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% | |

| | | Antal anställda | | | | | | | | | | Total | |
|--|----------------|-----------------|------|---------------|------|-----------------|------|---------------|------|-------|------|-------|------|
| | | 0-4 anställda | | 5-9 anställda | | 10-19 anställda | | 20+ anställda | | Okänt | | Antal | % |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | | |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 15 | 16% | 3 | 25% | 0 | 0% | 8 | 31% | 0 | 0% | 26 | 19% |
| | stor | 22 | 24% | 2 | 17% | 3 | 43% | 9 | 35% | 0 | 0% | 36 | 26% |
| | ganska stor | 11 | 12% | 5 | 42% | 2 | 29% | 6 | 23% | 1 | 25% | 25 | 18% |
| | liten | 5 | 5% | 1 | 8% | 1 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 7 | 5% |
| | inte alls | 28 | 31% | 1 | 8% | 1 | 14% | 1 | 4% | 1 | 25% | 32 | 23% |
| | vet ej | 10 | 11% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 8% | 2 | 50% | 14 | 10% |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 23 | 25% | 5 | 42% | 1 | 14% | 10 | 38% | 1 | 25% | 40 | 29% |
| | stor | 25 | 27% | 2 | 17% | 3 | 43% | 9 | 35% | 1 | 25% | 40 | 29% |
| | ganska stor | 2 | 2% | 2 | 17% | 2 | 29% | 1 | 4% | 0 | 0% | 7 | 5% |
| | liten | 3 | 3% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 2% |
| | inte alls | 27 | 30% | 1 | 8% | 0 | 0% | 4 | 15% | 1 | 25% | 33 | 24% |
| | vet ej | 11 | 12% | 2 | 17% | 1 | 14% | 2 | 8% | 1 | 25% | 17 | 12% |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 17 | 19% | 1 | 8% | 1 | 14% | 7 | 27% | 0 | 0% | 26 | 19% |
| | stor | 19 | 21% | 2 | 17% | 2 | 29% | 6 | 23% | 0 | 0% | 29 | 21% |
| | ganska stor | 10 | 11% | 3 | 25% | 3 | 43% | 7 | 27% | 0 | 0% | 23 | 16% |
| | liten | 5 | 5% | 0 | 0% | 1 | 14% | 1 | 4% | 1 | 25% | 8 | 6% |
| | inte alls | 24 | 26% | 3 | 25% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 25% | 28 | 20% |
| | vet ej | 16 | 18% | 3 | 25% | 0 | 0% | 5 | 19% | 2 | 50% | 26 | 19% |
| | Total | 91 | 100% | 12 | 100% | 7 | 100% | 26 | 100% | 4 | 100% | 140 | 100% |

| | | 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | | | | | |
|---|--|--|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | Stockholms läns landsting | 37 | 43% | 21 | 40% | 58 | 41% |
| | Landstinget i Uppsala län | 4 | 5% | 3 | 6% | 7 | 5% |
| | Landstinget Sörmland | 5 | 6% | 2 | 4% | 7 | 5% |
| | Landstinget i Östergötland | 5 | 6% | 1 | 2% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Jönköpings län | 3 | 3% | 1 | 2% | 4 | 3% |
| | Landstinget Kronoberg | 4 | 5% | 2 | 4% | 6 | 4% |
| | Landstinget i Kalmar län | 4 | 5% | 3 | 6% | 7 | 5% |
| | Landstinget Blekinge | 3 | 3% | 2 | 4% | 5 | 4% |
| | Region Skåne | 16 | 18% | 7 | 13% | 23 | 16% |
| | Landstinget Halland | 8 | 9% | 3 | 6% | 11 | 8% |
| | Västra Götalandsregionen | 13 | 15% | 6 | 11% | 19 | 14% |
| | Landstinget i Värmland | 3 | 3% | 1 | 2% | 4 | 3% |
| | Örebro läns landsting | 3 | 3% | 0 | 0% | 3 | 2% |
| | Landstinget Västmanland | 3 | 3% | 3 | 6% | 6 | 4% |
| | Landstinget Dalarna | 6 | 7% | 3 | 6% | 9 | 6% |
| | Landstinget Gävleborg | 6 | 7% | 1 | 2% | 7 | 5% |
| | Landstinget Västernorrland | 7 | 8% | 5 | 9% | 12 | 9% |
| | Jämtlands läns landsting | 4 | 5% | 2 | 4% | 6 | 4% |
| | Västerbottens läns landsting | 8 | 9% | 1 | 2% | 9 | 6% |
| | Norrbottnens läns landsting | 6 | 7% | 0 | 0% | 6 | 4% |
| | Gotlands kommun | 3 | 3% | 2 | 4% | 5 | 4% |
| Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% | |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 87 | 100% | 0 | 0% | 87 | 62% |
| | Nej | 0 | 0% | 53 | 100% | 53 | 38% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja, ersättning enligt LOL | 30 | 34% | 18 | 35% | 48 | 35% |
| | Ja ersättning enligt LOS | 12 | 14% | 8 | 15% | 20 | 14% |
| | Nej | 55 | 63% | 32 | 62% | 87 | 63% |
| | Total | 87 | 100% | 52 | 100% | 139 | 100% |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 28 | 32% | 26 | 49% | 54 | 39% |
| | Nej | 59 | 68% | 27 | 51% | 86 | 61% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsoval Skåne | 6 | 21% | 2 | 8% | 8 | 15% |
| | Vårdval Halland | 4 | 14% | 1 | 4% | 5 | 9% |
| | Vårdval Kronoberg | 1 | 4% | 1 | 4% | 2 | 4% |
| | Vårdval Stockholm | 11 | 39% | 13 | 50% | 24 | 44% |
| | Vårdval Uppsala län | 2 | 7% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| | Vårdval Västmanland | 1 | 4% | 2 | 8% | 3 | 6% |
| | Vårdval Östergötland | 1 | 4% | 1 | 4% | 2 | 4% |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 1 | 4% | 4 | 15% | 5 | 9% |
| | Övrigt | 7 | 25% | 5 | 19% | 12 | 22% |
| | Total | 28 | 100% | 26 | 100% | 54 | 100% |
| 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vård | 8 | 14% | 6 | 22% | 14 | 16% |
| | Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vård | 6 | 10% | 3 | 11% | 9 | 10% |
| | Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvals | 40 | 68% | 16 | 59% | 56 | 65% |
| | Vet ej | 5 | 8% | 2 | 7% | 7 | 8% |
| | Total | 59 | 100% | 27 | 100% | 86 | 100% |
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | Ja | 7 | 25% | 2 | 8% | 9 | 17% |
| | Nej | 17 | 61% | 18 | 69% | 35 | 65% |
| | Vet ej | 4 | 14% | 6 | 23% | 10 | 19% |
| | Total | 28 | 100% | 26 | 100% | 54 | 100% |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 46 | 53% | 29 | 55% | 75 | 54% |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 13 | 15% | 11 | 21% | 24 | 17% |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 14 | 16% | 7 | 13% | 21 | 15% |
| | Vet ej | 14 | 16% | 6 | 11% | 20 | 14% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 48 | 55% | 25 | 47% | 73 | 52% |
| | Nej | 17 | 20% | 17 | 32% | 34 | 24% |
| | Vet ej | 22 | 25% | 11 | 21% | 33 | 24% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 24 | 28% | 18 | 34% | 42 | 30% |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 7 | 8% | 2 | 4% | 9 | 6% |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar | 45 | 52% | 27 | 51% | 72 | 51% |
| | Vet ej | 11 | 13% | 6 | 11% | 17 | 12% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |

| | | 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | | | | | |
|---|--|--|------|-------|------|-------|------|
| | | Ja | | Nej | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 11 | 19% | 4 | 15% | 15 | 17% |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 36 | 61% | 17 | 63% | 53 | 62% |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 8 | 14% | 4 | 15% | 12 | 14% |
| | Vet ej | 4 | 7% | 2 | 7% | 6 | 7% |
| | Total | 59 | 100% | 27 | 100% | 86 | 100% |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 8 | 29% | 9 | 35% | 17 | 31% |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 12 | 43% | 9 | 35% | 21 | 39% |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 6 | 21% | 7 | 27% | 13 | 24% |
| | Vet ej | 2 | 7% | 1 | 4% | 3 | 6% |
| | Total | 28 | 100% | 26 | 100% | 54 | 100% |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 26 | 30% | 26 | 49% | 52 | 37% |
