

IFN Policy Paper nr 8, 2006

Konkurrensutsättning av offentlig verksamhet Hur stor är effektiviseringspotentialen?

Henrik Jordahl

Konkurrensutsättning av offentlig verksamhet

Hur stor är effektiviseringspotentialen?

Henrik Jordahl

Sammanfattning

En ökad konkurrensutsättning av offentliga verksamheter skulle ha många positiva konsekvenser. Konkurrens leder till lägre kostnader och i vissa fall till högre kvalitet. Konkurrens ger också större valfrihet och ökar många tjänsters tillgänglighet. Den berörda personalen verkar dessutom uppskatta ett ökat inslag av enskilda arbetsgivare.

Det finns en stor potential för ökad konkurrensutsättning inom Sveriges offentliga sektor. Många kommuner och landsting driver fortfarande nästan all verksamhet på vissa områden helt i egen regi.

Uppskattningar i den här rapporten tyder på att verksamhet för mellan 152 och 247 miljarder kronor skulle kunna utsättas för konkurrens. Detta skulle kunna leda till besparingar på mellan 9 och 15 miljarder kronor. Störst besparingspotential finns förmodligen inom sjukvården. På skolområdet skulle dessutom elevernas studieresultat sannolikt förbättras.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	4
2. Begreppet konkurrensutsättning.....	4
3. Förutsättningar för konkurrensutsättning.....	6
4. Effekter av konkurrensutsättning.....	8
4.1. Skola.....	10
4.1.1. Elevernas prestationer.....	10
4.1.2. Skolkostnader.....	13
4.2. Barnomsorg.....	13
4.3. Äldreomsorg.....	14
4.4. Sjukvård.....	15
4.5. Tandvård.....	18
4.6. Sophämtning.....	19
4.7. Arbetstillfredsställelse.....	21
5. Utrymmet för konkurrensutsättning.....	22
5.1. Skola.....	27
5.2. Barnomsorg.....	30
5.3. Äldreomsorg.....	31
5.4. Sjukvård.....	32
5.5. Tandvård.....	35
5.6. Statsförvaltningen.....	37
6. Total effektiviseringspotential vid olika grader av konkurrensutsättning.....	37
6.1. Skola.....	38
6.2. Barnomsorg.....	38
6.3. Äldreomsorg.....	39
6.4. Sjukvård.....	39
6.5. Tandvård.....	39
6.6. Statsförvaltningen.....	39
6.7. Total effektiviseringspotential.....	40
7. Avslutande diskussion.....	40
Appendix.....	42
Referenser.....	43

1. Inledning

Konkurrens ger upphov till mångfald och en effektiv resursfördelning som kommer alla medborgare till nytta. Med tanke på att Sverige har en relativt stor offentlig sektor som till stora delar inte är konkurrensutsatt är det naturligt att en politik för ökad konkurrenskraft koncentreras till den offentliga sektorns ansvarsområden. Självklart finns det även områden inom den privata sektorn där konkurrensen inte är perfekt, men de stora vinsterna av ökad konkurrens finns utan tvivel att hämta inom den offentliga sektorn. Enligt Svenskt konkurrensindex, ett index konstruerat av Svenskt Näringsliv, finns den största potentialen för förbättrad konkurrens inom sjukvård och omsorg; två av den offentliga sektorns största ansvarsområden.¹

I den här rapporten presenterar jag uppskattningar av potentialen för konkurrensutsättning inom den offentliga sektorn tillsammans med grova överslagsberäkningar av vilken total effektiviseringspotential detta skulle kunna förverkliga. Uppskattningarna baseras så långt det är möjligt på en litteraturgenomgång av främst vetenskapliga studier av effekterna av konkurrensutsättning. Hur de resurser som konkurrensen kan frigöra bör komma till användning tar rapporten inte ställning till.

Uppskattningsvis skulle offentlig verksamhet för mellan 152 och 247 miljarder kronor kunna konkurrensutsättas. Som en konsekvens skulle besparingar på mellan 9 och 15 miljarder kronor kunna realiseras. Sjukvården verkar vara det område där effektiviseringspotentialen är störst. Innan några beräkningar utförs behandlar rapporten dock konkurrensutsättning som ekonomiskt begrepp och försöker reda ut vilka förutsättningar som bör vara på plats för att den ska ha gynnsamma effekter.

2. Begreppet konkurrensutsättning

I grunden handlar konkurrensutsättning av offentlig sektor om att systematiskt pröva om viss verksamhet kan drivas effektivare i andra driftsformer än i egen regi. Men eftersom konkurrensutsättning inte är ett tydligt och väldefinierat begrepp börjar jag med en diskussion kring begreppet.

Konkurrensutsättningen av verksamheter inom svensk offentlig sektor kan delas in i två huvudmodeller: entreprenadmodellen och kundvalsmodellen.² Entreprenadmodellen innebär att verksamhet som det offentliga ansvarar för upphandlas genom anbudstävlan där även offentliga aktörer kan inkomma med anbud. Kvaliteten bestäms normalt på förhand i anbudsunderlaget. Entreprenadmodellen ger därför upphov till priskonkurrens. Den offentliga beställaren får en given kvalitet till ett så lågt pris som möjligt. Modellen tillämpas av staten, landstingen och kommunerna främst på så kallade hårda verksamheter (som sophämtning och städning).

Kundvalsmodellen innebär att konsumenterna själva får välja utförare. Finansieringsansvaret ligger dock kvar på det offentliga som betalar de utförare som konsumenterna anlitar, ofta i form av ett checksystem. I Sverige används kundvalsmodellen främst inom skolan och barnomsorgen men till viss del också i äldreomsorgen. Eftersom ersättningen för en viss prestation är bestämd på förhand ger valfrihetsmodellen främst upphov till kvalitetskonkurrens och inte till priskonkurrens. Kommunen eller landstinget får en så hög

¹ Svenskt Näringsliv (2005).

² Konkurrensverket (2002) benämner modellerna entreprenadmodellen och valfrihetsmodellen.

kvalitet som möjligt för ett givet pris. Incitamenten för kostnadsbesparingar hos utföraren kvarstår dock – inte minst för vinstdrivande aktörer – eftersom sänkta kostnader ger ökad vinst när priset hålls konstant. Priskonkurrens blir relevant först på lite längre sikt när de offentliga beställarna beslutar om nya ersättningar och villkor. Kundvalsmodellens stora fördel är att medborgarna kan sända tydliga signaler om vilka tjänster de föredrar att konsumera.

Konkurrensutsättning inkluderar privatisering, det vill säga överföring av offentliga tillgångar till privat ägo.³ Konkurrensutsättning är också nära relaterat till begreppet avreglering. Konkurrensverkets chefekonom Mats Bergman definierar avreglering som: ”sådana regelreformer som syftar till att liberalisera prissättning, in- och utträde m m, inklusive privatiseringar av offentlig verksamhet som innebär ett ökat marknadsinflytande.”⁴ Även här är konkurrensutsättning ett vidare begrepp eftersom det inte behövs någon regeländring för att till exempel en kommun ska välja att lägga ut en verksamhet på entreprenad.

Det går med andra ord att särskilja olika typer av konkurrensutsättning. Ett försök att rangordna dessa finns nedan (ju högre siffra desto starkare konkurrensutsättning):

1. Intern konkurrens. Upphandling med enbart offentliga anbudsgivare (intraprenad).
2. Upphandling. Främst privata anbudsgivare, men eventuellt också offentliga. Inköp av en viss volym.
3. Driftsenterprenad. En privat aktör tar över driften av en offentlig enhet.
4. Kundvalsmodellen. Privat ägande och drift men offentlig finansiering.
5. Privatisering. Offentliga tillgångar övergår tillsammans med finansieringsansvaret helt till privat sektor.

Konkurrensutsättning av typ 1–3 ryms inom entreprenadmodellen. Det bör noteras att min rangordning varken är eller kan vara fullständig eller absolut. Till att börja med hamnar begreppet avreglering som vi har sett utanför en sådan rangordning. Avregleringar kan se ut på en mängd olika sett och passar därför ibland bättre under beteckningen *omregleringar*. Huruvida offentliga aktörer fortsätter att verka på en marknad som avregleras har också stor betydelse för effekterna på konkurrensen. Privatiseringar leder oftast till minskad marknadskoncentration och ökad konkurrens, men det förhåller sig inte med nödvändighet så. Som ett exempel skulle marknadskoncentrationen öka om staten skulle sälja ett företag (säg SBAB) till någon av dess konkurrenter. En sådan försäljning kan förstås ändå vara motiverad om det statliga företaget har utnyttjat sitt ägarförhållande för att uppnå snedvridande konkurrensfördelar. Allmänt gäller att det måste finnas alternativa utförare för att konkurrensutsättningen ska fungera så effektivt som möjligt.

Min fortsatta användning av begreppet konkurrensutsättning kommer inte att inkludera konkurrensutsättning av typ 1 ovan där en offentlig aktör endast utsätts för konkurrens av andra offentliga aktörer. Anledningen står att finna i den mätproblematik som gör det svårt att skilja offentliga monopol från offentliga verksamheter som är utsatta för intern konkurrens. Dessutom är sådan intern konkurrens ofta inte lika intensiv som konkurrens mellan privata aktörer.

³ Ibland talas det även om privatiserad drift, alltså överföring av verksamheter från offentlig till privat drift, ofta i form av en offentlig upphandling som resulterar i en driftsenterprenad. I kundvalsmodellen privatiseras ägande och drift – men inte finansieringen.

⁴ Bergman (2002, s 12).

3. Förutsättningar för konkurrensutsättning

Mycket tyder på att privata företag arbetar mer effektivt än offentliga myndigheter. Detta innebär förstås inte att all myndighetsutövning och annan offentlig verksamhet bör avvecklas eller läggas ut på entreprenad. Vad det innebär är att en utökad konkurrensutsättning av offentliga verksamheter ofta är ett ekonomiskt intressant alternativ som på allvar bör övervägas mot bakgrund av forskningsresultat, utredningar och praktiska erfarenheter.

Konkurrensutsättningen genom entreprenad- och kundvalsmodellen kan ge högre ekonomisk effektivitet genom åtminstone tre kanaler. För det första kan konkurrens mellan producenter leda till lägre kostnader och högre kvalitet. I extremfallet försvinner de mest misslyckade producenterna från marknaden. För det andra kan konsumenternas preferenser bättre tillfredsställas om de själva får välja mellan olika typer av utbud. För det tredje är det mer sannolikt att privata producenter förmår involverar konsumenterna i tjänsteproduktionen med lägre kostnader och högre kvalitet som följd.

Att privatisera driften av en offentlig verksamhet innebär att ett kontrakt måste upprättas. I teorin kan politikerna formulera ett kontrakt som stipulerar exakt hur produktionen ska gå till, exakt hur den färdiga produkten ska se ut och exakt vem som ska få konsumera den. Ett exempel skulle kunna vara ett kontrakt som tvingar ett privat postföretag att till ett enhetligt pris dela ut post på alla platser som politikerna önskar. I verkligheten kan kontrakt förstås aldrig vara kompletta och därför finns en risk för olyckliga situationer av intressekonflikter där den ena partens agerande strider mot ”kontraktets anda”. Det är på grund av sådana situationer som transaktionskostnader är centrala.⁵

En formell analys av kontraktsmöjligheternas betydelse för offentlig produktion görs av trojkan Oliver Hart, Andrei Shleifer och Robert Vishny i en flitigt citerad nationalekonomisk artikel.⁶ De utgår från en situation där en verksamhetschef antingen kan vara en offentlig tjänsteman (om verksamheten drivs offentligt) eller en privat entreprenör (som i ett kontrakt har förbundit sig att driva verksamheten). Chefen kan välja mellan att investera i två olika slags aktiviteter. Han kan investera i kvalitetshöjande innovationer, men han kan också fundera ut smarta sätt att sänka kvaliteten och kostnaderna utan att detta innebär ett kontraktsbrott. Enligt modellen kommer chefen i en privat driven verksamhet att investera mer i båda aktiviteterna. Från medborgarnas perspektiv kräver det rationella valet av driftsform därför en jämförelse av de två effekternas betydelse i offentlig och privat drift. Om de kvalitetshöjande innovationerna är tillräckligt stora i privat drift är sådan drift att föredra framför offentlig.⁷

Offentliga kontrakt med privata entreprenörer kan alltså i vissa fall vara problematiska. Förutom att ställas mot fördelarna måste problemen även kvalificeras. Andrei Shleifer räknar i en pedagogisk artikel upp villkor för omständigheter under vilka offentlig produktion är att föredra framför privat:

1. Det finns stora möjligheter att minska kostnaderna genom kvalitetssänkningar som det inte går att skriva kontrakt om.
2. Innovationer är relativt oviktiga.
3. Konkurrensen är svag och konsumenternas valmöjligheter begränsade.

⁵ Se Williamson (1996, 1999).

⁶ Hart m fl (1997).

⁷ Se också Hart (2003).

4. Ryktesmekanismer är svaga.⁸

Då villkoren är ganska stränga blir Shleifers budskap att privat produktion i många fall är den bästa lösningen – speciellt om kostnadseffektivitet är den främsta målsättningen.

Fattigdomsexperten Rebecca Blank presenterar i tabellform (Tabell 1) ett schema med fyra nivåer av offentlig inblandning i sociala tjänster som visar under vilka förutsättningar de olika nivåerna är mest lämpliga.

Tabell 1. Modeller för offentlig/privat interaktion för olika typer av marknadsmisslyckanden

	Externa effekter	Fördelningsomsorg	Principal-agent-problem	Ej observerbar produktkvalitet
1. Privat sektor äger och driver med reglering	Ja	Nej	Nej	Nej
2. Privat sektor äger och driver med reglering och checksystem	Ja	Ja	Nej	Nej
3. Offentlig sektor äger, privat sektor driver	Ja	Ja	Ja	Nej
4. Offentlig sektor äger och driver	Ja	Ja	Ja	Ja

Källa: Blank (2000, s C40).

Den första nivån (privat sektor äger och driver med reglering) är mest lämplig om det finns externa effekter samtidigt som varken fördelningsfrågor eller principal-agent-problem⁹ är viktiga och tjänstens kvalitet är enkel att observera. Blank anser att sådana förhållanden torde vara ovanliga när det gäller sociala tjänster (eftersom dessa ofta innefattar fördelningsfrågor). Om vi lägger till en fördelningsomsorg, men fortfarande inte har några principal-agent-problem eller problem med att observera kvalitet framstår den andra nivån med checksystem som attraktiv. Principal-agent-problem talar i sin tur för att offentlig sektor handlar upp driften av en verksamhet. Blank nämner arbetsträning som exempel på denna tredje nivå. Om det förutom de andra problemen även är svårt att observera tjänstens kvalitet så framstår offentligt ägande och drift som mest effektivt.

Även om Blanks tabell är illustrativ ska den inte förstås som att offentligt ägande och drift är överlägsen bara för att kvaliteten på en tjänst är svår att observera. Observerbara kvalitetsmått kan växa fram med tiden allteftersom problem uppdagas och rättas till. Det kan också vara möjligt för privata entreprenörer att på ett trovärdigt sätt signalera tjänsternas kvalitet.¹⁰ Ryktesmekanismer kan förstås också spela in.

⁸ Shleifer (1998).

⁹ Principal-agent-problem är problem som uppstår när en principal (huvudman eller arbetsgivare) försöker få en tjänst utförd av en agent (ombud eller arbetstagare). Problemen kommer sig av att principalen och agentens intressen inte sammanfaller och att detta kombineras med att det i praktiken är omöjligt att upprätta fullständiga kontrakt som reglerar agentens alla möjliga förhållanden. I Blanks analys tänker vi oss att politiker (eller i förlängningen väljarna) är principaler och att privata företag är agenter.

¹⁰ I vissa fall kan det tänkas att organisationer som inte är vinstdrivande enklare kan signalera att deras tjänster håller hög kvalitet. Tanken, som presenteras av Glaeser och Shleifer (2001) är att jämfört med vinstdrivande företag kommer icke-vinstdrivande organisationer att vara mer benägna att använda sitt ekonomiska överskott

Offentlig sektor kan också ha fördelar av en public service-anda som förhoppningsvis kan förmedlas till de anställda.¹¹ Om den offentliga sektorn dominerar en viss arbetsmarknad kan den även kombinera löner och kvalifikationskrav och till ett lågt pris locka till sig medarbetare som både är kompetenta och själva bryr sig om den sociala tjänsten ifråga. Blank nämner också universalism som något som talar för att helt lägga en verksamhet i offentlig sektor. Om alla ska vara lika inför lagen är det svårt att privatisera domstolarna.

Den privata sektorns stora och viktiga fördel är däremot att kostnaderna blir lägre. Den privata sektorn är också attraktiv om den offentliga sektorn lider av korruption och klientsystem. Den offentliga sektorn kan också av olika anledningar vara oförmögen att tillhandahålla en tillräckligt hög kvalitet.

Ibland kritiseras offentlig verksamhet för att så kallade public choice-mekanismer leder till ineffektiva beslut som gynnar politiker och byråkrater på väljarnas bekostnad. I fallet entreprenadupphandlingar menar dock Cardiffprofessorn George Boyne att sådana argument överskattar problemen inom myndigheter, bland annat eftersom upphandlingar kan leda till ökade transaktionskostnader och till en urholkad tillit mellan principal och agent, samt till så kallad *rent seeking*.¹²

På det stora hela verkar det dock som om mycket av verksamheten i den offentliga sektorn skulle kunna upphandlas från företag och andra enskilda organisationer. Samtidigt har vi sett flera fall där problem kan uppstå, vilket förstås gör det viktigt att på förhand tänka igenom hur dessa bäst kan hanteras. Vid all offentlig upphandling är det viktigt att särskilja ansvaret för de olika uppgifterna som finansier, beställare och utförare. Det brukar betonas att beställarkompetensen kan bli lidande om all verksamhet på ett område kontrakteras ut (ett generellt förhållande som gäller både i offentlig sektor och i privata företag).

