

## Vårdpolitik i Europa: uppdatering

av

Jane Lethbridge

december 2005

Finansierad av: EPSU

**PSIRU, Business School, University of Greenwich, Park Row, London SE10 9LS Storbritannien.**

Webbplats: [www.psiru.org](http://www.psiru.org) E-post: [psiru@psiru.org](mailto:psiru@psiru.org) Tel: +44-(0)208-331-9933 Fax: +44 (0)208-331-8665

Direktör: David Hall Forskare: Robin de la Motte, Jane Lethbridge, Emanuele Lobina, Steve Thomas, Violeta Coral

**PSIRU (Internationalen för stats- och kommunalanställdas forskningsenhet)** är del av **handelshögskolan** vid **universitetet i Greenwich** ([www.gre.ac.uk](http://www.gre.ac.uk)). PSIRU:s forskning är inriktad på att upprätthålla en omfattande databas över ekonomiska, politiska, sociala och tekniska erfarenheter av privatisering och omstrukturering av offentliga tjänster i hela världen, över de multinationella företag som är inblandade, och hur politiken som förs av internationella ekonomiska institutioner och Europeiska unionen inverkar, i synnerhet vatten, energi och hälso- och sjukvård. Denna grundläggande databas finansieras av **Internationalen för stats- och kommunalanställda** ([www.world-psi.org](http://www.world-psi.org)), den världsomspännande organisationen för offentliganställdas förbund. PSIRU samordnar projektet **Watertime** ([www.watertime.org](http://www.watertime.org)), som finansieras av **Europeiska kommissionens** forskningsdirektorat under det 5:e ramprogrammet: energi, miljö och hållbar utveckling, kontrakt nr: EVK4-2002-0095.

Detta korta dokument gäller perioden mars 2005-december 2005 och är en uppdatering av några av de frågor som behandlades i dokumentet "Förändringar inom vård- och omsorgspolitik i Europa" som presenterades vid den workshop som hölls i Budapest om "Sociala tjänster och social dialog i Europa" och organiserades av EPSU och ETUCO 17-20 mars 2005.

## **POLITISK UTVECKLING INOM EU**

I april 2005 publicerade Europeiska kommissionen resultatet av ett samrådsförfarande om ramen för förberedelserna av ett meddelande om sociala tjänster av allmänt intresse. I vitboken om tjänster av allmänt intresse (12 maj 2004), erkändes behovet av att definiera vad som utmärker dessa tjänster, inklusive vård- och sociala tjänster. En konferens i juni 2004 inledde samrådsförfarandet, där deltagarna uppmanades att svara på en enkät. Svar inkom från samtliga 25 medlemsstater.

Svaren visade att det rådde samsyn om att många tjänster inom social omsorg och vård har gemensamma värderingar som grundas på *"erkännandet av grundläggande rättigheter och generella principer om universalitet, tillgänglighet, kontinuitet, kvalitet, brukarmedverkan, överkomliga priser och insyn"*.<sup>1</sup> Tjänster av allmänt intresse och vård- och omsorgstjänster i Europeiska unionen, genomgår en "moderniserings"process som omfattar decentralisering, offentliga sektorns utläggning av tjänster på entreprenad, utveckling av offentlig-offentliga partnerskap,

Medlemsstaterna skulle vilja komma till klarhet om deras befogenhet att organisera vård och sociala tjänster på nationell nivå. Det innebär större klarhet om hur regler för den inre marknaden och konkurrens ska tillämpas. Många av de som svarade kände att tjänster av allmänt intresse är viktiga för att avhjälpa marknadens brister och att tjänster bör förbli ett nationellt eller lokalt ansvar.