| | stor | 13 | 15% | 8 | 15% | 21 | 15% |
| | ganska stor | 11 | 13% | 7 | 13% | 18 | 13% |
| | liten | 3 | 3% | 3 | 6% | 6 | 4% |
| | inte alls | 22 | 25% | 6 | 11% | 28 | 20% |
| | vet ej | 12 | 14% | 3 | 6% | 15 | 11% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14b. Vilken betydelse har ersättningsystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 20 | 23% | 12 | 23% | 32 | 23% |
| | stor | 12 | 14% | 19 | 36% | 31 | 22% |
| | ganska stor | 11 | 13% | 6 | 11% | 17 | 12% |
| | liten | 7 | 8% | 2 | 4% | 9 | 6% |
| | inte alls | 18 | 21% | 8 | 15% | 26 | 19% |
| | vet ej | 19 | 22% | 6 | 11% | 25 | 18% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och värdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 15 | 17% | 7 | 13% | 22 | 16% |
| | stor | 15 | 17% | 13 | 25% | 28 | 20% |
| | ganska stor | 6 | 7% | 12 | 23% | 18 | 13% |
| | liten | 8 | 9% | 3 | 6% | 11 | 8% |
| | inte alls | 23 | 26% | 12 | 23% | 35 | 25% |
| | vet ej | 20 | 23% | 6 | 11% | 26 | 19% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 11 | 13% | 2 | 4% | 13 | 9% |
| | stor | 9 | 10% | 8 | 15% | 17 | 12% |
| | ganska stor | 13 | 15% | 8 | 15% | 21 | 15% |
| | liten | 11 | 13% | 10 | 19% | 21 | 15% |
| | inte alls | 20 | 23% | 14 | 26% | 34 | 24% |
| | vet ej | 23 | 26% | 11 | 21% | 34 | 24% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 18 | 21% | 8 | 15% | 26 | 19% |
| | stor | 20 | 23% | 16 | 30% | 36 | 26% |
| | ganska stor | 15 | 17% | 10 | 19% | 25 | 18% |
| | liten | 2 | 2% | 5 | 9% | 7 | 5% |
| | inte alls | 22 | 25% | 10 | 19% | 32 | 23% |
| | vet ej | 10 | 11% | 4 | 8% | 14 | 10% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 26 | 30% | 14 | 26% | 40 | 29% |
| | stor | 19 | 22% | 21 | 40% | 40 | 29% |
| | ganska stor | 4 | 5% | 3 | 6% | 7 | 5% |
| | liten | 2 | 2% | 1 | 2% | 3 | 2% |
| | inte alls | 24 | 28% | 9 | 17% | 33 | 24% |
| | vet ej | 12 | 14% | 5 | 9% | 17 | 12% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 18 | 21% | 8 | 15% | 26 | 19% |
| | stor | 12 | 14% | 17 | 32% | 29 | 21% |
| | ganska stor | 13 | 15% | 10 | 19% | 23 | 16% |
| | liten | 5 | 6% | 3 | 6% | 8 | 6% |
| | inte alls | 17 | 20% | 11 | 21% | 28 | 20% |
| | vet ej | 22 | 25% | 4 | 8% | 26 | 19% |
| | Total | 87 | 100% | 53 | 100% | 140 | 100% |

| | | 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | | | | | |
|---|--|--|------|--------|------|-------|------|
| | | Stockholms läns landsting | | Övriga | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 4. Bedriver företaget verksamhet utanför primärvården? | Ja | 37 | 64% | 55 | 63% | 87 | 62% |
| | Nej | 21 | 36% | 32 | 37% | 53 | 38% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 5. Får ditt företag ersättning från landstinget enligt den nationella taxan, dvs. enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) eller lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS)? | Ja, ersättning enligt LOL | 22 | 38% | 27 | 31% | 48 | 35% |
| | Ja ersättning enligt LOS | 13 | 22% | 8 | 9% | 20 | 14% |
| | Nej | 34 | 59% | 57 | 66% | 87 | 63% |
| | Total | 58 | 100% | 86 | 100% | 139 | 100% |
| 6. Är företaget för närvarande verksam i något vårdvalssystem inom primärvården? (Med vårdvalssystem avses system enligt lagen om valfrihetssystem, LOV) | Ja | 28 | 48% | 28 | 32% | 54 | 39% |