4. Effekter av konkurrensutsättning

Konkurrens har många goda effekter. Förutom förbättrad ekonomisk effektivitet och ökad valfrihet för konsumenter och brukare upplever personalen ofta en rad fördelar när det finns alternativ till den dominerande arbetsgivaren. Nackdelar med konkurrens inom de kommunala välfärdstjänsterna kan vara att pris och kostnad ägnas för stor uppmärksamhet på kvalitetens bekostnad, eller att kontinuiteten blir lidande om entreprenadbytena blir för täta.

Australiska Industry Commission gick i mitten av 1990-talet igenom 203 studier om konkurrensutsättning av offentlig verksamhet. I nästan hälften av studierna var besparingarna i storleksordningen 10–30 procent. Resterandet studier visade till hälften på större och till hälften på mindre besparingar.¹³ I en rapport från Svenskt Näringsliv går Michael Arthursson och Mats Ekelund igenom svenska och nordiska studier på området och kommer fram till

till att höja kvaliteten på sina tjänster. Vinstdrivande företag är mer benägna att dela ut sitt överskott till sina ägare. Enligt Blank (2000) går det dock inte att visa att organisationer som inte är vinstdrivande tillhandahåller tjänster med högre kvalitet än vinstdrivande företag.

¹¹ Blank (2000) och Bance (2003).

¹² Boyne (1998). Rent seeking brukar översättas med privilegiejakt. Begreppet avser kostsamma aktiviteter som utförs av individer, företag och organisationer i syfte att förskansa sig vinster på det allmännas bekostnad. Ett vanligt exempel är lobbying för att påverka lagstiftningen i sådan riktning att företag skyddas från konkurrens.

¹³ Industry Commission (1996). Resultaten rapporteras även i Domberger och Jensen (1997). Domberger och Rimmer (1994) är en annan bra översiktsartikel där en rad studier presenteras i tabellform.

besparingar i samma intervall som australiska Industry Commission gjorde. Besparingspotentialen tycks ligga omkring 30 procent för transporter och tekniska verksamheter och omkring 10 procent inom vård och omsorg.¹⁴ I en gemensam rapport från 1998 konstaterar de nordiska konkurrensmyndigheterna att danska kommuner som utnyttjat konkurrensutsättning fått i genomsnitt tio procent lägre kostnader.¹⁵

Svenska kommunförbundet konstaterar i en studie att den ökade andelen alternativa driftformer i de flesta kommuner har lett till både minskade kostnader och ökad kvalitet. Kommunernas invånare är mer nöjda med verksamheter som bedrivs i alternativa driftformer.¹⁶

Nationalekonomen Matilda Karlsson har skrivit en utmärkt översiktsrapport om svensk empirisk forskning om avreglering och konkurrensutsättning. Hon beskriver att forskningen hittills tyder på att konkurrensutsättningen av svensk offentlig sektor har givit upphov till ökad ekonomisk effektivitet, men att det finns stora kunskapsluckor och besvärliga metodproblem som gör slutsatserna mindre säkra.¹⁷

Lundaprofessorn Fredrik Andersson kommenterar de internationella studiernas resultat i en översiktsrapport och nämner där två huvudlinjer i kritiken mot uppmätta besparingar. För det första kan kostnader för administration och uppföljning bli betydande. För det andra kan kostnadsbesparingar delvis bestå av lönesänkningar, vilket snarare än som en effektivitetsvinst kan ses som en ekonomisk omfördelning från de offentligt anställda till skattebetalarna. Enligt befintliga studier kan dock endast en liten del av kostnadsbesparingarna förklaras av lönesänkningar. Andersson menar också att det jämfört med USA och Storbritannien inte finns lika stor anledning att oroa sig för lönesänkningar på den svenska arbetsmarknaden.¹⁸ Den befintliga empirin visar snarare att kostnadsbesparingar främst förklaras av bättre management, flexibla arbetsmetoder, effektivare kapitalutnyttjande och högre innovationstakt.¹⁹

I en ganska kritisk bok menar Elliot Sclar att besparingarna vid offentliga upphandlingar blir mindre om full hänsyn tas till administrativa kostnader. För sophantering och några andra tjänster konstaterar han dock att besparingarna trots allt är betydande.²⁰

Det finns alltså en hel del skrivet om konkurrensutsättning, men vissa empiriska problemen på området förblir samtidigt svåröverkomliga. En fundamental svårighet, som nämndes redan i introduktionen, är att mäta kvalitet.²¹ Ett annat problem är få kostnader jämförbara. Det är inte ovanligt att offentliga aktörer underlåter att på ett transparent sätt redovisa sina kostnader för att producera en tjänst, och i de fall tydliga kostnadskalkyler upprättas inkluderar de inte alltid tjänstens fulla kostnader. Ett tredje problem är att skilja effekten av privat eller offentlig drift från effekten av ökad konkurrens. För det tredje problemet tycks det finnas en övervikt för studier som betonar konkurrensens effekter. Till exempel heter det i en studie av 61 offentliga upphandlingar av städtjänster i Sydney att "the effect of ownership (private versus public) on

¹⁴ Arthursson och Ekelund (2004).

¹⁵ De nordiska konkurrensmyndigheter (1998).

¹⁶ Svenska kommunförbundet (1999, s 127).

¹⁷ Karlsson (2005).

¹⁸ Andersson (2002).

¹⁹ Domberger och Jensen (1997, s 74).

²⁰ Sclar (2000).

²¹ Studier som med olika framgång försöker ta hänsyn till uppmätt kvalitet refereras i Domberger och Rimmer (1994, s 449).

both price and quality was negligible relative to that of competition”.²² Flera andra studier finner emellertid att offentlig drift är dyrare.²³

Härnäst presenteras mer detaljerade studier av konkurrensutsättningens effekter på några av den offentliga sektorns största områden.

4.1. Skola

Skolutbildning är ett område som på senare år varit föremål för en relativt omfattande nationalekonomisk forskning. Men även om studierna är många och de empiriska metoderna ofta övertygande finns grundläggande svårigheter i att jämföra kostnader med uppnådd kvalitet och att särskilja effekter av konkurrens, privat drift och typ av skola. De flesta studierna på området har undersökt konkurrens enligt kundvalsmodellen, bland annat i Sverige efter friskolereformen.

4.1.1. Elevernas prestationer

En relativt omfattande litteratur behandlar effekterna av skolcheckar och konkurrens mellan offentliga och privata skolor. Viktiga utfallsvariabler är offentliga och privata skolors produktivitet och elevernas uppnådda färdigheter. De teoretiska argumenten går i båda riktningar. Förutom de förmodat positiva konkurrens effekterna har det varnats för att så kallade kontexteffekter (att elever påverkas av sin omgivning) kan innebära att lågpresterande elever missgynnas av valfrihetsreformer.²⁴ De empiriska undersökningarna pekar dock tydligt på att konkurrens har övervägande positiva effekter, även om det finns motstridiga uppfattningar om vissa detaljer och om hur säkra resultaten är.

I det äldsta och mest välstuderade skolchecksprogrammet i Milwaukee (där checkar har givits till elever från familjer med låga inkomster) uppvisar elever i privata skolor bättre resultat än elever i offentliga skolor.²⁵ Studier av tre randomiserade experiment visar att svarta elever (men inte elever från andra etniska grupper) som byter från offentliga till privata skolor förbättrar sina studieresultat.²⁶ Det finns också flera studier som visar att konkurrens bland annat till följd av skolcheckar leder till högre produktivitet och studieresultat i offentliga skolor.²⁷ Amerikanske friskolor verkar inte ägna sig åt så kallad *cream-skimming* (att välja ut de bästa studenterna) i någon betydande omfattning.²⁸ Däremot förefaller utökad valfrihet (i både offentliga och privata skolor) leda till att eleverna får högre löner senare i livet.²⁹

²² Domberger m fl (1995, s 1469).

²³ Szymanski (1996) rapporterar att kontrakt som gick till privata aktörer gav en dubbelt så stor kostnadsbesparing som kontrakt som gick till offentliga aktörer. Gonzáles-Páramo och De Cos (2005) finner att offentligt ägande ger lägre produktivitet, att privatiseringar ger högre effektivitet och att ökad konkurrens ger högre produktivitet.

²⁴ Se Epple och Romano (1998). Förekomsten av kontexteffekter påvisas av Hoxby (2000b) och av Hanushek m fl (2003).

²⁵ Se Rouse (1998) och Greene m fl (1999). Witte (1998), som dock inte utnyttjar den slumpmässiga tilldelningen av skolcheckar, hittar däremot inga skillnader mellan provresultaten hos elever med skolcheck och elever i offentliga skolor.

²⁶ Howell m fl (2002).

²⁷ Hoxby (2000a, 2003a, b). Andra studier som visar på högre provresultat för elever med skolcheckar är Metcalf (1999) för Cleveland, Wolf m fl (2000) för Washington D.C., Howell och Peterson (2000) för Dayton, och Peterson m fl (1998b) för New York. Notera att skolcheckprogrammen i Washington D.C., Dayton och New York är privatfinansierade

²⁸ Hoxby (2003b).

²⁹ Hoxby (1988).

Föräldrar till barn med skolcheckar i Cleveland's system är mer nöjda med sina barns utbildning än vad föräldrar med barn i offentliga skolor är.³⁰ Bland föräldrarna till barn med skolcheckar var ungefär 50 procent mycket nöjda, jämfört med ungefär 30 procent mycket nöjda föräldrar med barn i offentliga skolor.

I en läsvärd litteraturoversikt presenterar Jay Greene vid Manhattan Institute for Policy Research en rad studier som visar att privata skolor är mer integrerade (de har en etnisk sammansättning som bättre motsvarar den i samhället utanför) än offentliga skolor.³¹ Offentliga skolor är mer segregerade eftersom de som regel antar elever baserat på var föräldrarna bor; och boendet är ofta mycket segregerat. Ett system med skolcheckar kan faktiskt leda till minskad boendesegregering eftersom bostadsadressen inte blir den enda inträdesbiljetten till vissa attraktiva skolor.³²

Den kanske starkaste kritiken mot skolcheckar har framförts av Helen Ladd vid Duke University. Hon menar att resultaten från amerikanska studier är mer osäkra och att effekterna är mindre än vad andra forskare hävdar. Hon underbygger också sin kritik genom att hänvisa till studier från bland annat Chile och Nya Zeeland. Även om små skolcheckprogram kan ha sina fördelar, förväntar hon sig inte att ett storskaligt system skulle ha mer än en marginell positiv effekt på elevernas prestationer.³³ Ett federalt skolchecksystem skulle i värsta fall endast åsamka höga transaktionskostnader och leda till ökad segregering.³⁴

I en ny artikel använder Julie Cullen, Brian Jacob och Steven Levitt geografisk närhet till andra skolor för att komma åt den kausala effekten av skolval på elevernas prestationer inom Chicagos offentliga skolor. Resultaten visar varken på stora fördelar eller nackdelar med möjligheten att välja skola. Hälften av eleverna väljer en annan skola än den som de blir anvisade till. Detta har lett till ökad sortering efter förmåga, men inte till ökad etnisk segregering. En större andel av dem som gör ett aktivt val utexamineras med fullständiga betyg, men förklaring till detta verkar vara att de är mer motiverade – inte att de hamnar i en bättre miljö. Undantaget är de yrkesinriktade "career academies" som verkar ha en faktisk positiv effekt på andelen som utexamineras. Däremot verkar Chicagos skolvalsmodell inte vara till nackdel för de elever som inte gör ett aktivt val. De tycks inte hamna i skolmiljöer som försämrar deras studieresultat.³⁵

I Sverige har Fredrik Bergström och Mikael Sandström studerat den svenska friskolereformen från 1992. Den svenska reformen var speciell på flera sätt. Den var radikal och ledde till en relativt snabb och geografisk ojämn ökning av andelen elever i friskolor. Reformen var också generell så till vida att de flesta friskolor inte har riktat in sig på en speciell grupp elever (som till exempel konfessionella skolor gör). Svenska friskolor får varken konkurrera med priset eller vägra att ta emot lågpresterande elever. Eftersom många av reformens kritiker har hävdat att reformen har utarmat de offentliga skolorna undersöker Bergström och Sandström hur de offentliga skolorna påverkas av privat konkurrens. Deras resultat visar att en ökning av andelen elever som går i friskolor har tre gynnsamma effekter på de offentliga skolorna: bättre resultat på ett nationellt standardprov i matematik, högre betyg och en minskad sannolikhet att

³⁰ Peterson m fl (1998a). Föräldrarna har också visat sig vara mer nöjda med skolor med checksystem i Milwaukee (Witte, 1999), Washington D.C. (Wolf m fl, 2000), Dayton (Howell och Peterson, 2000) och New York (Peterson m fl, 1998b).

³¹ Greene (2001).

³² Nechyba (1999, 2003).

³³ Ladd (2002).

³⁴ Levin (1998).

³⁵ Cullen m fl (2006).

lämna skolan utan fullständiga betyg.³⁶ Resultaten bekräftas till stor del av Åsa Ahlin i en liknande studie, även om vissa skillnader framträder.³⁷ Liknande resultat finns också rapporterade för USA: studieresultaten i offentliga skolor är bättre ju högre andel av eleverna som går i privata skolor.³⁸

Skolverket har i en rapport undersökt *likvärdigheten* i elevernas möjlighet att nå de nationellt uppsatta målen.³⁹ Med likvärdighet avses jämlikhet i viktiga utfallsdimensioner. Det handlar inte om jämlikhet i tilldelade resurser. I internationellt perspektiv är spridningen mellan svenska elever relativt liten. Internationella undersökningar ger heller inget stöd för att spridningen mellan svenska elever har förändrats sedan början av 1990-talet. Studerar man slutbetyg från grundskolan går det att upptäcka en ökad spridning i meritvärde mellan 1998 och 2001. Samtidigt som det genomsnittliga meritvärdet har ökat sedan 1998 försämrades meritvärdet för de lägst presterande tio procenten 1998–2000, varefter deras resultat har förbättrats något. Rapportförfattarna vill dock inte dra några starka slutsatser utifrån meritvärden eftersom det är oklart om den ökade spridningen i ett nytt betygssystem verkligen mäter en ökad kunskapsspridning. Ett alternativt mått till spridningen mellan elever är spridningen mellan skolor. Internationella studier visar att spridningen i svenska skolor har ökat något i matematik och naturvetenskap men inte har förändrats i läsförståelse. Spridningen i meritvärde mellan skolor har ökat 1998–2001, men en stor del av denna ökning består av ökad varians mellan kommunala skolor.

Skolverkets rapport visar också att socioekonomisk bakgrund och migrationsbakgrund kan påverka elevens resultat negativt, men att sådana nackdelar inte har blivit värre under den studerade tidsperioden. Skolsegregation har ökat om den mäts som andel högutbildade föräldrar men varit oförändrat mätt med andel utlandsfödda elever. På skolnivå visar det sig att elever som går på skolor med en högre andel högutbildade föräldrar presterar bättre även om de själva har lågutbildade föräldrar. På ett liknande sätt presterar elever som går på skolor med en hög andel svenskfödda elever bättre även om de själva är utlandsfödda. Dessa skolnivåeffekter har ökat under perioden 1998–2004. En studie av Björklund m fl visar dock att sambandet mellan familjebakgrund (bland annat föräldrarnas inkomster) och betyg inte förändrades under 1990-talet, vilket antyder att den svenska friskolereformen inte gjorde elevernas möjligheter (equality of opportunity) mer olika.⁴⁰

Sammantaget ger Skolverkets rapport en blandad bild. Jämför med andra länder framstår Sveriges problem inte som stora och endast ett fåtal spridningsmått visar på en stigande trend. Effekten av skolsegregation (som är svår att mäta) har dock ökat och tyder på att alla elever presterar bättre på skolor där en hög andel av föräldrarna är högutbildade och många elever svenskfödda. Detta kan bero på att studiemotiverade elever söker sig till samma skolor. Hur stor vikt det senare problemet ska tillmätas beror på vilken syn på likvärdighet som betraktaren utgår ifrån. Elevernas formella möjligheter att få tillträde till en viss utbildning har inte försämrats. Det torde betyda att skolsystemets processrättvisa inte heller har försämrats.

I det jämlikhetsperspektiv som Skolverket antar reduceras dessutom problemen med de ökade skillnaderna om de beror på att hög- och lågpresterande elever i mindre utsträckning går i samma skolor. Om däremot kontexteffekter är en viktig förklaring finns det större anledning

³⁶ Bergström och Sandström (2005).

³⁷ Ahlin (2003).

³⁸ Hoxby (1994) och Dee (1998).

³⁹ Skolverket (2006).

⁴⁰ Björklund m fl (2003).

att oroa sig över de minskande jämlikhetsmåten. Självklart kommer ett system som präglas av valfrihet och mångfald att ge upphov till skillnader, men som den tidigare angivna studien av Chicagos skolsystem påvisar behöver inte detta vara ett problem.

4.1.2. Skolkostnader

I Milwaukee har utbildningsplatser som betalats med skolcheckar endast kostat skattebetalarna hälften så mycket som platser i de offentliga skolorna.⁴¹ Caroline Hoxby vid Harvard University menar att utökad valfrihet inom offentliga skolor leder till en betydande besparing i kostnaden per student.⁴² De svenska skolutgifterna verkar inte heller ha ökat till följd av friskolereformen.⁴³ År 2000 var dock kostnaden per elev för första gången högre i fristående grundskola än i kommunal grundskola och år 2002 var skillnaden 200 kronor.⁴⁴

Det bör noteras att kundvalsmodellen kan innebära att kostnaderna kan minska även om kommunernas skolutgifter förblir konstanta. Med en förutbestämd ersättning per elev tillfaller kostnadsbesparingen friskolan istället för kommunen. Fördelningen av besparingsvinsten blir annorlunda än i entreprenadmodellen, men incitamenten för en friskola att genomföra besparingar kan vara väl så starka.