Vissa medlemsstater och organisationer som företräder det civila samhället begärde att man antar en ramlagstiftning för tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, som skulle garantera kvalitet, kontinuitet, tillgänglighet samt skydd av användare. När detta väl var på plats skulle man kunna diskutera behovet av ytterligare en ram för tjänster av allmänt intresse. Andra som svarade ansåg att det var lämpligare med "mjukare" metoder på EU-nivå, till exempel den öppna samordningsmetoden.<sup>2</sup>

Även om svaren på samrådet om vitboken om tjänster av allmänt intresse uttryckte att tjänster inom sjuk- och hälsovård och social omsorg skiljer sig från tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, har detta inte någon betydelse om förslaget till tjänstedirektiv godkänns. EU:s utkast till direktiv tjänster på den inre marknaden (juni 2004) KOM(2004) rekommenderade att "enskildas sociala tjänster" anses vara en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse och underställd konkurrenslagstiftning, och inte en tjänst av allmänt intresse som inte är konkurrensutsatt. En av de viktigaste konsekvenserna av denna uppdelning är att en tjänsteleverantör som är verksam inom EU skulle lyda lagar i ursprungslandet och inte i värdlandet där tjänsten tillhandahålls i praktiken. När det gäller utstationering av arbetstagare skulle medlemsstaternas regeringar ha begränsade möjligheter att försöka påverka arbetsnormer för de arbetstagare som är anställda, i respektive land, av ett företag i ett annat land. Förslaget var att regeringen i företagets ursprungsland skulle försöka påverka arbetsnormer och lagstiftning, eftersom "en leverantör, enligt allmänna bestämmelser, endast lyder under lagstiftningen i det land där man är etablerad". Detta skulle begränsa regeringarnas makt att vidta åtgärder mot migrerande arbetstagare utan tillstånd, om de rekryteras av en förmedling i ett annat EU-land. Det skulle ha konsekvenser för rekrytering av anställda inom sjuk- och hälsovård, deras arbetsförhållanden och kvaliteten på de tjänster som tillhandahålls.<sup>3</sup>

Efter en omfattande kampanj och lobbyverksamhet från ett stort antal organisationer, institutioner och regeringar övergavs direktivet i dess nuvarande form 2005. I februari 2005 tillkännagav kommissionens ordförande Barroso att *"som direktivet var formulerat skulle det inte ha varit framgångsrikt... Det är skälet till att kommissionen enhälligt har accepterat att göra ändringar"*.<sup>4</sup>

Ändringarna omfattade dock inte borttagandet av "ursprungslands"principen. Även om arbetet med förslaget till tjänstedirektiv har gått långsamt, antogs det av Europaparlamentets utskott för den inre marknaden den 22 november 2005. En fullständig omröstning ska äga rum i Parlamentet i januari 2006. EU:s regeringar måste därefter anta texten, men många regeringar har invändningar och det kanske inte finns tid att fullborda lagstiftningen förrän i slutet av juni 2006. Den 1 december 2005 tillkännagav Österrike, som tar över Europeiska unionens ordförandeskap i januari 2006, att man kommer att skjuta upp antagandet av denna lagstiftning till andra halvåret nästa år, enligt landets ekonomi- och sysselsättningsminister Martin Bartenstein.<sup>5</sup>

## FÖRETAG

Flera företagsförvärv och avyttringar har skett i omvårdnadsbranschen under de senaste 9 månaderna. Detta visar hur snabbt ägarförändringar sker i sektorn. Förändringarna beror delvis på att investerare i onoterade företag säkerställer en hög avkastningsnivå på sina investeringar. Förändringarna går i riktning mot en fortsatt konsolideringsprocess på nationell nivå inom vårdbranschen, med några exempel på expansion till andra länder.

### Blackstones grupp för onoterade företag

Southern Cross, som ägs av Blackstone, en grupp som investerar i onoterade företag, köpte Ashbourne Homes för 85 miljoner pund. Antalet platser ökar därmed från 18 000 till 28 000, vilket gör dem till den största huvudmannen för vårdhem i Storbritannien, större än BUPA. Man tror att Southern Cross kommer att säljas på börsen och inte till någon annan investerare i onoterade bolag eller vårdhemsägare.<sup>6</sup>

Förra året genomförde Blackstone en av Storbritanniens största uppgörelser omfattande onoterade företag när man köpte vårdhemsgrupp NHP för ett transaktionsvärde på £1,1 miljarder, inklusive skulder. Blackstone har nu investerat över 286 miljoner pund i aktier i brittiska vårdhem.<sup>7</sup>

### BUPA

I augusti 2005 köpte BUPA vårdföretaget Additional Nursing Services (ANS) för 328 miljoner pund, inklusive skulder på 100 miljoner pund. ANS har 44 vårdhem som tillhandahåller vård dygnetruntvård för äldre och yngre vuxna med komplexa omvårdnadsbehov.<sup>8</sup>