| | Nej | 30 | 52% | 59 | 68% | 86 | 61% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 6b. Ange vilken/vilka vårdvalssystem. | Hälsöval Skåne | 1 | 4% | 8 | 29% | 8 | 15% |
| | Vårdval Halland | 2 | 7% | 5 | 18% | 5 | 9% |
| | Vårdval Kronoberg | 1 | 4% | 2 | 7% | 2 | 4% |
| | Vårdval Stockholm | 24 | 86% | 1 | 4% | 24 | 44% |
| | Vårdval Uppsala län | 1 | 4% | 2 | 7% | 2 | 4% |
| | Vårdval Västmanland | 1 | 4% | 3 | 11% | 3 | 6% |
| | Vårdval Östergötland | 0 | 0% | 2 | 7% | 2 | 4% |
| | VG Primärvård (införs 1 oktober) | 0 | 0% | 5 | 18% | 5 | 9% |
| | Övrigt | 3 | 11% | 9 | 32% | 12 | 22% |
| | Total | 28 | 100% | 28 | 100% | 54 | 100% |
| 7. Tror du att ditt företag kommer att ansöka om godkännande i vårdvalssystem när det införs inom primärvården? | Ja, jag har eller avser att ansöka om godkännande i ett vård | 7 | 23% | 8 | 14% | 14 | 16% |
| | Jag kommer att överväga att ansöka om godkännande i ett vård | 2 | 7% | 7 | 12% | 9 | 10% |
| | Nej, jag avser inte att ansöka om godkännande i ett vårdvals | 19 | 63% | 39 | 66% | 56 | 65% |
| | Vet ej | 2 | 7% | 5 | 8% | 7 | 8% |
| | Total | 30 | 100% | 59 | 100% | 86 | 100% |
| 8. Kommer företaget att ansöka i ytterligare vårdvalssystem när det införs i fler landsting? | Ja | 4 | 14% | 6 | 21% | 9 | 17% |
| | Nej | 21 | 75% | 15 | 54% | 35 | 65% |
| | Vet ej | 3 | 11% | 7 | 25% | 10 | 19% |
| | Total | 28 | 100% | 28 | 100% | 54 | 100% |
| 9. Hur tror du att det obligatoriska vårdvalet som införs den 1 januari 2010 kommer att påverka det totala antalet aktörer inom primärvården i det/de landsting ditt företag är verksamt? | Antalet aktörer kommer att öka | 30 | 52% | 47 | 54% | 75 | 54% |
| | Antalet aktörer kommer att vara oförändrat | 14 | 24% | 11 | 13% | 24 | 17% |
| | Antalet aktörer kommer att minska | 7 | 12% | 14 | 16% | 21 | 15% |
| | Vet ej | 7 | 12% | 15 | 17% | 20 | 14% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 10. Tror du att vårdvalet inom primärvården kommer att bidra till att vårdgivare i ökad utsträckning kommer att tillhandahålla tilläggstjänster (tjänster som betalas av patienten, utan någon subvention från landstinget) | Ja | 32 | 55% | 44 | 51% | 73 | 52% |
| | Nej | 10 | 17% | 24 | 28% | 34 | 24% |
| | Vet ej | 16 | 28% | 19 | 22% | 33 | 24% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 11. Tror du att införande av vårdvalssystem kommer att leda till att privata och offentliga vårdgivare ges likvärdiga förutsättningar att bedriva sin verksamhet? | Privata vårdgivare missgynnas | 11 | 19% | 32 | 37% | 42 | 30% |
| | Offentliga vårdgivare missgynnas | 5 | 9% | 4 | 5% | 9 | 6% |
| | Privata och offentliga vårdgivare har likvärdiga förutsättningar | 33 | 57% | 42 | 48% | 72 | 51% |
| | Vet ej | 9 | 16% | 9 | 10% | 17 | 12% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 12. Hur tror du att din verksamhet kommer att påverkas av vårdvalet? | Verksamheten kommer att påverkas positivt | 6 | 20% | 9 | 15% | 15 | 17% |
| | Verksamheten kommer inte att påverkas nämnvärt | 19 | 63% | 36 | 61% | 53 | 62% |
| | Verksamheten kommer att påverkas negativt | 3 | 10% | 10 | 17% | 12 | 14% |
| | Vet ej | 2 | 7% | 4 | 7% | 6 | 7% |
| | Total | 30 | 100% | 59 | 100% | 86 | 100% |
| 13. Hur har din verksamhet påverkats sedan vårdvalssystemet infördes? | Verksamheten har påverkats positivt | 12 | 43% | 6 | 21% | 17 | 31% |
| | Verksamheten har inte påverkats nämnvärt | 7 | 25% | 14 | 50% | 21 | 39% |
| | Verksamheten har påverkats negativt | 8 | 29% | 6 | 21% | 13 | 24% |