Sammanfattningsvis tyder de empiriska studierna på att konkurrens mellan skolor har positiva effekter på elevernas resultat utan att några större orättvisor går att påvisa. Dessa effekter är förstas viktiga att beakta, men samtidigt svåra att mäta i monetära termer. På kostnadssidan finns det tecken på att konkurrensen kan innebära lägre skolkostnader, men en sådan utveckling har inte gått att se i Sverige. I den här rapporten kommer jag därför inte att räkna med någon besparingspotential vid en fortsatt ökning av de svenska friskolornas elevantal. De förbättrade skolresultaten ska förstas inte glömmas bort, men kommer alltså mer att behandlas som en kvalitetshöjande konsekvens av konkurrensen.

Figur 1. Effekter av att konkurrensutsätta skolor

Konkurrens mellan skolor leder till bättre resultat bland eleverna. Men en fortsatt expansion av svenska friskolor kommer förmodligen inte att leda till några besparingar, speciellt inte för kommunerna.

4.2. Barnomsorg

I en studie som bygger på enkätundersökningar visar Konkurrensverket (1993) att kostnaden per barn och år var 3 000–4 000 kronor lägre i föräldrakooperativ och privata daghem jämfört med kommunala daghem även om hänsyn tas till föräldrarnas eget arbete i verksamheten. Både löne- och lokalkostnaderna var högre i kommunal regi. Samtidigt var bidragen till de kommunala daghemmen i genomsnitt 8 500 kronor högre än till de privata utan att föräldraavgifterna skiljde sig åt.⁴⁵ Om vi sätter Konkurrensverkets nedre estimat på 3 000

⁴¹ Greene, Peterson och Du (1997, s 13).

⁴² Hoxby (1998, 2000a).

⁴³ Bergström och Sandström (2005).

⁴⁴ Skolverket (2003a).

⁴⁵ Konkurrensverket (2003).

kronor i relation till kostnaden per barn i kommunal förskola år 2003 (och justerar för inflation) får vi en besparingspotential på cirka 3 procent.⁴⁶

Enligt några amerikanska studier verkar det dock inte finnas några kostnadsskillnader mellan den amerikanska militärens egna daghem och utomstående daghem med verksamhet på entreprenad. Däremot uppvisar barntillsyn i familjer klart lägre kostnader.⁴⁷

Figur 2. Effekter av att konkurrensutsätta barnomsorg

Kunskapsläget får ses som bristfälligt men i enlighet med en undersökning gjord av Konkurrensverket uppskattas konkurrensutsättningens effektiviseringspotential inom barnomsorgen till cirka tre procent.

4.3. Äldreomsorg

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport från 1996 att kommunerna på 1990-talet sänkte sina kostnader för äldreomsorg genom att använda entreprenader.⁴⁸ Detta utfall är förstås logiskt eftersom det typiska företaget endast kommer att tilldelas ett kontrakt om det lägger ett anbud med kostnader som klart understiger kommunens egna.

I en studie av kostnadseffekter av upphandlingar i Stockholms stad mellan 1993 och 1994 undersöks detaljuppgifter för samtliga upphandlingar. Enligt slutsatserna gav konkurrensutsättningen genom entreprenadupphandlingar upphov till en kostandsminskning på 11,8 procent i Stockholms äldreomsorg.⁴⁹

I en senare studie från Handelshögskolan finner Kenji Suzuki att svenska kommuner med stark borgerlig ideologi, brist på omvårdnadstjänster, många brukare av äldreomsorg och högre befolkningstäthet använder sig av privat driven äldreomsorg i större utsträckning än vad andra kommuner gör. Kostnaderna för äldreomsorg är lägre i kommuner med privata entreprenader. Kostnadsbesparingen beror både på att privata aktörer är skickliga på att sänka kostnader och på att kommunernas egen äldreomsorg blir billigare när den utsätts för konkurrens. Kostnadsskillnaden avtar dock med styrkan i kommunens borgerliga ideologi, vilket tolkas som att vissa borgerliga kommuner väljer privat drift av ideologiska istället för av ekonomiska skäl.⁵⁰ En annan studie visar att kombinationen av upphandling och kundval har bidragit till ett mer flexibelt system och i viss mån också till lägre kostnader i Sverige och Nederländerna.⁵¹

Socialstyrelsen har också studerat konkurrensutsättning inom den svenska äldreomsorgen. Jämförelserna mellan privat och offentlig äldreomsorg försvåras av att dokumentationen i många kommuner är bristfällig. Studien visar också att de kommuner som har lagt ut en väsentlig andel av sin äldreomsorg på privata entreprenörer har haft högre kostnader. Denna skillnad försvinner dock nästan helt om man tar hänsyn till strukturella förhållanden. En

⁴⁶ Kostnad per barn i förskola var 129 400 kr år 2003. Enligt KPI har prisnivån ökat med 14,5 procent mellan 1993 och 2003.

⁴⁷ Lundsgaard (2002).

⁴⁸ Socialstyrelsen (1996).

⁴⁹ Högberg (1996).

⁵⁰ Suzuki (2001).

⁵¹ Bengtsson och Rønnev (1996).

annan möjlig förklaring är att kvaliteten är högre inom privatdriven äldreomsorg. Studien pekar de facto på att konkurrensutsättningen kan ha lett till ett ökat kvalitetsmedvetande.⁵²

Eftersom det är svårt att mäta kvalitet inom äldreomsorgen finns en risk för att fokus för mycket hamnar på kostnaderna. Speciellt i äldreomsorgen är farhågorna för kvalitetsproblem höga, eftersom många av brukarna inte har kraft och resurser att klaga och kräva sin rätt. Samtidigt som det kan finnas problem med vinstintressen när kvalitetsmätning är svårt, innebär en ökad konkurrens förstås alltid en möjlighet att välja bort en tjänsteproducent som man inte är nöjd med. I praktiken kan konkurrensutsättningen dessutom ha bidragit till att kvalitetsmätningen underlättas. En kommun som inte möter någon konkurrens har inte speciellt starka drivkrafter att utarbeta system för kvalitetskontroll. För ett privat företag kan det istället vara en nödvändig del av dess överlevnadsstrategi. Elektronisk dokumentation av personalens kontakter med brukarna introducerades i privata företag (bland annat Attendo har varit drivande) och har sedan spritt sig till kommunalt driven verksamhet. Möjligheten att själv anställa en person som vårdgivare verkar också ge upphov till ökad tillfredsställelse och ökat inflytande över den egna tillvaron som brukare.⁵³

Sammantaget är det svårt att hitta något bästa estimat för en möjlig effektivisering i äldreomsorgen. Från 1990-talet har vi en siffra för Stockholm på 12 procent, som kan ses som sannolik också mot bakgrund av andra studier. Socialstyrelsens senare och mer omfattande undersökning tyder däremot på att det inte finns några märkbara konkurrenseffekter. Detta innebär en svår avvägning där jag subjektivt väljer att vikta ner nämnda effektiviseringspotential till fem procent.

Figur 3. Effekter av att konkurrensutsätta äldreomsorg

Kunskapsläget är ganska oklart kring konkurrensens effekter inom äldreomsorgen. Enligt en subjektiv viktning av några relevanta studier bedöms ändå konkurrensutsättningens besparingsspotential till fem procent.

4.4. Sjukvård

Svenska landstingen kan i stor utsträckning själva bestämma hur de skall organisera den sjukvård som de ansvarar för. Sedan 1990-talet har flera landsting gett ett ökat utrymme åt marknadsmekanismer genom att vissa verksamheter lagts ut på entreprenad. Längst har konkurrensutsättningen gått i Stockholms läns landsting.

I en rapport skriven för Konkurrensverket behandlar Mats Ekelund konkurrensfrågor på sjukvårdsmarknaden i både USA och Storbritannien men i synnerhet i Stockholms län. Sjukvårdsmarknaden i USA kännetecknas av stor konkurrens både mellan olika organisations- och finansieringsformer. Enligt studier av den amerikanska sjukvårdsmarknaden ledde ökad konkurrens till högre sjukvårdskostnader fram till mitten av 1980-talet. Många amerikaner hade så generösa sjukvårdsförsäkringar att försäkringsbolagen bara hade att betala när sjukhusen konkurrerade om patienterna genom att erbjuda allt dyrare och mer avancerade behandlingar.⁵⁴

⁵² Socialstyrelsen (2004a, b).

⁵³ Tilly m fl (2000).

⁵⁴ Ekelund (2004). Se också Robinsson och Luft (1985).

Den snabba kostnadsökningen i USA tvingade fram nya finansieringsformer. Health Maintenance Organizations (HMO) blev ett populärt alternativ. År 2002 erbjöd drygt 40 procent av de amerikanska företagen sina anställda försäkringsavtal med en HMO.⁵⁵ En HMO fattar i större utsträckning än ett traditionellt försäkringsbolag beslut om en patient ska få vård eller ej. Behandlingar som betraktas som onödiga stoppas. En HMO som företräder många människor åtnjuter dessutom stordriftsfördelar och uppnår hög förhandlingsstyrka gentemot läkare och sjukhus. Jämfört med en ren försäkringsmarknad har en HMO fördelen att kostnaderna hålls under kontroll. Nackdelen är att kostnadsjakten och den begränsade tillgången på vård har givit upphov till stort missnöje bland kunderna.

Med introduktionen av Health Savings Accounts (HSA) tog USA år 2004 ett stort steg mot ett individbaserat och konsumentstyrt försäkringssystem. HSA är öppna för alla som köper en sjukvårdsförsäkring med en tillräckligt hög självrisk (mellan 1 000 och 5 100 dollar per år). Sparandet i HSA är skattefritt (både insättningar och ränta) så länge uttagen görs för medicinska ändamål.⁵⁶ Syftet med HSA är att sänka de ”rutinmässiga” sjukvårdskostnaderna genom att motivera människor att välja prisvärda alternativ och undvika onödiga behandlingar, utan att vården behöver ransoneras. Dessa vårdkonton bygger på enkel ekonomisk logik, men det är sannolikt ännu för tidigt för att kunna säga något säkert om deras effekter.

När det gäller direkta konkurrens effekter refererar Ekelund till studier som visar att priserna ökar när amerikanska sjukhus slås samman, framför allt när ett sjukhus uppnår en dominerande marknadsställning. Sammanslagna sjukhus ökar sina intäkter medan kostnaderna verkar förbli ungefär desamma.⁵⁷

I Storbritannien genomfördes under 1990-talet en reform som ökade konkurrensen inom ramen för det statliga sjukvårdssystemet National Health Service, NHS. Denna reform påminner om de förändringar som ungefär samtidigt prövades i flera svenska landsting. Studier av denna reform visar att sambandet mellan konkurrens och priser i vissa fall är negativt. Något allmänt och robust samband är det dock inte fråga om. Inte heller sambandet mellan konkurrens och kostnader verkar vara helt stabilt. På lite längre sikt finns det dock tecken på tydliga konkurrens effekter. Den mest konkurrensutsatta fjärdedelen av de brittiska sjukhusen minskade sina kostnader med 14 procent under en treårsperiod. Samtidigt minskade den minst konkurrensutsatta fjärdedelen av sjukhusen sina kostnader med 4 procent.⁵⁸

Brittiska NHS och USA:s största HMO, Kaiser Permanente, jämförs i en uppmärksammas studie som syftar till att jämföra brittisk och amerikansk sjukvård. Slutsatsen blir att Kaiser Permanente uppvisar en betydligt högre effektivitet.⁵⁹

Det är ganska tunnsått med svenska studier som jämför privat- och offentligproducerad vård. En tidig SNS-studie visar att totalproduktiviteten är högre i privatproducerad vård.⁶⁰ Enligt Svenskt Kvalitetsindex är patienterna mer nöjda med den privata öppenvården än med den offentliga. Skillnaden är nio enheter på en hundra gradig skala. Denna skillnad har varit stabil

⁵⁵ National Association of Wholesaler-Distributors: <www.naw.org/news/health_insurance.pdf> (2006-04-21).

⁵⁶ HSA och vårdkonton i allmänhet beskrivs mer detaljerat i Jordahl (2005).

⁵⁷ Krishnan (2001, 2003).

⁵⁸ Csaba (1997) och Ekelund (2004).

⁵⁹ Feachem m fl (2002).

⁶⁰ Rehnberg och Garpenby (1995).

under flera års tid. Den högsta andelen klagomål riktas mot den offentligt drivna sjukvården.⁶¹ Studier av S:t Görans och Simrishamns sjukhus, som båda drivs av privata vinstsyftande företag, visar enligt Konkurrensverket på övervägande positiva effekter. Sjukhusen har bidragit till ökad effektivitet i hela sjukvårdssystemet utan att så kallade gräddfiler har förekommit. S:t Görans sjukhus har speciellt stimulerat utveckling av vårdavtalens utformning och ersättningssystemens tillämpning.⁶²

En studie gjord av Landstingsförbundet jämför drygt 40 privata med knappt 20 offentliga öppenvårdsmottagningar i Stockholms län. Jämförelsen faller utan tvekan ut till de privata mottagningarnas fördel. Kostnaden var klart högre vid de offentliga mottagningarna och detta tycks bero på skillnader i organisation och incitamentsstruktur och inte på skillnader i mottagningarnas belastning.⁶³ Införandet av incitamentsprogram främjas av en ökad konkurrensutsättning. Incitamentsprogram leder i sin tur till att mängden utförda prestationer ökar. Det blir mer lockande att sänka kostnaderna och mindre lockande att söka status genom forskning och annan formell meritering. Som ett exempel nämns vårdföretaget M&M som genom utökad mottagningstid lyckades sänka genomsnittskostnaden för undersökningar med magnetkameraröntgen som på grund av priset på sådana kameror har en mycket hög fast kostnad.⁶⁴ Utvärderingen av ett incitamentsprogram vid Huddinge universitetssjukhus visar att de team som omfattades av systemet lyckades höja produktiviteten med sju procent genom att bättre utnyttja operationssalar och arbetstid.⁶⁵

Annars är det i Stockholms län i allmänhet svårt att utvärdera genomförda upphandlingar av sjukvård. I många fall har upphandlingarna genomförts samtidigt med andra stora förändringar i kvalitetskrav eller i verksamhetens indelning. Den snabba medicinska utvecklingen försvårar också jämförelser eftersom behandlingarna ofta inte är desamma ens några få år efter en upphandling. Dessutom har antalet budgivare i många fall varit lågt. Vid flera upphandlingar har de flesta eller alla inlämnade anbud antagits. Kataraktoperationer kan dock lyftas fram som ett exempel på lyckade upphandlingar. Med sex aktörer, varav fem privata, på denna marknad i Stockholms län är den allmänna uppfattningen (bland intervjuade chefer i landsting och i privat och sektor) att priset fallit kraftigt över tid och nu i princip överensstämmer med marginalkostnaden.⁶⁶ Jämför man det privata S:t Görans sjukhus med Stockholms offentliga sjukhus visar det sig att S:t Görans kostnader är ungefär tio procent lägre.⁶⁷ Detta stämmer överens med observationen att sjukvårdskostnaderna minskade med 10–25 procent efter 1994 års entreprenadupphandlingar.⁶⁸

En viktig slutsats presenteras i en rapport som Lars Söderström och Mattias Lundbäck har skrivit för Svenskt Näringsliv. Efter en genomgång av den vetenskapliga litteraturen på området konstaterar de att driftsformen inte uppvisar något enkelt samband med effektivitet och kvalitet. Det viktiga är om sjukhusen är konkurrensutsatta eller inte. Men konkurrens leder bara till högre kvalitet och effektivitet om ersättningssystemen är väl utformade.⁶⁹

⁶¹ Svenskt Kvalitetsindex finns på <www.kvalitetsindex.se> (2006-04-09).

⁶² Konkurrensverket (2005).

⁶³ Jungner m fl (1997).

⁶⁴ Ekelund (2006).

⁶⁵ Arvidsson m fl (2004).

⁶⁶ Ekelund (2004).

⁶⁷ Svalander och Lindqvist (1998).

⁶⁸ Statens pris och konkurrensverk (1994).

⁶⁹ Söderström och Lundbäck (2001).

Det är förstås svårt att dra några säkra slutsatser från de studier som har presenterats, men det verkar i vart fall inte vara någon överskattning att anta att konkurrensutsättning av svensk sjukvård kan medföra en kostnadsminskning på 10 procent utan att kvaliteten blir lidande.

Figur 4. Effekter av att konkurrensutsätta sjukvård

Det finns inget allmängiltigt samband mellan konkurrens och kostnader i sjukvården. Konkurrensens gynnsamma effekter uppkommer när ersättningssystemen är välutformade. I dagens svenska system verkar det som om en ökad konkurrensutsättning genom entreprenadupphandlingar kan leda till åtminstone tioprocentiga besparingar.

4.5. Tandvård

Tandvård bedrivs ofta i privat regi; omkring fyra av tio tandläkare arbetar i privat praktik.⁷⁰ Tandvårdsmarknaden liberaliserades 1999 genom att prisregleringen och anslutningsbegränsningen till ersättningssystemet avskaffades. I Norge släpptes prissättningen fri redan 1995. De norska tandläkarna tycks dock inte ha utnyttjat sin (eventuella) marknadsmakt till att sätta priser enligt vad som kan förväntas på en monopolmarknad eller på en marknad med monopolistisk konkurrens.⁷¹

Konkurrensverket har beskrivit skillnader i konkurrenskraft mellan offentliga och privata tandläkare. Verkets rapport påvisar flera konkurrenshinder mellan offentliga och privata tandläkare. Folktandvården missgynnas av skyldigheten att erbjuda tandvård till alla människor i ett landsting och av osjälvtändighet i sin prissättning. Folktandvården gynnas däremot av att verksamheten kan subventioneras med skattemedel.⁷²

Jämförelser mellan offentlig och privat tandvård försvåras tyvärr av brister i Konkurrensverkets datamaterial. Även om privata tandläkare verkar hålla något högre genomsnittspriser är det svårt att dra några generella slutsatser om kostnader och effektivitet. I sin översiktsrapport påtalar Matilda Karlsson (2005) det anmärkningsvärda i att effektiviteten på ett område som kostade 14 miljarder kronor år 2002 inte har studerats särskilt ingående.⁷³ Behovet av framtida studier är stort. Eftersom tandvård uppvisar stora likheter med sjukvård bör dock konkurrensens effekter inte skilja sig alltför mycket från förhållandena inom sjukvården.

