

Tjänster utan gränser?

Internationalisering av offentliga sektorns tjänster

Statskontoret

Bilaga 4 till Långtidsutredningen 2008

Stockholm 2007



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2007:95

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2007

ISBN 978-91-38-22855-5
ISSN 0375-250X

Förord

Långtidsutredningen 2008 utarbetas inom Finansdepartementet under ledning av Strukturenheten. I samband med utredningen genomförs ett antal specialstudier vilka presenteras som bilagor till Långtidsutredningen. Av det kommande huvudbetänkandet framgår hur bilagorna har använts i utredningens arbete.

Denna bilaga diskuterar potentialen för internationell handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar på området. Sjukvård och utbildning uppmärksammas särskilt.

Bilagan har utarbetats av en projektgrupp vid Statskontoret. Projektledare har varit chefsekonom Richard Murray. I projektet har Anders Bornefalk, Kristy Delisle, Carl-Johan Rydén, Thomas Sandberg och Pål Wilkens medverkat. Arbetet har följts av en referensgrupp bestående av docent Mattias Ganslandt och fil dr Henrik Jordahl (Institutet för näringslivsforskning), professor Jan-Owen Jansson (Linköpings universitet), regionråd Pia Kinhult (Region Skåne), senior analytiker Ann-Christine Strandell (Institutet för tillväxtpolitiska studier), och seniorhandläggare Johan Örtengren (Sveriges kommuner och landsting).

Ansvaret för Långtidsutredningens bilagor och de bedömningar dessa innehåller vilar helt på bilagornas författare.

Finansdepartementets kontaktpersoner har varit ämnesråden Fredrik Bystedt och Kerstin Krafft samt kansliråd Lena Unemo. Ett särskilt tack riktas till Charlotte Korfitsen för hjälp med redigering av manus.

Stockholm i november 2007

Annika Århammar

Kansliråd

Projektledare Långtidsutredningens bilagor

Innehåll

Sammanfattning	11
1 Internationalisering av välfärdstjänster	27
1.1 Frågeställningar	28
1.2 Begrepp och avgränsningar.....	30
2 Internationell konkurrens i tjänstesektorn	33
2.1 Olika former för handel och konkurrens	33
2.1.1 Mode 1: Tjänsten korsar gränsen.....	40
2.1.2 Mode 2: Köparen korsar gränsen.....	42
2.1.3 Mode 3: Företag korsar gränsen	43
2.1.4 Mode 4: Anställd korsar gränsen.....	44
2.2 Produktionsvillkor och möjligheter att handla med tjänster	46
2.2.1 Tjänster indelade efter möjligheter till internationell handel.....	47
2.2.2 Offentliga tjänster indelade efter möjligheter till internationell handel.....	51
3 Handel och direktinvesteringar – teori och empiri	55
3.1 Teorin för handel mellan länder	55
3.2 Innehållet i handeln med tjänster.....	59
3.3 Fördelning mellan länder av handeln med tjänster	63
3.4 Paradoxer i handeln med tjänster.....	66

3.5	Teori för direktinvesteringar	67
3.6	Utveckling och fördelning av direktinvesteringarna i tjänsteföretag	70
4	Vård och omsorg – handel och direktinvesteringar	77
4.1	Export och import av sjukvårdstjänster – mode 1 och mode 2.....	79
4.1.1	Patientrörlighet baserad på EG-rätt och särskilda avtal	79
4.1.2	Landstingens direktexport och direktimport av vårdtjänster	85
4.1.3	Privata försäkringsersättningar och privat vård	87
4.1.4	Sveriges export och import av sjukvård – sammanfattning.....	88
4.1.5	Internationell handel med sjukvårdstjänster	90
4.2	Direktinvesteringar inom vård och omsorg – mode 3	92
4.2.1	Utlandsägda vårdföretag i Sverige.....	92
4.2.2	Svenskägda vårdföretag utomlands.....	99
4.2.3	Nettot av direktinvesteringar	103
4.2.4	Internationella direktinvesteringar inom sjukvård ...	104
4.3	Personrörlighet – mode 4.....	105
4.4	Handel inom Sverige	107
4.4.1	Utomlänsvård – landsting köper vård av landsting...	108
4.4.2	Handel mellan landsting, kommuner och privata aktörer.....	110
4.5	Slutsatser	112
	Appendix – Kapitel 4	114
5	Utbildning – handel och direktinvesteringar.....	117
5.1	Tjänsten skickas över gränsen – mode 1	118
5.2	Studering utomlands – mode 2	119
5.3	Direktinvesteringar inom utbildning – mode 3	125
5.3.1	Direktinvesteringar i Sverige och svenska direktinvesteringar utomlands	125