| | Vet ej | 1 | 4% | 2 | 7% | 3 | 6% |
| | Total | 28 | 100% | 28 | 100% | 54 | 100% |
| 14a. Vilken betydelse har ersättningsnivån (dvs. total ersättning) för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 25 | 43% | 28 | 32% | 52 | 37% |
| | stor | 11 | 19% | 12 | 14% | 21 | 15% |
| | ganska stor | 5 | 9% | 13 | 15% | 18 | 13% |
| | liten | 4 | 7% | 3 | 3% | 6 | 4% |
| | inte alls | 6 | 10% | 23 | 26% | 28 | 20% |
| | vet ej | 7 | 12% | 8 | 9% | 15 | 11% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |

| | | 3. I vilket/vilka landsting bedriver ditt företag primärvårdsverksamhet? | | | | | |
|---|----------------|--|------|--------|------|-------|------|
| | | Stockholms läns landsting | | Övriga | | Total | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| 14b. Vilken betydelse har ersättningssystemets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 16 | 28% | 16 | 18% | 32 | 23% |
| | stor | 11 | 19% | 20 | 23% | 31 | 22% |
| | ganska stor | 9 | 16% | 10 | 11% | 17 | 12% |
| | liten | 6 | 10% | 4 | 5% | 9 | 6% |
| | inte alls | 5 | 9% | 22 | 25% | 26 | 19% |
| | vet ej | 11 | 19% | 15 | 17% | 25 | 18% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 14c. Vilken betydelse har kompensation för socioekonomiska förhållanden och vårdtyngd för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 11 | 19% | 11 | 13% | 22 | 16% |
| | stor | 5 | 9% | 24 | 28% | 28 | 20% |
| | ganska stor | 9 | 16% | 9 | 10% | 18 | 13% |
| | liten | 7 | 12% | 5 | 6% | 11 | 8% |
| | inte alls | 12 | 21% | 25 | 29% | 35 | 25% |
| | vet ej | 14 | 24% | 13 | 15% | 26 | 19% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 14d. Vilken betydelse har ickevalsalternativets utformning för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 5 | 9% | 8 | 9% | 13 | 9% |
| | stor | 7 | 12% | 12 | 14% | 17 | 12% |
| | ganska stor | 7 | 12% | 14 | 16% | 21 | 15% |
| | liten | 10 | 17% | 12 | 14% | 21 | 15% |
| | inte alls | 11 | 19% | 24 | 28% | 34 | 24% |
| | vet ej | 18 | 31% | 17 | 20% | 34 | 24% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 14e. Vilken betydelse har krav på öppettider och servicenivå för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 14 | 24% | 12 | 14% | 26 | 19% |
| | stor | 19 | 33% | 19 | 22% | 36 | 26% |
| | ganska stor | 8 | 14% | 18 | 21% | 25 | 18% |
| | liten | 2 | 3% | 6 | 7% | 7 | 5% |
| | inte alls | 9 | 16% | 24 | 28% | 32 | 23% |
| | vet ej | 6 | 10% | 8 | 9% | 14 | 10% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 14f. Vilken betydelse har krav på bemanning och kompetens för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 21 | 36% | 20 | 23% | 40 | 29% |
| | stor | 16 | 28% | 25 | 29% | 40 | 29% |
| | ganska stor | 3 | 5% | 4 | 5% | 7 | 5% |
| | liten | 1 | 2% | 2 | 2% | 3 | 2% |
| | inte alls | 10 | 17% | 26 | 30% | 33 | 24% |
| | vet ej | 7 | 12% | 10 | 11% | 17 | 12% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |
| 14g. Vilken betydelse har landstingens information till invånarna/brukarna för ditt företags förutsättningar att bedriva primärvårdsverksamhet i ett vårdvalssystem? | helt avgörande | 12 | 21% | 15 | 17% | 26 | 19% |
| | stor | 12 | 21% | 17 | 20% | 29 | 21% |
| | ganska stor | 8 | 14% | 15 | 17% | 23 | 16% |
| | liten | 5 | 9% | 3 | 3% | 8 | 6% |
| | inte alls | 8 | 14% | 22 | 25% | 28 | 20% |
| | vet ej | 13 | 22% | 15 | 17% | 26 | 19% |
| | Total | 58 | 100% | 87 | 100% | 140 | 100% |