Med hjälp av kostnadsdata från Kommundatabasen går det att göra enkla beräkningar av kostnadsskillnader mellan offentlig och privat drift.⁷⁴ Av flera anledningar måste beräkningarna betraktas som ytterst preliminära. Ett första problem är att de bara innehåller köp av *specialiserad* privat tandvård från privata vårdgivare. Ett andra problem är att det är svårt att ta hänsyn till alla faktorer som påverkar tandvårdskostnaderna. Jag har endast inkluderat kontrollvariabler som mäter storleken på olika åldersgrupper. Det kan finnas svårobserverade skillnader mellan landstingen som är relaterade till den privata tandvårdens omfattning och kostnader. Ett tredje problem har att göra med selektion. Det kan finnas systematiska skillnader som förklarar landstingens köp av privat tandvård. Om så är fallet kan resultaten vara missvisande. Om landstingen bara köper privat tandvård när den är billigare än

⁷⁰ Jordahl (2002, s 72).

⁷¹ Grytten och Sørensen (2000).

⁷² Konkurrensverket (2004a).

⁷³ Karlsson (2005).

⁷⁴ Se <www.kommundatabas.se> (2006-04-06).

vård i egen regi kommer privat vård att framstå som billigare, men det är för den skull inte säkert att ytterligare inköp av privat vård skulle innebära en kostnadsbesparing. Dessutom är det bara möjligt att jämföra kostnader – databasen innehåller inga mått på output och kvalitet. Sådana problem till trots kan enkla kostnadsjämförelser ändå bidra med viss information givet dagens osäkra kunskapsläge.

Jämförelser på landstingsnivå för år 2002 och 2004 med hjälp Kommun databasen visar att tandvårdskostnaden är över fyra kronor lägre per invånare för varje procentenhet specialiserad tandvård som köps från privata vårdgivare. Denna siffra bygger på regressionsanalys som tar hänsyn till att tandvårdskostnaden är högre i landsting med en hög andel pensionärer. Skillnaden framträder både om man studerar förändringar mellan och förändringar inom landstingen.⁷⁵

Bristen på studier av tandvård innebär att det säkraste riktmärket för möjliga effektiviseringar finns att hämta från det snarlika sjukvårdsområdet. I avsnitt 4.4. uppskattades en effektiviseringspotential på 10 procent för sjukvården och mot bakgrund av vad som framkommit för tandvården verkar det inte orimligt att använda sig av den siffran där också.

Figur 5. Effekter av att konkurrensutsätta tandvård

Det råder brist på studier av effekterna av ökad konkurrens inom tandvården. Tandvårdskostnaderna är lägre och har ökat långsammare i de landsting som har gjort större inköp av privata vårdgivare. I brist på mer omfattande studier uppskattas effektiviseringspotentialen till densamma som i sjukvården: 10 procent.

4.6. Sophämtning

Sophämtning är inte en stor verksamhet jämfört med vården, skolan och omsorgen. Däremot är det en ganska välstuderad verksamhet. De flesta studierna kommer fram till att det går att spara in betydande resurser genom att handla upp sophantering jämfört med att en kommun sköter den själv. Att skriva kontrakt om sophantering torde inte vara behäftat med några större svårigheter.⁷⁶ Resultat från vetenskapliga artiklar sammanfattas i Tabell 2.

⁷⁵ Estimatet finns i Appendix.

⁷⁶ Sclar (2000) nämner, som tidigare påpekats, sophantering som ett av de områden där upphandlingar kan ge upphov till betydande besparingar.

Tabell 2. Besparingar vid upphandling av sophämtning

Studie	Land	Besparing
Kitchen (1976)	Kanada	\$2,23 per capita
Pommerehne och Frey (1977)	Schweiz	20%
Edwards och Stevens (1978)	USA	10–41%
Stevens (1978)	USA	7–30%
Domberger m fl. (1986), Szymanski och Wilkins (1993), Szymanski (1996)	Storbritannien	22%
Reeves och Barrow (2000)	Irland	45%
Dijkgraaf och Gradus (2003)	Nederländerna	15–20%
Ohlsson (2003)	Sverige	–6%

Vissa av studierna finner dock inte att privata företag är billigare än alla offentliga aktörer. Dijkgraaf och Gradus kommer fram till att privata företag är något billigare men att skillnaden jämfört med offentliga aktörer är liten. Besparingar är möjliga oavsett om upphandling sker av privata företag eller av andra offentliga aktörer (utanför den egna kommunen). Men de noterar samtidigt att upphandlingar av privata företag missgynnades av en skattemässig nackdel under den studerade tidsperioden. En studie av sophantering i Spanien visar att skillnaden mellan offentligt och privat inte är lika viktig som det sätt på vilket tjänsten tillhandhålls.⁷⁷

Uppsalaprofessorn Henry Ohlsson har kritiserat metoden i flera av de tidigare studierna och finner själv i en studie av sophämtning i 115 svenska kommuner att de privata företagens kostnader i genomsnitt översteg den offentliga sektorns med 6 procent. Problemen med många studier är att de antar en likadan produktionsteknologi för offentlig och privat drift, samt att valet av driftsform inte är slumpmässigt.⁷⁸

I både Finland och Norge verkar konkurrensutsättning av sophämtning ha ökat den ekonomiska effektiviteten. I Finland har avgifterna sänkts med 28 procent och i Norge har kommuner som upphandlat sophämtningen sänkt sina kostnader med tio procent.⁷⁹

En samlad bedömning är svår att göra. Å ena sidan finns en stor övervikt av studier som påvisar stora besparingar vid upphandlingar av sophämtning. Å andra sidan visar den enda svenska studien att offentlig sophämtning är något billigare än privat, och lyfter dessutom fram metodproblem hos de andra studierna. Mot bakgrund av dessa motstridiga resultat väljer jag försiktigt att inte göra någon uppskattning av effektiviseringspotentialen på detta område. Självklart är dock att det borde finnas kommuner där upphandling av sophämtning skulle medföra sänkta kostnader.

⁷⁷ Bosh m fl (2000).

⁷⁸ Ohlsson (2003).

⁷⁹ De nordiske konkurrensemyndigheter (1998).

4.7. Arbetstillfredsställelse

På området arbetstillfredsställelse råder brist på vetenskapliga artiklar som direkt försöker mäta personalens tillfredsställelse med sitt arbete i privat eller offentlig tjänst. I dagspressen finns dock en del tecken på att de anställda i privat driven verksamhet är mer nöjda med sina arbeten. Fördelar som brukar lyftas fram är närheten till cheferna och ökad chans till uppmuntran och belöning efter en god prestation.⁸⁰ Vissa vetenskapliga artiklar berör dock faktorer som kan tänkas påverka arbetstillfredsställelsen. Amerikanska studier visar att offentliga skolor betalar högre lärarlöner när de utsätts för konkurrens från privata skolor.⁸¹ Men lärarna får också arbeta hårdare när konkurrensen intensifieras.⁸²

I en uppmärksammas undersökning lät Svenska Kommunalarbetsförbundet genomföra en attitydundersökning bland undersköterskor och vårdbiträden i kommunalt och privat driven äldreomsorg. Svaren, graderade från 1 (lägst) till 7 (högst) rapporteras i Tabell 3.

Tabell 3. Vårdpersonalens syn på anställningsförhållanden och arbetssituation i kommunal och privat äldreomsorg

	Kommunal drift	Privat drift
Egen lön	2,4	3,4
Möjligheter att hinna med arbetsuppgifterna på ett tillfredsställande sätt	4,1	4,5
Möjligheter att ägna tillräcklig tid åt patienterna/de boende	3,7	4,2
Möjligheter att ta egna initiativ i arbetet	5,7	6,0
Möjligheter att påverka den egna arbetssituationen	4,5	5,1
Möjligheter till ständigt kompetensutveckling	3,8	4,1
Trivseln totalt sett bland vårdpersonalen	5,3	5,6

Not: Medelvärden på en sjugradig skala

Källa: Svenska kommunalarbetsförbundet (2002, s 63). Undersökningen genomfördes av Gfk Sverige AB.

Som framgår av Tabell 3 var de anställda i privat drivna enheter på samtliga områden mer nöjda än sina offentligt anställda kollegor. Sådan information är intressant men kan förstås inte anses belägga någon kausal effekt av privat drift. Kommunals rapport innehåller också lönedata från SCB som visar att barnskötare, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, personliga assistenter, vårdbiträden, skötare och vårdare tjänar något mer om de är privatanställda än om de är offentligt anställda. Tolkningen av skillnaden är dock osäker eftersom inga försök görs för att kontrollera för åldersskillnader eller regionala löneskillnader etc.

I en studie från Svenskt Näringsliv uppger sjuksköterskor som är anställda i privata vårdföretag en mer positiv inställning till arbete och arbetsgivare än de som är anställda av det

⁸⁰ Se till exempel VLT:s artiklar om personalen på Hammarby servicehus, som drivs av Attendo Care (2003-01-07 och 2004-01-03).

⁸¹ Hoxby (1994) och Vedder och Hall (2000).

⁸² Rapp (2000).

offentliga. De privatanställda var också något mindre missnöjda med sin lön.⁸³ Men inte heller den här studien undersöker egentligen effekter av konkurrensutsättning utan jämför befintliga privata arbetsgivare med offentliga.

Personalens inställning till konkurrensutsättning är inte densamma i alla branscher. Personal och fackliga företrädare inom skolområdet har rapporterats vara mer negativa till konkurrensutsättning än personal och fack inom äldreomsorgen. Negativa attityder hör ofta samman med verksamhetsförändringar som känns hotfulla – speciellt om informationen samtidigt upplevs som otillräcklig.⁸⁴ Dock uppgav 75 procent av de lärare som tidigare arbetat på kommunala skolor och som nu arbetar på friskolor att de var mer nöjda med sin nya arbetsgivare. Dessa lärares arbetssätt och arbetsmiljö förbättrades, de upplevde ökat inflytande och större utrymme för egna initiativ, samt bättre kontakter med föräldrar och skolläring.⁸⁵

Sjukskrivningar kan vara relaterade till arbetstillfredsställelse. I en rapport från SCB framgår att den offentliga sektorn har högre sjukfrånvaro än den privata. Sjukfrånvaron i kommuner och landsting var mycket högre än i statlig verksamhet. Sjukfrånvaron i statlig sektor är lägre än i privat sektor. Det finns också betydande skillnader som varierar med ålder, kön, storlek på företag, bransch och geografi. Med tanke på de stora skillnaderna mellan sektorerna kan siffrorna inte ses som mer än en översiktsbild. Eftersom det inte går att skilja ut jämförbara verksamheter i privat och offentlig drift görs bedömningen att det behövs nya data och studier för att besvara frågan om en övergång till privat drift kan tänkas påverka sjukfrånvaron.⁸⁶ Frågan är intressant eftersom sjukfrånvaron är mycket hög i vård- och omsorgssektorn.

5. Utrymmet för konkurrensutsättning

Det är svårt att mäta *möjligheten* att bedriva verksamhet. Om en offentlig enhet har vunnit en upphandling i konkurrens med privata aktörer är enheten konkurrensutsatt. Hot om upphandling kan också i viss mån verka disciplinerande på ineffektiva offentliga enheter. Att sätta likhetstecken mellan privat driven och konkurrensutsatt kan därför leda fel. Fredrik Bergströms och Mikael Sandströms forskning visar som tidigare nämnts att sådan konkurrens från friskolor har positiva effekter på de kommunala skolorna. Samtidigt råder det inte någon tvekan om att det finns ett stort utrymme för konkurrensutsättning i de många svenska kommuner som bedriver vissa verksamheter helt eller nästan helt i egen regi.

Den privata sektorns andel av ekonomin (mätt på basis av antal anställda eller totalt värdeskapande) kan ändå tjäna som ett grovt mått på storleken av ekonomins konkurrensutsatta del som bland annat är gångbart vid jämförelser av olika länder. Att möjligheterna för att öka konkurrensen i den svenska ekonomin är goda indikeras om inte annat av att den offentliga konsumtionens andel av BNP inte var högre i något annat OECD-land år 2004.⁸⁷ Även när det gäller andelen anställda i offentlig sektor återfanns Sverige i OECD-toppen år 2004, strax efter Norge.⁸⁸

⁸³ Svenskt Näringsliv (2002).

⁸⁴ Svenska kommunförbundet (1999).

⁸⁵ Demoskopundersökning på uppdrag av Svenskt Näringsliv rapporterad av Friskolornas Riksförbund, <www.friskola.se/filer/Faktabok.pdf> (2006-04-27).

⁸⁶ SCB (2004).

⁸⁷ OECD (2005).

⁸⁸ "Government employment as a percentage of total dependent employment" från CESifo:s databas DICE, <www.cesifo-group.de> (2006-04-10).

Jag kommer i den här rapporten att räkna verksamheter som till minst två tredjedelar drivs i privat regi som helt konkurrensutsatta. Denna definition är förstås godtycklig men ger förmodligen intuitiva resultat när den totala effektiviseringspotentialen ska beräknas. Förutsägelsen blir att effektiviteten ökar allt eftersom en större del av verksamheten drivs i privat regi, men att effekten upphör vid två tredjedelar eftersom den resterande offentligt drivna verksamheten då kan betraktas som konkurrensutsatt. Förfarandet ignorerar det faktum att effektiviseringspotentialen kan vara störst vid noll procents privat verksamhet om man väljer att konkurrensutsätta de minst effektiva verksamheterna först. Å andra sidan upplever nog inte stora delar av resterande offentligt driven verksamhet ett så stort konkurrenstryck vid små grader av konkurrensutsättning, så nettoeffekten är inte uppenbar. Att det finns en punkt vid vilken ytterligare expansion av privat drift ger mer marginella effekter borde dock vara klart.

Att sätta två tredjedelar av de offentliga verksamheterna som tak för konkurrensutsättningspotentialen innebär en något försiktigare bedömning än vad Svenska kommunförbundet gjorde i en rapport från 1999, där det uppskattas att 75 procent av kommunernas kostnader för vård, skola och omsorg i princip kan läggas ut på entreprenad.⁸⁹ Jag tvivlar inte på att detta vore möjligt, men nackdelen med en större uppskattning är svårigheten att bedöma vilken effektiviseringspotential stora förändringar har på marginalen.

I rapporten kommer jag att förutom tvåtredjedelsscenario även presentera ett försiktigare scenario där potentialen för konkurrensutsättningen endast beräknas som den andel privat drift som varje kommun (eller landsting) skulle kunna ”hämta in” genom att kopiera verksamheten i den kommun (eller det landsting) som har lagt ut störst andel av denna verksamhet på privat drift (upp till två tredjedelar). Det försiktiga scenariot kräver därmed inga drastiska verksamhetsomläggningar eller ”systemskiften” utan bygger helt enkelt på en systematiskt utökad konkurrensutsättning till nivåer som bevisligen går att uppnå. Per definition medräknas i detta scenario alltså inte någon ytterligare konkurrensutsättning i den kommun eller det landsting som har drivit utvecklingen längst. Som ett mellanscenario presenteras i avsnitt 6 även ett genomsnitt mellan det vågade och det försiktiga scenariot.

Den här rapporten ifrågasätter inte vilka ansvarsområden som bör ligga hos den offentliga sektorn, utan undersöker endast vilka befintliga ansvarsområden som kan effektiviseras och hur stor effekten av detta kan tänkas bli. Det står klart att all offentlig verksamhet inte kan eller bör utsättas för konkurrens. En naturlig utgångspunkt är att myndighetsutövning inte bör konkurrensutsättas.⁹⁰ Vidare är beställarfunktionen i de flesta fall svår eller icke önskvärd att konkurrensutsätta. Det kan också finnas skäl att driva viss verksamhet i egen regi för att upprätthålla beställarkompetens. Offentligt ägda bolag kommer inte att inräknas i offentlig verksamhet som kan konkurrensutsättas. Dessa bolag är, med några få undantag, utsatta för konkurrens från privata aktörer.⁹¹ Att många av dessa företag ändå snedvrider konkurrensen är förvisso ett stort effektivitetsproblem, men inte av första ordningens intresse i den här

⁸⁹ Svenska kommunförbundet (1999).