### Medica France

Det franska vårdföretaget Medica France köpte en majoritetsandel av det italienska företaget Aetas-Senior Service SpA i juli 2005. Aetas driver 12 ålderdomshem i de norditalienska regionerna Lombardiet, Piedmonte, Ligurien och Emilia Romagna, med sammanlagt 871 platser. Aetas, med över 80 anställda, har som mål att tillhandahålla över 2000 platser under de kommande tre åren. Det skulle därmed bli det största företaget i sektorn i Italien. Medica France driver 92 ålderdomshem i Frankrike, Schweiz och Belgien och har en årlig omsättning på 250 miljoner euro.<sup>9</sup>

### ORPEA/Medidep

2003 köpte Orpea, den största vårdhemskoncernen i Frankrike, 28,2 procent av Medidep 2003. Orpeas vd Jean-Claude Mariam var ordförande för Medideps övervakande organ. I juni 2005 utövade flera hedgefonder, Amber Funds Limited, Centaurus Capital LP och Mellon HBV Alternative Strategies, påtryckningar på Jean-Claude Mariam att avgå på grund av något som liknade en intressekonflikt.

Efter hans avgång köpte hedgefonderna hans aktier för 25,50 euro per aktie. Kort därefter sålde de den största delen av dessa aktier för 39,32 euro per aktie till Suren, ett annat ledande franskt vårdföretag. Detta illustrerar hur ekonomiska investerare gör kortsiktiga vinster genom att sälja investeringsobjekt.

Detta framgår även av exemplet Bridgepoint Capital, en europeisk mellanstor grupp som investerar i onoterade företag, som har tjänat över 100 miljoner euro på att organisera refinansieringsavtal för ett av sina investeringsobjekt, Medica, ett annat ledande franskt vårdhemsföretag. Bridgepoint

Capital köpte Medica 2003 för 330 miljoner euro. 100 euro har uppnåtts på drygt två år. Refinansieringen arrangerades av Royal Bank of Scotland, som stod för skuldfinansieringen för uppköpet. Beloppet offentliggjordes inte.<sup>10</sup>

## SLUTSATS

Om EU:s tjänstedirektiv ratificeras och genomförs kommer det att få en djupgående konsekvenser för vårdanställda i Europa. Samrådet om tjänster av allmänt intresse visade en tydlig samstämmighet om att vård och social omsorg har gemensamma värderingar "*universalitet, tillgänglighet, kontinuitet, kvalitet, brukarmedverkan, överkomliga priser och insyn*", men tjänstedirektivet skulle behandla vårdtjänster som ekonomisk tjänsteverksamhet. Förändringar i vårdföretagens ägarskap visar att för närvarande anser investerare att vårdbranschen är lönsam. De vill att den ska förbli konkurrensutsatt, med så låg arbetskostnad som möjligt. Tjänstedirektivet skulle underlätta denna process.

---

1 EG (2005) Feedbackdokument om sociala tjänster av allmänt intresse och vård- och omsorgstjänster i den Europeiska unionen p.3

2 EC (2005) Feedbackdokument om sociala tjänster av allmänt intresse och vård- och omsorgstjänster i den Europeiska unionen

3 European Public Health Alliance EPHA (2004) Study on legal implications of services directive [www.ephpa.org](http://www.ephpa.org)

4 Under presentationen av "kommissionens metoder för att få fart på Lissabonstrategin" (källa CELSIG, Agence Europe)

5 Bowley Graham (2005) "Austria plans to delay EU services legislation; Concerns on flood of cheap labor cited", Internationell Herald Tribune, 1 december 2005

6 Smith P. (2005) Blackstone adds Ashbourne till its health portfolio, Financial Times 12 november 2005 s.16

7 Smith P.P. (2005) Blackstone adds Ashbourne till its health portfolio, Financial Times, 12 november 2005 s.16

8 [www.bupa.com](http://www.bupa.com) Pressmeddelande 6 augusti 2005

9 ANSA English Media Service 15 juli 2005 Medica France buy majority stake in Italy Aetas

10 eFinancialNews.com, 6 augusti 2005 'Bridgepoint gains från refinancings'