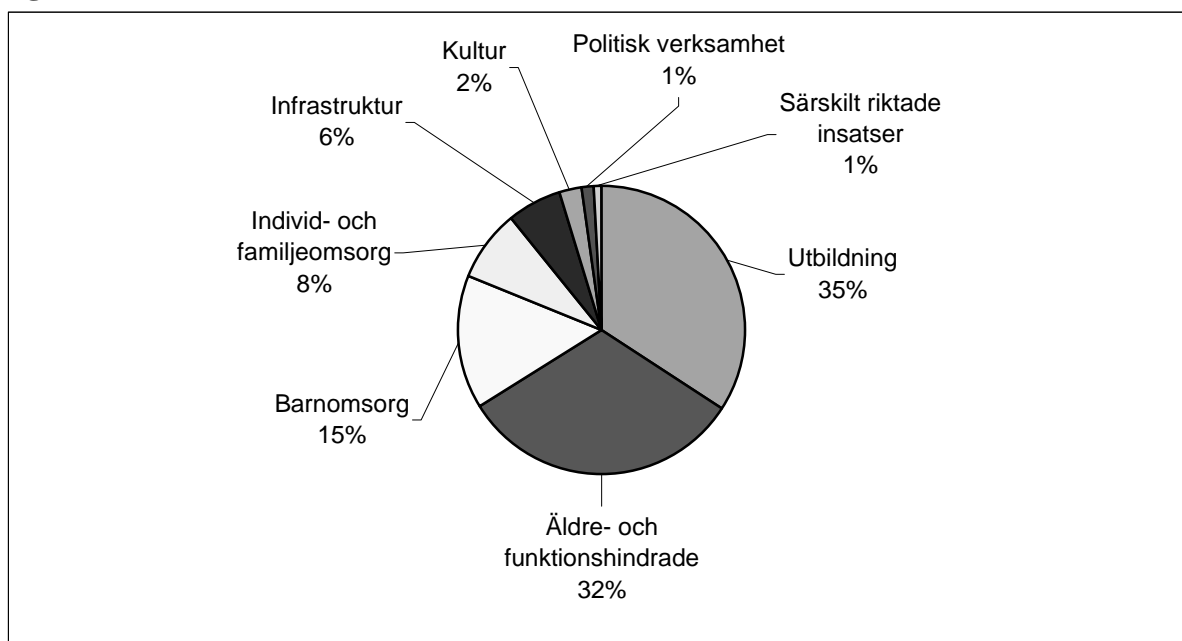
⁹⁰ Konkurrensverket (2002, s 25) definierar myndighetsutövning som ”att med stöd av lag eller författning utöva befogenhet att för enskild bestämma eller besluta om förmån, rättighet eller skyldighet, disciplinpåföljd och annat därmed jämförligt förhållande.”

⁹¹ Kommunal- eller landstingsägda bolag har ofta den egna kommunen eller det egna landstinget som största kund. Enligt LOU ska köp från egna bolag normalt föregås av ett upphandlingsförfarande. I realiteten uppföljs inte alltid denna lag. (Konkurrensverket, 2002, s 69).

rapporten.⁹² Samma förhållande beskriver delvis statens affärsdrivande verk som inte heller räknas med i potentialen för konkurrensutsättning.⁹³

Rapporten begränsar sig till att uppskatta potentialen för konkurrensutsättning i den offentliga sektorns största verksamhetsområden: skola, barnomsorg, äldreomsorg, sjukvård och tandvård, samt statskontorets verksamhet. Inom dessa områden kommer dock väldigt specialiserad verksamhet som riktar sig till små eller utsatta grupper inte att räknas med. Figur 6 visar att begränsningen till vård, skola och omsorg täcker in hela 83 procent av kommunernas verksamhet. Individ- och familjeomsorg räknas inte med eftersom de största utgifterna består av utbetalningar av socialbidrag och eftersom de övriga kostnaderna till relativt stor del redan avser verksamhet i alternativa driftsformer. Sophämtning tas inte heller med eftersom svenska och utländska studier av effektiviseringspotentialen ger motstridiga resultat. För landstingen inkluderas endast sjukvården, men den står i och för sig för 92 procent av kostnaderna.⁹⁴ Regional utveckling, landstingens andra verksamhetsområde, utelämnas.

Figur 6. Kommunernas kostnadsandelar (netto) för olika verksamheter 2004



Källa: SCB, Statistikdatabasen, <www.scb.se> (2006-04-27).

Det finns ett antal tidigare uppskattningar av hur stor del av verksamheten i offentlig sektor som skulle kunna konkurrensutsättas. Dessa presenteras nedan i kronologisk ordning följt av en egen sammanvägd och uppdaterad bedömning av potentialen för konkurrensutsättning i stora delar av den offentliga sektorn. Alla uppskattningar handlar om konkurrensutsättning utöver vad som redan skett.

I rapporten *Konkurrens för fortsatt välfärd* från 1999 gör Svenska kommunförbundet bedömningen att 10–15 procent av kommunernas kostnader inom de ”mjuka” sektorerna

⁹² Se till exempel Konkurrensverket (2004b).

⁹³ Det finns utan tvekan utrymme för konkurrensutsättning inom Luftfartsverket, Sjöfartsverket, SJ och Svenska Kraftnät. Till exempel har Luftfartsverket (2006) utrett möjligheten att avskaffa sitt monopol på flygtrafiktjänster vid icke-statliga flygplatser. Storleken på denna marknad är dock bara 50–60 miljoner kronor.

⁹⁴ Sveriges Kommuner och Landsting (2005a, s 11).

(vård, skola, omsorg) är mycket svåra eller inte alls möjliga att konkurrensutsätta. Det rör sig om kostnader för politisk organisation, myndighetsutövning och beställarfunktionen. Av strategiska skäl eller av avsaknad alternativa utförare bedöms dessutom att ytterligare 10–15 procent av kommunens verksamhet inte heller bör konkurrensutsättas.⁹⁵ Sammantaget innebär detta att omkring 75 procent av kommunernas verksamheter skulle kunna konkurrensutsättas.

Mattias Lundbäck gjorde i en Timbroskrift från år 2001 bedömningen att det går att konkurrensutsätta ytterligare 17,6 procent av Sveriges BNP. Han sammanfattar sina bedömningar i Tabell 4.

Den sammanlagda konkurrensutsättningspotentialen på 17,6 procent av BNP motsvarar 470 miljarder kronor (2005 års BNP). Om Lundbäck's uppskattningar i Tabell 4 kan först och främst sägas att de tänkbara reformerna förstås kan diskuteras. Privatiseringen av Apoteket kommer inte att räknas med i den här rapporten enligt kriterierna som angivits ovan, även om det principiellt sett inte kan råda någon tvekan om att detta skulle öka konkurrensen på marknaden för läkemedelsdistribution. Störst osäkerhet finns kanske på den kommunala nivån där Lundbäck's uppskattningar kan behöva preciseras. Det är till exempel ofta vanskligt att avgöra om en viss skola är konkurrensutsatt eller ej.

Konkurrensverket gör i en rapport från år 2002 uppskattningen att det är möjligt att konkurrensutsätta offentlig verksamhet för 235–260 miljarder kronor. Uppskattningarna sammanfattas i Tabell 5.

Konkurrensverkets uppskattning är betydligt lägre än Lundbäck's, men visar ändå på en betydande potential för konkurrensutsättning. Uppskattningarna vilar förstås till viss del på kvalificerade bedömningar; det framgår inte in i minsta detalj hur de har räknats ut.

I en färsk årsrapport från Svensk Näringsliv stödjer sig Olof Erixon delvis på Konkurrensverkets bedömningar och uppskattar potentialen för privat näringsverksamhet inom den egentliga offentliga sektorn (myndigheterna) till 250–300 miljarder kronor. Dessutom uppskattas en potential för privat affärsverksamhet på minst 300 miljarder kronor på de offentligt ägda företagens och affärsdrivande verkens område.⁹⁶

⁹⁵ Svenska kommunförbundet (1999).

⁹⁶ Erixon (2006).

Tabell 4. Potential för konkurrensutsättning enligt Mattias Lundbäck

Dagens huvudman	Tänkbara reformer	Andel av BNP som verksamheten utgör (procent)	Potentiell ökning av andel av ekonomin som konkurrensutsätts (procent av BNP)
Stat			
Apotek	Privatisering av Apoteket och ett nationellt franchisesystem för apotek	1	1
Övrig statlig verksamhet	Begränsning av konkurrens från statens verk och myndigheter. Ökat förlitande på entreprenader	4	2
Landstingen			
Öppenvård	Införande av capitation och utveckling av prestationsersättningssystem. Fri etablering för privata läkare.	1,5	1
Slutenvård	Enhetliga DRG-priser, med regionala korrigeringsfaktorer. Fri etablering för privata vinstdrivande sjukhus.	4	3,5
Tandvård	Avskaffande av korssubsidier till Folktandvården så att privattandläkare kan konkurrera på lika villkor. Upphävande av monopol inom barn- och ungdomstandvård.	0,5	0,1
Kommunerna			
Äldreomsorg	Nationell äldreomsorgsförsäkring kombinerad med vårdtyngdsmätning.	4,3	4
Grund- och gymnasieskola	Dagens skolchecksystem, men med generösare regler för friskolor	4,5	3
Övrig kommunal verksamhet	Upphandling samt checksystem inom förskoleverksamheten	4	3
Summa		23,8	17,6

Källa: Lundbäck (2001, s 169).

Tabell 5. Potential för konkurrensutsättning enligt Konkurrensverket

Dagens huvudman	Tänkbara åtgärder	Produktionsvärde, miljarder kr och procent av BNP	Potential för ytterligare konkurrensutsättning, miljarder kr och procent av BNP
Statsförvaltningen			
Myndigheters uppdragsverksamhet inköp av varor och tjänster, stödfunktioner	Upphandling med anbudstävlan, avskiljande från myndigheter	135 6%	40–45 1,8–2%
Landstingen			
Totalt produktionsvärde	Upphandling med anbudstävlan, konkurrenslösningar	122 5,5%	45 2%
Kommunerna			
Vård, skola, omsorg	Konkurrenslösningar, upphandling med anbudstävlan	246 11,1%	120–140 5,4–6,3%
- varav politisk organisation och beställarfunktion		31 1,4%	0 0%
”Hårda” verksamheter, t ex lokalvård, fastighetservice, transporter	Upphandling med anbudstävlan	63 2,8%	30 1,4%
Summa		566 25,5%	235–260 10,6–11,7%

Not: Siffrorna avser år 2000.

Källa: Konkurrensverket (2002).

Jämfört med de hittills nämnda siffrorna är min egen uppskattning av potentialen för konkurrensutsättning tämligen försiktig. När jag har behövt göra antaganden, till exempel på grund av informationsbrist, har jag genomgående hållit mig till antaganden som tenderar att underskatta potentialen för konkurrensutsättning. De följande beräkningarna baseras på nettokostnader (den kostnad som landstingen ska finansiera med skatter, generella statsbidrag och finansnetto), vilket har en dämpande effekt på konkurrensutsättningspotentialen eftersom intäkterna för viss verksamhet har dragits bort. Skälet till att arbeta med nettokostnader är att bruttokostnader innehåller dubbelräkning av bland annat kostnader för tjänster mellan olika verksamhetsområden i en kommun eller ett landsting. Problemet är inte alltför allvarligt eftersom de offentliga verksamheter som rapporten behandlar till övervägande del finansieras med skattemedel. Ett annat problem som leder till underskattningar är att vissa uppgifter för Gotland och några andra kommuner saknas i det datamaterial som jag använder.

5.1. Skola

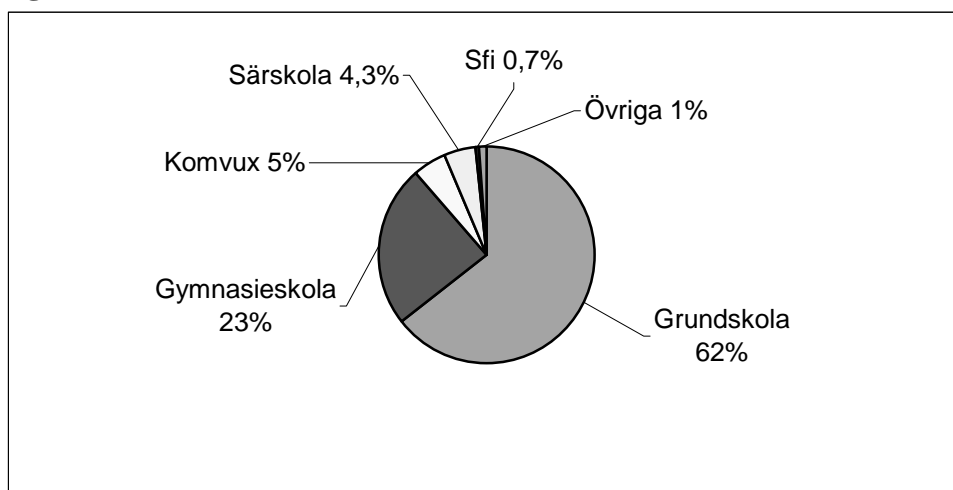
Trots den snabba expansionen av antalet friskolor går fortfarande en överväldigande majoritet av eleverna i kommunala skolor. Sedan 1991 har kommunerna ansvaret för landets skolor och enligt friskolereformen ska de fördela sina resurser så att elevernas och föräldrarnas valfrihet maximeras. En friskola som har godkänts av Skolverket ska tilldelas ungefär lika stor

ersättning som en jämförbar kommunal skola. Kommunernas begränsade beslutanderätt över finansieringen innebär att konkurrensen om elever sker enligt en renodlad kundvalsmodell. Läsåret 2004–2005 gick 70 000 elever (7 procent) i 565 fristående grundskolor och 40 000 elever (10 procent) gick i 241 fristående gymnasieskolor.⁹⁷

Ungefär hälften av alla friskolor drivs som aktiebolag. Några företagsgrupper driver ett stort antal friskolor över hela landet. Läsåret 2004–2005 gick 20 procent av friskoleeleverna i skolor drivna av sådana företag.⁹⁸

Kommunernas kostnader för skolväsendet uppgick till 110 miljarder kronor år 2003. Grundskolan är den största och gymnasieskolan den näst största skolformen. De elva olika skolformernas kostnadsandelar framgår av Figur 7. Bland övriga skolformer ingår särsvux, Nationellt Centrum för flexibelt lärande, specialskolan, sameskolan samt kompletterande utbildningar.

Figur 7. Kommunernas kostnadsandelar (netto) för olika skolformer 2003



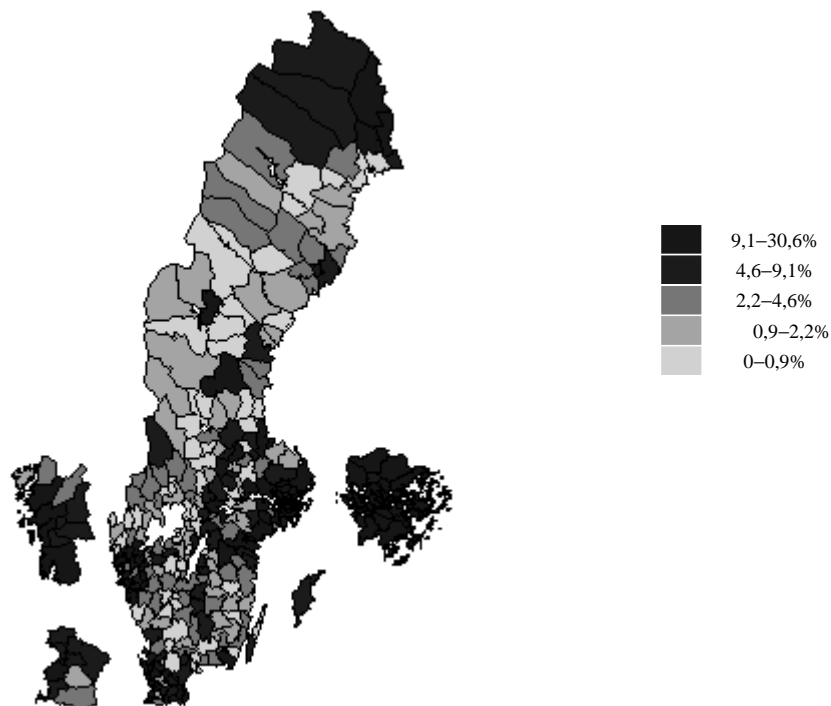
Källa: Skolverket (2003b, s 119).

De följande uppskattningarna av konkurrensutsättningspotentialen inom skolväsendet inkluderar bara grundskolan, gymnasieskolan och komvux. Den geografiska variationen är betydande, vilket för grundskolan framgår i Figur 8. I 50 kommuner går alla grundskoleelever i kommunens egna skolor. Tabell 6 visar, för grundskolan, gymnasieskolan och komvux, de tio kommuner som har en störst andel av sina elever i andra skolor än de egna. Det framgår att många kommuner i stockholmsområdet har nått längst i konkurrensutsättningen av den kommunala skolan. För Komvux är de tio högst placerade kommunerna mer jämnt spridda över landet.

⁹⁷ Friskolornas riksförbund, <www.friskola.se> (2006-04-27).

⁹⁸ Friskolornas Riksförbund, <www.friskola.se/filer/Faktabok.pdf> (2006-04-27). Bland de stora företagsgrupperna finns Infokomp, Didaktus, Vittra, Kunskapsskolan, Pysslingen, Ultra Education, Baggium och NTI-skolan.

Figur 8. Andel grundskoleelever i skolor i enskild regi år 2005



Källa: Kommundatabasen, <www.kommundatabas.se> (2006-04-25).

Tabell 6. Kommuner med högst andel elever i friskolor eller i kurser med annan anordnare

Grundskola		Gymnasieskola		Komvux	
Täby	27,1	Solna	37,3	Nacka	97,4
Solna	19,0	Vaxholm	35,8	Lomma	93,1
Älvkarleby	17,9	Värmdö	34,8	Arvika	88,0
Sollentuna	17,7	Danderyd	34,6	Göteborg	76,5
Sundbyberg	17,6	Haninge	32,6	Danderyd	74,9
Danderyd	17,3	Nacka	31,6	Falun	71,6
Ekerö	17,0	Nykvarn	29,1	Östersund	70,1
Stockholm	17,0	Sundbyberg	29,0	Flen	64,9
Lidingö	16,4	Stockholm	27,6	Helsingborg	64,8
Göteborg, Salem, Värmdö	16,1	Ekerö	27,6	Avesta	63,5

Not: Procent.

Källa: Skolverkets jämförelsetal, <www.skolverket.se/sb/d/1234/a/5249> (2006-04-26).

Beräkningar av konkurrensutsättningspotentialen i skolväsendet presenteras som ett försiktigt och som ett vågat scenario. Det försiktiga scenariot utgår från att det i varje kommun finns en potential att konkurrensutsätta verksamhet upp till den nivå som råder i den mest konkurrensutsatta kommunen (för grundskolan 27,1 procent i Täby). Det vågade scenariot utgår från att det i alla kommuner finns en potential upp till två tredjedelar av verksamheten. För komvux sammanfaller de båda scenarierna och beräknas upp till två tredjedelar av verksamheten. Sammanlagt uppskattar dessa beräkningar skolområdets konkurrensutsättningspotential till 21 miljarder kronor i det försiktiga och till 56 miljarder kronor i det vågade scenariot. Detta framgår av Tabell 7.

Tabell 7. Potential för konkurrensutsättning inom skolområdet

Delområde	Verksamhetens omfattning, miljarder kronor	Försiktig konkurrensutsättningspotential, miljarder kr	Vågad konkurrensutsättningspotential, miljarder kr
Grundskola	71,5	13,9	42,2
Gymnasieskola	22,3	5,5	12,1
Komvux	3,5	1,6	1,6
Summa skolväsende	97,3	21,0	55,9

Not: Elevandelar från 2005 och kostnader från 2004. Ingen potential räknas med för kommuner där data saknas.

5.2. Barnomsorg

Kommunerna är enligt skollagen skyldiga att tillhandahålla barnomsorg (förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg) för barn från ett till tolv års ålder. Barnomsorgen ska antingen tillhandahållas i sådan omfattning att föräldrarna kan arbeta och studera, eller efter barnets eget behov av verksamheten. Skyldigheten att tillhandahålla förskoleverksamhet omfattar numera även barn till arbetslösa eller föräldralediga föräldrar. Kommuner kan besluta att ge bidrag till förskolor som uppfyller de kvalitetskrav som ställs på kommunens egen verksamhet och som inte tar ut oskäliga avgifter. Till skillnad från i skolväsendet är kommunen inte skyldig att ge bidrag till enskilda förskolor. Det innebär att även om barnomsorgen delvis fungerar enligt en kundvalsmodell är modellen inte lika renodlad som på skolområdet där ett tillstånd från nationell nivå innebär en skyldighet för kommunen att ge bidrag till verksamheten.

Kommunernas kostnader för barnomsorg uppgick till 46,5 miljarder kronor, vilket var 13 procent av den kommunala sektorns totala kostnader. Barnomsorgens två stora verksamhetsområden är förskola som svarar för 70 procent och fritidshem som svarar för 22 procent av kostnaderna.⁹⁹ Uppskattningarna av barnomsorgens konkurrensutsättningspotential kommer att göras utifrån dessa två dominerande verksamheter. Familjedaghem, öppen förskola och öppen fritidsverksamhet räknas med andra ord inte med.¹⁰⁰ Graden av avgiftsfinansiering är låg i alla verksamheter. Föräldraavgifterna täcker 15 procent av kostnaderna för fritidshemmen och 9 procent av kostnaderna för förskolorna.¹⁰¹ De flesta enskilda förskolor drivs som föräldrakooperativ.

Den geografiska spridningen av enskilt drivna förskolor är betydande och visas i Figur 9. I 59 kommuner saknas enskilda alternativ helt och hållet. Täby utgör en extrem kommun åt andra hållet: 99 procent av de barn som går i förskola gör det i en förskola som drivs i enskild regi. Andra kommuner med ett stort inslag av barn i enskilt drivna förskolor är Vallentuna (69 procent) och Sollentuna (66 procent). Till följd av dessa höga siffror sammanfaller det försiktiga och det vågade scenariot för barnomsorgen: båda beräknas upp till en konkurrensutsättning av två tredjedelar av verksamheten. Den högsta andelen barn i fritidshem som bedrivs i enskild regi finns i Tomelilla (32 procent), Vadstena (31 procent) och Bollebygd (27 procent).¹⁰²

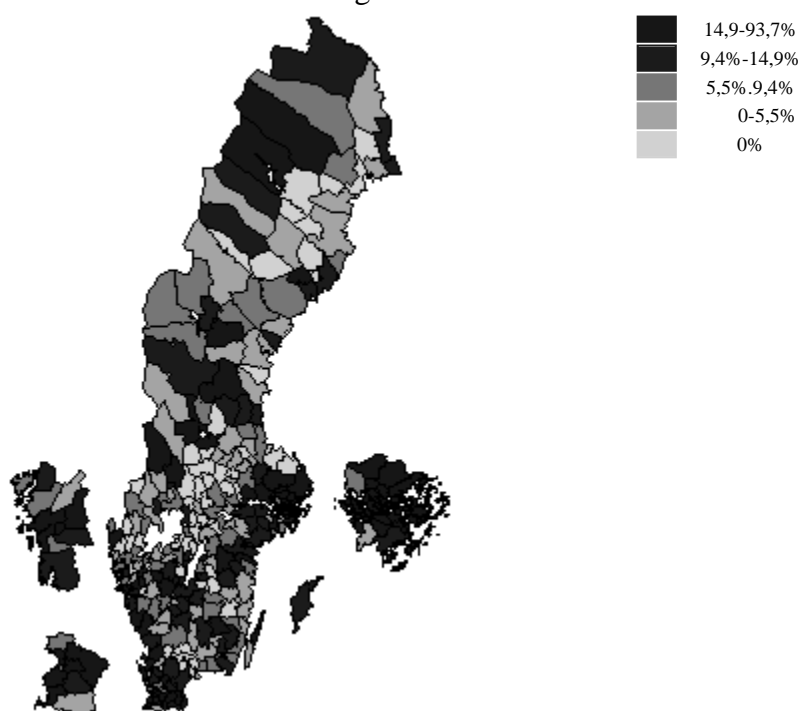
⁹⁹ Skolverket (2004). Siffrorna avser år 2003.

¹⁰⁰ År 2004 var 36 000 barn inskrivna i familjedaghem, att jämföra med 326 000 i fritidshem och 364 000 i förskola (Sveriges Kommuner och Landsting, 2005c, s 13).

¹⁰¹ Skolverket (2003a).

¹⁰² Kommundatabasen, <www.kommundatabas.se> (2006-04-26).

Figur 9. Andel förskolebarn i enskild regi år 2005



Källa: Kommundatabasen, <www.kommundatabas.se> (2006-04-25).

Beräkningarna på kommunnivå utgår i det vågade scenariot från att det finns en konkurrensutsättningspotential upp till två tredjedelar av verksamheten i varje kommun. En sådan grovt uppskattad konkurrensutsättningspotential hamnar på 24 miljarder kronor för förskolan och på 6 miljarder kronor för skolbarnomsorgen; sammanlagt 30 miljarder kronor.¹⁰³

I det försiktiga scenariot beräknas en utökad konkurrensutsättning upp till Tomelillas nivå med 32 procent av fritidsbarnen på fritidshem som drivs i enskild regi. Denna uppskattning hamnar på 3,4 miljarder kronor. I förskolan sammanfaller det försiktiga scenariot med det vågade. Totalt landar det försiktiga scenariot i en konkurrensutsättningspotential på 27,4 miljarder kronor. Att skillnaden mellan det försiktiga och det vågade scenariot är så liten beror på att förskolorna i Täby och även i Vallentuna har mycket stora andelar (över två tredjedelar) enskild drift samtidigt som förskola är det klart största området i barnomsorgen.

5.3. Äldreomsorg

Ansvaret för vård och omsorg om äldre människor ligger på kommunerna. Äldre människor ska så långt det går ges möjlighet att bo kvar i det egna hemmet. Av samtliga äldre som var beviljade hemtjänst år 2005 fick 10 procent hemtjänst som i huvudsak utfördes i enskild regi.¹⁰⁴ År 2000 var motsvarande andel 7 procent. De som inte kan ges tillräcklig vård och omsorg i det egna hemmet ska erbjudas ett boende där mer omfattande behov kan tillgodoses.

¹⁰³ De data som används i beräkningarna i det här avsnittet är hämtade från Kommundatabasen, <www.kommundatabas.se> (2006-04-26). Data för kostnaden per barn är från 2004, medan data för antal barn och andel barn i verksamheter i enskild regi är från 2005.

¹⁰⁴ I statistiken räknas kommunalt ägda bolag in i enskild regi.

Av samtliga permanent boende i särskilda boendeformer bodde 13 procent i bostäder som drevs i enskild regi år 2005. Motsvarande andel år 2000 var 11 procent.¹⁰⁵

Kommunernas totala nettokostnad för äldreomsorg uppgick till 80 miljarder kronor år 2004. En stor del av dessa kostnader skulle gå att konkurrensutsätta genom att i ökad utsträckning låta privata vårdgivare handha verksamheten. År 2005 var andelen gamla som fick sin äldreomsorg utförd i enskild regi fem procent i den genomsnittliga kommunen. Högst andel enskild regi har Vellinge med 77 procent. Andra kommuner med en hög andel äldreomsorg i enskild regi är Solna (70 procent), Nacka (61 procent), Järfälla (58 procent) och Linköping (54 procent). I ungefär varannan kommun, 150 stycken, bedrivs ingen äldreomsorg i enskild regi.¹⁰⁶ Inom enskild drift är aktiebolag den dominerande juridiska formen, men det finns även omkring 30 kooperativa äldreboenden i landet.¹⁰⁷ Av alla entreprenader drivs ungefär 90 procent av vinstdrivande företag.

I de flesta kommuner där enskilda utförare bedriver barnomsorg finns bara en annan utförare än kommunen, både inom hemtjänsten och inom särskild boende. Ett tiotal kommuner har 5–10 utövare.¹⁰⁸ Detta indikerar att konkurrensen skulle kunna öka betydligt om fler kommuner skulle köpa in verksamhet från ett flertal enskilda aktörer. År 2004 hade 15 kommuner – varav tolv i Stockholms län – infört valmöjligheter inom hemtjänsten enligt kundvalsmodellen.

Av demografiska skäl kommer äldreomsorgen att öka i omfattning under de närmaste tjugo åren; främst kommer åldersgruppen 65–79 år att växa.¹⁰⁹ Att äldreomsorg går utmärkt att driva i enskild regi visar exempel från företag som Attendo och från kommuner som Vellinge och Solna. Dessa två kommuner ligger över de två tredjedelar som i den här rapporten definieras som full konkurrensutsättning. Beräkningarna kommer med andra ord inte att underskatta det verkliga utrymmet för konkurrensutsättning inom äldreomsorgen. Som en konsekvens sammanfaller det försiktiga och det vågade scenariot; båda beräknas upp till en konkurrensutsättning av två tredjedelar av verksamheten, trots att Vellinge och Solna alltså har hunnit längre än så. I alla de kommuner som nästan enbart bedriver verksamhet i egen regi skulle även detta scenario handla om mycket stora nyöppnade möjligheter för de privata aktörerna.

Om vi förenklar och antar kostnaderna per enhet är lika stora i kommunal och i enskild regi visar beräkningarna på kommunnivå att konkurrensutsättningspotentialen (upp till två tredjedelar av verksamheten) uppgår till 45 miljarder av de totala kostnaderna på 80 miljarder kronor.¹¹⁰

5.4. Sjukvård

Med nettokostnader för landstingen på 135,8 miljarder kronor år 2004 (exklusive tandvård) är sjukvården ett mycket stort offentligt ansvarsområde. Största delområdet är specialiserad

¹⁰⁵ Socialstyrelsen (2005).

¹⁰⁶ Uppgifterna kommer från Kommundatabasen, <www.kommundatabas.se> (2006-04-24).

¹⁰⁷ Sveriges Kommuner och Landsting (2005b).

¹⁰⁸ Sveriges Kommuner och Landsting (2005b).

¹⁰⁹ Enligt SCB:s befolkningsframskrivningar. Efter år 2020 blir det istället åldersgruppen 80 år och äldre som ökar mer i storlek.

¹¹⁰ Eftersom kostnadsdata saknas för Emmaboda och Sorsele räknas dessa två kommuner inte med trots att de knappast har någon verksamhet alls i enskild regi.

somatisk vård med en nettokostnadsandel på 60 procent. Sedan följer primärvård med 20 och specialiserad psykiatrisk vård med 10 procent av kostnaderna.¹¹¹

Att i princip alla former av sjukvård kan köpas in från privata företag och organisationer finns det redan gott om exempel på, inte minst i Stockholms läns landsting. Samtidigt har vi en situation där inköpen av verksamhet från privata vårdgivare varierar avsevärt både mellan landsting och mellan verksamhetsområden. En stor majoritet av landets sjukhus drivs fortfarande i landstingens regi. Även i Stockholms län finns en stor potential för ytterligare konkurrensutsättning enligt entreprenadmodellen. Situationen illustreras i Tabell 8.

Tabell 8. Landstingens köp av sjukvårdsverksamhet från privata företag 2004

Huvudman	Primärvård	Specialiserad somatisk vård	Specialiserad psykiatrisk vård	Övrig hälso- och sjukvård	Totalt
Stockholm	36,6	20,0	9,4	29,6	22,7
Uppsala	11,2	4,7	1,6	6,0	5,5
Sörmland	10,5	3,6	5,0	2,7	4,9
Östergötland	13,9	3,7	8,0	0,1	6,0
Jönköping	6,8	1,2	1,5	9,0	3,2
Kronoberg	8,2	2,6	4,9	0,0	3,6
Kalmar	8,6	1,4	0,9	0,8	2,7
Blekinge	8,1	1,0	2,0	0,5	2,4
Skåne	26,5	6,2	12,2	11,2	10,4
Halland	19,2	5,0	3,5	1,1	7,5
Västra Götaland	20,7	5,5	2,9	0,8	7,6
Värmland	12,4	2,3	4,4	0,4	4,0
Örebro	11,1	3,3	2,5	0,5	4,2
Västmanland	39,5	2,8	3,6	8,9	10,0
Dalarna	5,6	1,1	5,2	2,1	2,5
Gävleborg	13,1	2,7	7,4	0,9	5,8
Västernorrland	7,2	0,5	0,7	0,1	1,8
Jämtland	7,3	2,9	0,6	0,4	3,5
Västerbotten	7,0	0,9	0,2	0,0	2,0
Norrbottn	8,6	1,8	1,1	0,0	3,1
Summa	20,4	7,3	6,0	8,0	9,8

Not: Procentuell andel av nettokostnader exklusive läkemedel i öppenvård.

Källa: Sveriges kommuner och landsting (2005a, s 85).

Andelen privat inköpt vård är mer än dubbelt så hög för primärvården som för övriga sjukvårdsområden. Alla landsting köper vård från privata företag men Stockholm ligger klart före övriga landsting i detta avseende.

Alla sjukvårdens områden lämpar sig inte lika väl för att konkurrensutsättas. Till att börja med bör förstås landstingens politiska verksamhet inom sjukvården (som kostar totalt en miljard kronor) inte bedrivas på något radikalt annorlunda sätt. Inom området övrig hälso- och sjukvård finns det både verksamheter som lämpar sig väl för konkurrensutsättning (ambulans, sjukresor och sjuktransporter, samt handikapphjälpmedel) och verksamhet som inte lämpar sig lika väl för detta (social verksamhet, folkhälsofrågor, forskning och utveckling, samt

¹¹¹ Sveriges kommuner och landsting (2005a, s 13).

omstruktureringsarbete). De senare verksamheterna kommer inte att inkluderas i den följande uppskattningen av sjukvårdens konkurrensutsättningspotential.

Beräkningarna av konkurrensutsättningspotentialen exkluderar också köp av landstingsägda företag i egen koncern¹¹² och köp från ideella föreningar, stiftelser, hushåll och individer (sammanlagt 415 miljoner kronor). Enligt dessa och tidigare antaganden visar Tabell 9 och Tabell 10 en försiktig och en vågad uppskattning av konkurrensutsättningspotentialen inom sjukvården. Över samtliga landsting¹¹³ och verksamhetsområden summerar den försiktiga potentialen till 18 och den vågade potentialen till 74 miljarder kronor. Som ett genomsnitt hamnar därmed medelscenariot på 46 miljarder kronor. Mer än halva potentialen finns inom specialiserad somatisk vård.

Tabell 9. Försiktig potential för konkurrensutsättning inom sjukvården, miljoner kr

	Primärvård	Specialiserad somatisk vård	Specialiserad psykiatrisk vård	Övrig hälso- och sjukvård	Totalt
Stockholm	174,9	0,0	104,7	0,0	279,6
Uppsala	185,9	427,0	50,5	66,0	729,5
Sörmland	191,3	404,8	27,8	40,7	664,6
Östergötland	304,0	531,8	23,3	110,3	969,4
Jönköping	355,1	517,8	52,3	60,1	985,3
Kronoberg	137,4	277,7	21,7	42,1	478,8
Kalmar	228,4	393,9	37,0	63,3	722,6
Blekinge	140,1	274,4	27,3	40,0	481,8
Skåne	336,5	1489,9	0,0	141,0	1 967,4
Halland	162,7	358,4	27,2	72,8	621,2
Västra Götaland	764,1	1 897,2	228,4	383,9	3 273,7
Värmland	191,4	448,0	28,6	78,8	746,9
Örebro	203,9	431,8	44,7	81,0	761,3
Västmanland	0,0	401,9	35,0	62,5	499,4
Dalarna	301,3	489,6	31,9	91,1	913,9
Gävleborg	313,7	411,7	17,0	82,7	825,1
Västernorrland	252,3	493,4	38,9	79,0	863,6
Jämtland	156,4	188,6	18,7	50,2	413,9
Västerbotten	263,3	443,1	48,0	84,4	838,8
Norrbottnen	300,7	447,9	37,3	102,1	887,9
Summa	4 963,4	10 329,1	900,1	1 731,9	17 924,5

¹¹² Förekommer i princip bara i Stockholms läns landsting, men är där en ganska stor post på 4,7 miljarder kronor.

¹¹³ Exklusive Gotlands kommun som ansvarar för landstingsfrågor.

Tabell 10. Vågad potential för konkurrensutsättning inom sjukvården, miljoner kr

	Primärvård	Specialiserad somatisk vård	Specialiserad psykiatrisk vård	Övrig hälso-och sjukvård	Totalt
Stockholm	1 823,5	8 415,9	2 192,3	445,8	12 877,5
Uppsala	365,1	1 735,2	312,2	170,0	2 582,5
Sörmland	371,1	1 558,1	239,5	96,8	2 265,5
Östergötland	627,8	2 051,9	327,6	248,8	3 256,2
Jönköping	650,9	1 805,3	318,4	168,2	2 942,8
Kronoberg	256,9	1 023,8	183,5	94,8	1 559,1
Kalmar	430,0	1 381,7	216,3	144,8	2 172,8
Blekinge	261,5	948,4	174,0	90,9	1 474,9
Skåne	1 042,7	6 526,3	1 006,8	424,8	9 000,7
Halland	381,5	1 474,4	199,0	167,7	2 222,6
Västra Götaland	1 873,5	8 003,6	1 569,4	877,9	12 324,5
Värmland	384,0	1 627,7	228,7	178,9	2 419,2
Örebro	399,2	1 638,2	297,1	184,4	2 518,9
Västmanland	184,1	1 495,1	256,8	174,3	2 110,3
Dalarna	543,5	1 698,2	281,7	213,9	2 737,3
Gävleborg	637,4	1 526,6	211,4	189,5	2 564,9
Västernorrland	464,9	1 675,7	224,5	178,1	2 543,2
Jämtland	288,8	702,8	106,5	114,1	1 212,2
Västerbotten	484,0	1 526,9	266,5	190,1	2 467,6
Norrbotten	566,0	1 598,6	221,5	230,1	2 616,2
Summa	12 036,5	48 414,5	8 833,8	4 584,0	73 868,9

5.5. Tandvård

Tandvården svarade för 3 procent (4,2 miljarder kronor) av landstingens och regionernas totala hälso- och sjukvårdskostnader år 2004. Området är ändå intressant på grund av det omfattande inslaget av privata tandläkare och tandhygienister.

Tabell 11 visar fördelningen av landstingens nettokostnader för tandvård.¹¹⁴ Tabellen innehåller även en försiktig och en mer vågad uppskattning av storleken på de verksamheter som kan konkurrensutsättas.

Tabell 11. Potential för konkurrensutsättning inom tandvården

Delområde	Miljoner kronor	Procent	Försiktig konkurrensutsättningspotential, miljoner kr	Vågad konkurrensutsättningspotential, miljoner kr
Allmäntandvård vuxna	285	6,4	0	0
Tandvård för patienter med särskilda behov	661	14,8	0	0
Allmäntandvård barn och ungdomar	2216	49,6	0	1 477
Specialisttandvård	1303	29,2	175,3	705,2
Summa tandvård	4464	100,0	175,3	2 182,2

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting (2005a, s 36) och egna beräkningar.

¹¹⁴ I Tabell 11 är landstingens kostnader för vissa så kallade folktandvårdsspecifika kostnader (till exempel för tillgänglighet och sistahandsansvar för akuttandvård) fördelade på tabellens delområden.

Den stora kostnadsmassan finns som synes inom två delområden: allmäntandvård för barn och ungdomar och specialisttandvård. Eftersom Folk tandvården operativt svarar för nästan all barn- och ungdomstandvård finns här en stor potential för ökad konkurrens. Enligt antagandet om två tredjedelar som övre gräns för full konkurrenseffekt skulle sådan verksamhet för upp till 1 477 miljoner kronor kunna bjudas ut till privata aktörer.

Området specialisttandvård innehåller vård som till största delen utförs vid specialistkliniker. De privata inslagen skiljer sig väsentligt åt mellan landstingen enligt Tabell 12. Tabellen rymmer också beräkningar av en försiktig (upp till det mest konkurrensutsatta landstinget) och en vågad (upp till två tredjedelar) konkurrensutsättningspotential. Det försiktiga scenariot beräknas till 175,3 och det vågade scenariot till 705,2 miljoner kronor.

Tabell 12. Konkurrensutsättningspotential, specialiserad tandvård

	Netto- kostnad, miljoner kr ^{a)}	Privat andel ^{b)}	Försiktig konkurrens- utsättnings- potential, miljoner kr	Vågad konkurrens- utsättnings- potential, miljoner kr
Blekinge	28,4	2,9	6,4	18,1
Dalarna	45,8	9,7	7,3	26,1
Gotland	12,3			
Gävleborg	41,1	2,9	9,3	26,2
Halland	41,7	17,7	3,3	20,4
Jämtland	21,2	8,8	3,6	12,3
Jönköping	63,2	5,7	12,6	38,5
Kalmar	40,0	7,3	7,3	23,7
Kronoberg	28,8	25,6	0,0	11,8
Norrbottn	45,2	0	11,6	30,1
Skåne	147,9	15,4	15,1	75,8
Stockholm	195,5	25,1	1,0	81,3
Sörmland	37,7	17,1	3,2	18,7
Uppsala	44,7	6	8,8	27,1
Värmland	38,0	8,5	6,5	22,1
Västerbotten	46,3	7	8,6	27,6
Västernorrland	35,6	7,7	6,4	21,0
Västmanland	42,2	2,7	9,7	27,0
Västra Götaland	253,4	8	44,6	148,6
Örebro	36,5	5,6	7,3	22,3
Östergötland	58,1	21	2,7	26,5
Summa	1 303,6		175,3	705,2

^{a)} Exklusive läkemedel i öppenvård. Eftersom uppgifter för de olika landstingen saknas i Kommundatabasen och hos Sveriges Kommuner och Landsting görs antagandet att den specialiserade tandvårdens kostnadsandel i varje landsting är densamma som i hela riket, det vill säga 29,2 procent.

^{b)} Köp av specialiserad tandvård från privata företag/vårdgivare (procentuell andel av nettokostnaden). Källa: Kommundatabasen <www.kommundatabas.se> (2006-04-21).

Jag räknar inte med någon konkurrensutsättningspotential för tandvård för patienter med särskilda behov (främst äldre och funktionshindrade med omfattande behov av vård och omsorg). Allmäntandvård för vuxna räknas inte med eftersom verksamheten är relativt billig för landstingen och redan rymmer många privattandläkare.

Den sammanlagda potentialen för konkurrensutsättning av specialisttandvård och allmäntandvård för barn och ungdomar uppgår till 175 miljoner kronor i det försiktiga och 2,1 miljarder kronor i det vågade scenariot.

5.6. Statsförvaltningen

Stora delar av statsförvaltningens kärnverksamhet – myndighetsutövning, beställar- och planeringsfunktioner – är inte önskvärd att konkurrensutsätta. Konkurrensverket har dock uppmärksammat att det finns andra verksamheter inom statsförvaltningen som passar utmärkt att konkurrensutsätta: inköp, uppdragsverksamhet och stödfunktioner. Konkurrensverket uppskattar att verksamhet för 40–45 miljarder skulle kunna konkurrensutsättas; genom upphandling med anbudstävlan eller genom avskiljande av verksamheter.¹¹⁵ Eftersom det är ganska svårt att få insyn i statsförvaltningens alla verksamheter och i vilken utsträckning dessa är konkurrensutsatta samt att veta vad som kan uppnås i praktiken kommer jag att använda Konkurrensverkets nedre uppskattning på 40 miljarder kronor som mått på konkurrensutsättningspotentialen i statsförvaltningen.

6. Total effektiviseringspotential vid olika grader av konkurrensutsättning

I det här avsnittet uppskattar jag den totala effektiviseringspotentialen vid tre olika grader av konkurrensutsättning. Kortfattat handlar uppskattningarna om att kombinera bedömningarna av effekterna av konkurrensutsättning i avsnitt 4 med bedömningar av potentialen för konkurrensutsättning i avsnitt 5. Hur de resurser som på detta sätt skulle kunna frigöras bör användas tar jag inte ställning till.

Ett generellt problem vid beräkningar av total effektiviseringspotential är att i princip alla studier av effekterna av konkurrens och konkurrensutsättning baseras på små förändringar. Det är långt ifrån säkert att en besparing som framträder på marginalen i genomsnitt skulle bli lika stor vid en reform av väsentligt större storlek, för att inte tala om rena systemskiften. En av förklaringarna till detta metodproblem är att de relativt ineffektiva offentliga enheterna (enheter där effektiviseringspotentialen är stor) i många fall kommer att konkurrensutsättas först. Metodproblem av den här typen påtalas av bland andra Helen Ladd och Henry Ohlsson.¹¹⁶ Sådana problem är förstås större i det som scenario som kallas vågat och mindre i det som kallas försiktigt.

Det går inte att säga att konkurrensutsättningen ger en viss procentbesparing över hela linjen. Varje verksamhet måste undersökas för sig. Litteraturgenomgången i avsnitt 4 används som vägledning för att uppskatta möjliga effektiviseringar i de olika verksamheterna. Dessa uppskattningar sammanfattas i Tabell 13.

¹¹⁵ Konkurrensverket (2002).

¹¹⁶ Ladd (2002) och Ohlsson (2003).

Tabell 13. Uppskattad effektiviseringspotential i olika offentliga verksamheter

Verksamhet	Uppskattad effektiviseringspotential
Skola	Bättre resultat bland eleverna
Barnomsorg	3 %
Äldreomsorg	5 %
Sjukvård	10 %
Tandvård	10 %
Statsförvaltningen	10 %

Som beskrivits i avsnitt 5 presenterar jag tre scenarier med olika grad av konkurrensutsättning. Ett försiktigt scenario där potentialen för konkurrensutsättningen endast beräknas som den andel privat drift som varje kommun (eller landsting) skulle kunna ”hämta in” genom att kopiera verksamheten i den kommun (eller det landsting) som har lagt ut störst andel av denna verksamhet på privat drift. En högre grad av konkurrensutsättning presenteras i det vågade scenariot; inköp från privata aktörer motsvarande två tredjedelar av den offentliga sektorns verksamhet. Som ett medelscenario presenteras också ett genomsnitt mellan det försiktiga och det vågade scenariot.

6.1. Skola

Med elva av tolv elever i kommunal skola finns det en stor potential för ytterligare konkurrensutsättning på skolområdet; mellan 21 och 56 miljarder kronor. Som framgick av litteraturgenomgången i avsnitt 4.1 kan effekten av ökad konkurrens förväntas bli bättre resultat bland eleverna. Däremot är det inte troligt att den stora potentialen för konkurrensutsättning kommer att leda till några stora kostnadsänknings, och i så fall tillfaller de friskolorna snarare än kommunerna. Någon effektiviseringspotential uttryckt i kronor och ören presenteras därför inte.

6.2. Barnomsorg

Barnomsorgen i enskild drift är ganska ojämnt förekommande över Sverige. Konkurrensutsättningspotentialen är stor med många kommuner helt utan enskild drift. Förekomsten av några kommuner (främst Täby) med en övervägande andel förskoleverksamhet i enskild drift medför att de försiktiga och det vågade scenariot hamnar ganska nära varandra. Med en möjlig kostnadsminskning på tre procent uppskattar Tabell 14 den totala effektiviseringspotentialen till mellan 0,8 och 0,9 miljarder kronor.

Tabell 14. Uppskattad total effektiviseringspotential i barnomsorgen

	Försiktigt scenario	Medelsscenario	Vågat scenario
Möjlig kostnadsminskning	3 procent	3 procent	3 procent
Konkurrensutsättningspotential, miljarder kr	27,4	28,7	30,0
Total effektiviseringspotential, miljarder kr	0,8	0,9	0,9

6.3. Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen fanns olika bud om konkurrensutsättningens effektiviseringspotential. Min sammanvägda bedömning landade i ett en uppskattad kostnadsbesparing på fem procent. På grund av det omfattande inslaget av privat drift i Vellinge (liksom i Solna) ledde uppskattningarna i avsnitt 5.3 inte fram till några skillnader mellan de olika scenariernas konkurrensutsättningspotential. En femprocentig besparing och en potential för att konkurrensutsätta verksamhet för 45 miljarder kronor innebär att den totala effektiviseringspotentialen uppskattas till 2,25 miljarder kronor (i samtliga scenarier).

6.4. Sjukvård

Effektiviseringspotentialen vid en konkurrensutsättning inom sjukvården uppskattades i avsnitt 4.4 till tio procent. Den totala effektiviseringspotentialen för de tre scenarierna erhålls genom att kombinera denna tioprocentiga effektivisering med utrymmet för konkurrensutsättning enligt avsnitt 5.4. Som framgår av Tabell 15 blir den totala effektiviseringspotentialen betydande. Detta beror på sjukvårdens stora volym och på landstingens stora dominans över andra aktörer.

Tabell 15. Uppskattad total effektiviseringspotential i sjukvården

	Försiktigt scenario	Medelscenario	Vågat scenario
Möjlig kostnadsminskning	10 procent	10 procent	10 procent
Konkurrensutsättningspotential, miljarder kr	18	46	74
Total effektiviseringspotential, miljarder kr	1,8	4,6	7,4

6.5. Tandvård

I avsnitt 4.5 konstateras att effektiviseringspotentialen i tandvården precis som inom sjukvården bör kunna ligga omkring tio procent. Tillsammans med den potential för konkurrensutsättning som beskrivs i avsnitt 5.5 ger detta en total effektiviseringspotential på mellan 17,5 och 218,2 miljoner kronor, enligt beskrivning i Tabell 16.

Tabell 16. Uppskattad total effektiviseringspotential i tandvården

	Försiktigt scenario	Medelscenario	Vågat scenario
Möjlig kostnadsminskning	10 procent	10 procent	10 procent
Konkurrensutsättningspotential, miljoner kr	175	1 179	2 182
Total effektiviseringspotential, miljoner kr	17,5	117,9	218,2

6.6. Statsförvaltningen

I enlighet med Konkurrensverkets bedömningar kan en uppskattning av konkurrensutsättningspotentialen i statsförvaltningen sägas vara 40 miljarder kronor (se avsnitt 5.6). Konkurrensverket gör också den vidare bedömningen att den statliga

förvaltningens kostnader skulle kunna minska med 3–4 miljarder kronor om konkurrensutsättningen skulle drivas så långt det är önskvärt och möjligt. En besparing på tio procent verkar inte iögonfallande med tanke på de generella slutsatserna från avsnitt 5. Jag använder därför 4 miljarder som estimat på effektiviseringspotentialen vid konkurrensutsättning av statsförvaltningen.

6.7. Total effektiviseringspotential

En sammanställning av de tre scenarierna för konkurrensutsättning återfinns i Tabell 17. Den totala potentialen för konkurrensutsättning landar mellan 152 och 247 miljarder kronor i det försiktiga och i det vågade scenariot. Konkurrensutsättningspotentialen i medelscenario är 199 miljarder kronor. Den totala effektiviseringspotentialen bedöms ligga mellan 9 och 15 miljarder kronor; i medelscenario 12 miljarder kronor.

Tabell 17. Total effektiviseringspotential

	Potential för effektivisering	Försiktigt scenario		Medelsscenario		Vågat scenario	
		Potential för konkurrensutsättning	Total potential för effektivisering	Potential för konkurrensutsättning	Total potential för effektivisering	Potential för konkurrensutsättning	Total potential för effektivisering
Skola	Bättre studie-resultat	21,0		38,4		55,9	
Barnomsorg	3 %	27,4	0,822	28,7	0,861	30,0	0,9
Äldreomsorg	5 %	45	2,25	45	2,25	45	2,25
Sjukvård	10 %	18	1,8	46	4,6	74	7,4
Tandvård	10 %	0,175	0,018	1,179	0,118	2,182	0,218
Statsförvaltningen	10 %	40	4	40	4	40	4
Totalt		152	9	199	12	247	15

Not: Miljarder kronor om ingen annan enhet anges.

7. Avslutande diskussion

En ökad konkurrensutsättning har många positiva konsekvenser. Konkurrens leder till lägre kostnader och i vissa fall till högre kvalitet. Konkurrens ger också större valfrihet och ökar många tjänsters tillgänglighet. Den berörda personalen verkar dessutom uppskatta ett ökat inslag av enskilda arbetsgivare.

Stora delar av svensk offentlig sektor är inte utsatt för speciellt hård konkurrens. Många kommuner driver all skolverksamhet med mera helt i egen regi. Sådana kommuner skulle tjäna på en mer öppen attityd där privata företag och andra organisationer släpptes in och tilläts bidra med nya alternativ. En genomgång av litteraturen på området visar att besparingar från tre till tio procent – beroende på område – vore möjliga att uppnå genom att utsätta de stora offentliga verksamheterna för ökad konkurrens.

I ett försiktigt scenario, som till största delen bygger på att hinna ikapp de kommuner och landsting som konkurrensutsatt mest verksamhet, uppgår den totala konkurrensutsättnings-

potentialen till 152 miljarder kronor. I ett mer vågat scenario skulle offentlig verksamhet för 247 miljarder kronor kunna konkurransutsättas. Däremellan finns ett medelscenario där konkurransutsättningspotentialen uppskattas till 199 miljarder kronor. Den totala effektiviseringspotentialen uppskattas ligga mellan 9 miljarder i det försiktiga och 15 miljarder kronor i det vågade scenariot (och på 12 miljarder kronor i medelscenariot).

Det behöver knappast understrykas att uppskattningarna är behäftade med mycket stor osäkerhet, men de potentiella besparingarna på 9–15 miljarder kronor är ändå så stora att de politiska beslutsfattarna i stat, landsting och kommuner gör klokt i att stegra konkurransutsättningen av de offentliga verksamheterna, speciellt inom sjukvården. Resursförstärkningar i den här storleksordningen vore mycket välkomna med tanke på de finansiella utmaningar som de offentliga finanserna kommer att ställas inför de närmaste årtiondena.

Vi får dessutom inte glömma konkurransutsättningens andra gynnsamma effekter som bättre studieresultat, nöjdare personal och mer belåtna brukare. Det finns många goda anledningar till att eftersträva välfungerande skolor, och i den mån humankapital ger upphov till ekonomisk tillväxt är förbättrade studieresultat dessutom av ett stort och långsiktigt ekonomiskt intresse.

Att förbättra den offentliga verksamheten, för att till exempel få råd med mer och bättre läkemedel i sjukvården, ska inte behöva vara en ideologisk konfliktfråga. Oavsett vilka politiska mål människor strävar efter bör vi se till att de uppnås så effektivt som möjligt. En systematisk konkurransutsättning av offentlig verksamhet, inom ramen för fortsatt skattefinansiering, är en viktig del i en sådan strävan.

Appendix

Regressionsresultat tandvård

Tabell A1. Beskrivning av regressionsresultat som rapporteras i avsnitt 4.5

	(1)	(2)
	Kostnad per invånare för tandvård, kr	Kostnad per invånare för tandvård, kr
Privat	-4,548 (2,053)*	-4,959 (3,710)
Gamla	11,964 (8,819)	169,975 (70,300)*
Konstant	359,121 (171,617)	-2 572,544 (1 287,641)
Antal observationer	20	38
Antal län	20	19
År	2004	2002, 2004
Fixa landstingseffekter	Nej	Ja
R-kvadrat	0,38	0,26

Noter: Standardfel inom parentes. * statistisk signifikans på femprocentsnivå, ** statistisk signifikans på enprocentsnivå. Variabeln Privat mäter landstingets köp av specialiserad tandvård från privata företag/vårdgivare som procentuell andel av nettokostnaden. Variabeln Gamla mäter den procentuella andelen av landstingets invånare som är 65 år gamla eller äldre.

Referenser

Ahlin, Å. (2003), "Does school competition matter? Effects of a large-scale school choice reform on student performance", Working Paper 2003:2, Department of Economics, Uppsala University.

Andersson, F. (2002), "Konkurrens på kommunala villkor: En översikt", Åjour nr. 7, Svenska Kommunförbundet.

Arthursson, M. och M. Ekelund (2004), "Effekter av konkurrensutsättning av offentlig verksamhet", Rapport 2004-06-18, Svenskt Näringsliv.

Arvidsson, P., T. Movin och C. Rosell (2004), "Empirical study of an team-based incentive model in the Day Surgical Department at Huddinge University Hospital", SSE/EFI Working Paper Series in Business Administration 2004:4.

Bance, P. (2003), "Opening up public services to competition by putting them out to tender: An evaluation", *Annals of Public & Cooperative Economics* 74(1), p33–61.

Bengtsson, S. och B. Rønno (1996), *Marked som styringsredskab*, Köpenhamn, Socialforskningsinstitutet.

Bergman, M. (2002), *Lärobok för regelnissar – en ESO-rapport om regelhanteringen vid avreglering*, Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Stockholm, Finansdepartementet.

Bergström, F. och M. Sandström (2005), "School vouchers in practice: Competition will not hurt you", *Journal of Public Economics* 89(2–3), 351–380.

Björklund, A., M. Lindahl och K. Sund, "Family background and school performance during a turbulent era of school reforms", *Swedish Economic Policy Review* 10(2), 111–136.

Blank, R. (2000), "When can public policy makers rely on private markets? The effective provision of social services", *Economic Journal* 110(462), C34–C39.

Bosch N., F. Predaja och J. Suárez-Pandiello (2000), "Measuring the efficiency of Spanish municipal refuse collection services", *Local Government Studies* 26, 71–90.

Boyne, G. (1998), "Competitive tendering in local government: A review of theory and evidence", *Public Administration*. 76(4), 695–712.

Csaba, I. (1997), "Quasi markets and hospital behaviour: Analysing the UK health reforms", uppsats presenterad vid Health Economists Study Group, Liverpool, januari 1997.

Cullen, J., B. Jacob och S. Levitt (2006), "The impact of school choice on student outcomes: An analysis of the Chicago public schools", *Journal of Public Economics*, kommande.

Dee, T. (1998), "Competition and the quality of public schools", *Economics of Education Review* 17(4), 419–427.

- De nordiske konkurrensemyndigheter (1998), "Konkurrenseutsettning av kommunal virksomhet", rapport, De nordiske konkurrensemyndigheter.
- Dijkgraaf, E. och R.H.J.M. Gradus (2003), "Cost savings of contracting out refuse collection", *Empirica* 30(2), 149–161.
- Domberger, S., C. Hall och E.A.L. Li (1995), "The determinants of price and quality in competitively tendered contracts", *Economic Journal* 105(433), 1454–1470.
- Domberger, S. och P. Jensen (1997), "Contracting out by the public sector: Theory, evidence, prospects", *Oxford Review of Economic Policy* 13(4), 67–78.
- Domberger, S., S. Meadowcroft och D. Thompson (1986), "Competitive tendering and efficiency: The case of refuse collection", *Fiscal Studies* 7, 69–87.
- Domberger, S. och S. Rimmer (1994), "Competitive tendering and contracting in the public sector: A survey", *International Journal of the Economics of Business* 1(3), 439–453.
- Edwards, F. och B. Stevens (1978), "The provision of municipal sanitation services by private firms: An empirical analysis of the efficiency of alternative market structures and regulatory arrangements", *Journal of Industrial Economics* 27(2), 133–147.
- Ekelund, M. (2004), "Konkurrensen på sjukvårdsmarknaden", uppdragsrapport, Stockholm, Konkurrensverket.
- Ekelund, M. (2006), "Myten om Baumols sjuka och ökade förutsättningar för innovationer inom välfärdstjänstesektorn", Johansson, D. och N. Karlsson (red.), *Svensk utvecklingskraft*, Stockholm, Ratio.
- Erixon, O. (2006), "Konkurrensutsätt den offentliga sektorn – en potential för tillväxt", årsrapport, Stockholm, Svenskt Näringsliv.
- Epple, D. och R. Romano (1998), "Competition between private and public schools, vouchers, and peer-group effects", *American Economic Review* 88(1), 33–62.
- Feachem, R., K. Sekhri och L. White (2002), "Getting more for their dollar: A comparison of the NHS with California's Kaiser Permanente", *British Medical Journal* 324, 135–143.
- Glaeser, E. och Shleifer, A. (2001), "Not-for-profit entrepreneurs", *Journal of Public Economics* 81, 99–114.
- González-Páramo, J.M. och P.H. De Cos (2005), "The impact of public ownership and competition on productivity", *Kyklos* 58(4), 495–517.
- Greene, J. (2001), "A survey of results from voucher experiments: Where we are and what we know", i Hepburn (red.), *Can the Market Save Our Schools?*, Vancouver, The Fraser Institute.

- Greene J., P. Peterson och J. Du (1997), *Effectiveness of School Choice: The Milwaukee Experiment*, mimeo, Harvard University.
- Greene, J., P. Peterson och J. Du (1999), "Effectiveness of school choice", *Education and Urban Society* 31(2), 190–213.
- Grytten, J. och R. Sørensen (2000), "Competition and Dental Services", *Health Economics* 9(5), 447–461,
- Hanushek, E., J. Kain, J. Markman och S. Rivkin (2003), "Does peer ability affect student achievement?", *Journal of Applied Econometrics* 18(5), 527–544.
- Hart, O. (2003), "Incomplete contracts and public ownership: Remarks and an application to public-private partnerships", *Economic Journal* 113, C69–C76.
- Hart, O., A. Shleifer och R. Vishny (1997), "The proper scope of government: Theory and an application to prisons", *Quarterly Journal of Economics* 112(4), 1127–1161.
- Howell, W. och P. Peterson (2000), "School choice in Dayton, OH: An evaluation after one year." Working Paper, Table 17, Harvard Program on Education Policy and Governance.
- Howell, W., P. Wolf, D. Campbell och P. Peterson (2002), "School vouchers and academic performance: Results from three randomized field trials", *Journal of Policy Analysis and Management* 21(2), 191–217.
- Hoxby, C. (1994), "Do private schools provide competition for public schools?" National Bureau of Economic Research Working Paper 4978.
- Hoxby, C. (1998), "Analyzing school choice reforms that use America's traditional forms of parental choice", i Peterson och Hassel (red.), *Learning from School Choice*, Washington, D.C., Brookings Press.
- Hoxby, C. (2000a), "Does competition among public schools benefit students and taxpayers?", *American Economic Review* 90(5), 1209–1238.
- Hoxby, C. (2000b), "Peer effects in the classroom: learning from gender and race variation", National Bureau of Economic Research Working Paper, vol. 7867.
- Hoxby, C. (2003a), "School choice and school productivity (Or could school choice be a rising tide that lifts all boats?)", in: C. Hoxby (red.), *The Economics of School Choice*, Chicago, University of Chicago Press, 287–341.
- Hoxby, C. (2003b), "School choice and school competition: Evidence from the United States", *Swedish Economic Policy Review* 10(2), 11–65.
- Industry Commission (1996), "Competitive tendering and contracting out by public sector agencies", Rapport 48, Melbourne, Australian Government Publishing Service.
- Jordahl, H. (2002), *Vad har hänt med de enskilda alternativen*, Stockholm, Reforminstitutet.

Jordahl, H. (2004), "Vårdkonsument eller soffpotatis? Nya balanspunkter för hälsa och sjukvård", Stockholm, Timbro Hälsa.

Jungner, T., R. Lindqvist och P.-A. Svalander (1997), *Kostnadsjämförelser privata och offentliga läkarmottagningar*, Stockholm, Landstingsförbundet.

Karlsson, M. (2005), "Avreglering, konkurrensutsättning och ekonomisk effektivitet – offentligt eller privat?", rapport, Nationalekonomiska institutionen, Uppsala universitet.

Kitchen, H.M. (1976), "A statistical estimation of an operating cost function for municipal refuse collection", *Public Finance Quarterly* 4, 43–72.

Konkurrensverket (1993), "Daghemsverksamhet – kostnader och konkurrensförutsättningar".

Konkurrensverket (2002), "Vårda och skapa konkurrens – Vad krävs för ökad konsumentnytta?", Konkurrensverkets rapportserie 2002:2.

Konkurrensverket (2004a), "Tandvård och konkurrens", Konkurrensverkets rapportserie 2004:1.

Konkurrensverket (2004b), "Myndigheter och marknader – tydligare gräns mellan offentligt och privat", Konkurrensverkets rapportserie 2004:4, Stockholm, Konkurrensverket.

Konkurrensverket (2005), "Konkurrensen i Sverige 2005", Konkurrensverkets rapportserie 2005:1.

Krishnan, R. (2001), "Market restructuring and pricing in the hospital industry", *Journal of Health Economics* (20), 213–237.

Krishnan, R. (2003), "Effects of hospital mergers and acquisitions on prices", *Journal of Business Research* (56), 647–656.

Ladd, H. (2002), "School vouchers: A critical review", *Journal of Economic Perspectives* 16(4), 3–24.

Levin, H. (1998), "Educational vouchers: Effectiveness, choice, and costs", *Journal of Public Policy Analysis and Management* 17(3), 373–392.

Luftfartsverket (2006), "Flygtrafiktjänst – bara i statens regi? Konsekvenserna av att möjliggöra för andra operatörer än LFV att utföra flygtrafiktjänster vid icke-statliga flygplatser på annan grund än genom uppdrag från LFV", rapport 2006:4, Norrköping, Luftfartsverket.

Lundbäck, M. (2001), "Konkurrens i offentlig sektor", i Bergström F. och F. Erixon (red.), *Sila kamelerna och svälj myggen*, Eli Heckscher Papers nr. 1, Stockholm, Timbro.

Lundsgaard, J. (2002), "Competition and efficiency in publicly funded services", *OECD Economic Studies* 35(2), 79–128.

Nechyba, T. (1999), "School finance induced migration patterns: The impact of private school vouchers", *Journal of Public Economic Theory* 1(1), 5–50.

Nechyba T. (2003), "School finance, spatial income segregation, and the nature of communities", *Journal of Urban Economics* 54(1), 61–88.

OECD (2005), *OECD in Figures: Statistics on the Member Countries*, Paris, OECD.

Ohlsson, H. (2003), "Ownership and production costs: Choosing between public production and contracting-out in the case of Swedish refuse collection", *Fiscal Studies* 24(4), 451–476.

Peterson, P., W. Howell och J. Greene (1998), "An evaluation of the Cleveland voucher program after two years", Working Paper, Harvard Program on Education Policy and Governance.

Peterson, P., D. Myers och W. Howell (1998), "An evaluation of the New York City school choice scholarships program: The first year." Working Paper, Harvard Program on Education Policy and Governance.

Pommorehne, W. och B. Frey (1977), "Public versus private production efficiency in Switzerland: A theoretical and empirical comparison", *Urban Affairs Annual Review* 12, 221–241.

Rapp, G.C. (2000), "Agency and choice in education: Does school choice enhance the work effort of teachers?", *Education Economics* 8, 37–63.

Reeves, E. och M. Barrow (2000) "The impact of contracting out on the costs of refuse collection services: The case of Ireland", *Economic and Social Review* 31, 129–150.

Rehnberg, C. och P. Garpenby (1995), *Privata aktörer i svensk sjukvård*, Stockholm, SNS.

Robinson, J. och H. Luft (1985), "The impact of hospital market structure on patient volume, average length of stay, and the cost of care", *Journal of Health Economics* 4, 333–356.

Rouse, C.E. (1998), "Private school vouchers and student achievement: An evaluation of the Milwaukee parental choice program", *Quarterly Journal of Economics* 113(2), 553–602.

SCB (2004), "Sjukfrånvaro och ohälsa i Sverige – en belysning utifrån SCB:s statistik", Bakgrundsfakta till arbetsmarknads- och utbildningsstatistiken 2004:3, Örebro, Statistiska Centralbyrån.

SOU 1997:179, "Klara spelregler – en förutsättning för samverkan mellan offentlig och privat hälso- och sjukvård".

Shleifer, A. (1998), "State versus private ownership", *Journal of Economic Perspectives* 12(4), 133–150.

Sclar, E. (2000), *You Don't Always Get What You Pay For: The Economics of Privatization*, Ithaca NY, Cornell University Press.

Skolverket (2003a), "Barnomsorg, skola och vuxenutbildning: Jämförelsetal för huvudmän: Del 2, 2003, Kostnader", rapport 235, Stockholm, Skolverket.

Skolverket (2003b), "Beskrivande data om barnomsorg, skola och vuxenutbildning 2003: Organisation, resurser, resultat", rapport 236, Stockholm, Skolverket.

Skolverket (2004), "Kostnader kommunal nivå: Jämförelsetal om förskoleverksamhet, skolbarnsomsorg, skola och vuxenutbildning. Del 2, 2004", rapport 246, Stockholm, Skolverket.

Skolverket (2006), "Vad händer med likvärdigheten i svensk skola?", rapport 275, Stockholm, Skolverket.

Socialstyrelsen (1996), "Alternativa styr- och driftsformer i äldreomsorgen: Äldreomsorg på Entreprenad", SoS-rapport 1996: 8, Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2004a), "Konkurrensutsättning inom äldreomsorgen", Lägesbeskrivning, 2004-131-25, Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2004b), "Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen", Lägesbeskrivning, 2004-131-12, Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2005), *Äldre – vård och omsorg år 2005*, Statistik Socialtjänst 2006:3, Stockholm, Socialstyrelsen.

Statens pris och konkurrensverk (1994), "Konkurrensförhållanden inom sjukvården", rapport 1992:13.

Stevens, B. (1978), "Scale, market structure and the cost of refuse collection", *Review of Economics and Statistics* 60, 438–448.

Suzuki, K. (2001), "Marketization of elderly care in Sweden", EIJS Working Paper 137, Handelshögskolan, Stockholm.

Svalander, P.-A. och R. Lindqvist (1998), "S:t Görans som benchmark för sjukhusstyrelsens sjukhus", Stockholm, SLL-Landstingskontoret.

Svenska kommunförbundet (1999), *Konkurrens för fortsatt välfärd? Om förekomst, omfattning, effekter och erfarenheter av konkurrensutsättning och alternativa driftsformer*, Stockholm, Svenska kommunförbundet.

Svenska kommunalarbetsförbundet (2002), "Solidaritet och valfrihet i välfärden", Rapport antagen av förbundsmötet 2002.

Svenskt Näringsliv och VIAM (2002), "Hur nöjda är sjuksköterskorna", Stockholm, Svenskt Näringsliv och VIAM.

Svenskt Näringsliv (2005), *Svenskt konkurrensindex – åtta konsumentnära branscher granskade*, Stockholm, Svenskt Näringsliv.

Sveriges Kommuner och Landsting (2005a), *Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2004: Verksamhet och ekonomi i landsting och regioner*, Stockholm, Sveriges kommuner och landsting.

Sveriges Kommuner och Landsting (2005b), *Aktuellt om äldreomsorgen: Oktober 2005*, Stockholm, Sveriges Kommuner och Landsting.

Sveriges Kommuner och Landsting (2005c), *Aktuellt om skola och barnomsorg: Augusti 2005*, Stockholm, Sveriges Kommuner och Landsting.

Szymanski, S. (1996), "The impact of compulsory competitive tendering on refuse collection Services", *Fiscal Studies* 17, 1–19.

Szymanski, S. och S. Wilkins (1993), "Cheap rubbish? Competitive tendering and contracting out in refuse collection – 1981–88", *Fiscal Studies* 14, 109–130.

Söderström, L. och M. Lundbäck (2001), "Vinsten som drivkraft", rapport, Stockholm, Svenskt Näringsliv.

Tilly, J., J.M. Wiener och A.E. Cuellar (2000), "Consumer-directed home and community services programmes in five countries: Policy issues for older people and government", Washington, Urban Institute.

Vedder, R. och J. Hall (2000), "Private school competition and public teacher salaries", *Journal of Labor Research* 21, 161–168.

Williamson, O. (1996), *The Mechanisms of Governance*, New York, Oxford University Press.

Williamson, O. (1999), "Public and private bureaucracies: A transaction cost economics perspective", *Journal of law, economics and organization* 15(1), 306–342.

Witte, J. (1998), "The Milwaukee voucher experiment", *Educational Evaluation and Policy Analysis* 20(4), 236–37.

Wolf, P., W. Howell och P. Peterson (2000), "School choice in Washington, D.C.: An evaluation after one year", Working Paper, Harvard Program on Education Policy and Governance.