5.3.2	Internationella direktinvesteringar	127
5.4	Personalrörlighet – mode 4	127
5.5	Handel med utbildningstjänster i Sverige.....	128
5.5.1	Grundskole- och gymnasienivå	129
5.5.2	Eftergymnasial utbildning.....	130
5.5.3	Uppdragsutbildning	133
5.5.4	Övrig utbildning	134
5.5.5	Köp och försäljning av utbildning – en sammanställning	134
5.6	Slutsatser.....	135
6	Administrativa hinder för handel med välfärdstjänster ..	139
6.1	Internationellt avtal om handel med tjänster	140
6.2	Handelsrätt inom EU/EES	141
6.2.1	EG-rätten	142
6.2.2	Principen om ömsesidigt erkännande	143
6.2.3	Icke-diskriminerande åtgärder som är tillåtna	144
6.2.4	Etablering i annat EU-land	144
6.2.5	Tjänstedirektivet	145
6.2.6	Utstationeringsdirektivet	146
6.3	Kvarvarande hinder för olika former av tjänstehandel	147
6.3.1	Tjänster som korsar gränsen – mode 1.....	147
6.3.2	Konsumenter som korsar gränsen – mode 2.....	148
6.3.3	Företag som korsar gränsen – mode 3	153
6.3.4	Personal som korsar gränsen – mode 4.....	161
6.4	Slutsatser.....	162
7	Ekonomiska förutsättningar för handel med välfärdstjänster	165
7.1	Välfärdstjänsters speciella karaktär	166
7.1.1	Resekostnaderna	169
7.1.2	Skalfördelar och agglomerationseffekter	171
7.1.3	Tjänstens värde	174
7.1.4	Efterfrågetätheten.....	175

7.1.5	Summering – faktorer som påverkar handeln med välfärdstjänster	176
7.2	Handel med tjänster och Sveriges komparativa fördelar	177
7.2.1	Utvecklingen av Sveriges handel med tjänster	177
7.2.2	Sveriges komparativa fördelar och specialisering	182
7.2.3	Sverige som tjänsteexportör	185
7.2.4	Kostnadsläget i Sverige	188
7.2.5	Sverige i jämförelse med andra länder – slutsatser om potentialen för handel med tjänster	193
7.3	Direktinvesteringar och svenska förutsättningar	194
7.3.1	Tjänsteföretagens direktinvesteringar har ökat kraftigt	195
7.3.2	Direktinvesteringar och avregleringar	199
7.3.3	Faktorer bakom utländska direktinvesteringar i Sverige	200
7.3.4	Faktorer bakom direktinvesteringar i utlandet	201
7.3.5	Slutsatser direktinvesteringar	204
8	Några olika utvecklingsvägar	207
8.1	Referensscenario: Förvaltningspolitik som i dag	208
8.1.1	Lokaliseringsprincipen	208
8.1.2	Produktion i egen regi	209
8.1.3	Begränsad mängd entreprenader	212
8.1.4	Få utländska entreprenörer	213
8.1.5	Sociala försäkringssystem är förhållandevis heltäckande	213
8.1.6	Begränsad handelspolitisk liberalisering	215
8.1.7	Gränsgångare ökar den internationella handeln	216
8.1.8	Brister i det offentliga utbudet kan driva fram internationell handel	217
8.1.9	Sverige importland	219
8.2	Alternativt scenario I: Omfattande entreprenader och fler servicecheckar	219
8.2.1	Sverige gör tydliga utfästelser i Doha-rundan	220
8.2.2	Privata och offentliga tjänster i samma företag	221
8.2.3	Fler servicecheckar	222
8.2.4	Ökad handel och direktinvesteringar	223

8.3	Alternativt scenario II: Ökad egenfinansiering	226
8.4	Vinster och problem	229
8.4.1	Vinster av en allmän liberalisering av tjänstehandel	229
8.4.2	Effekten av att liberalisera mode 4 – tillfällig vistelse av utlandsstationerad personal.....	233
8.4.3	Vinster av liberalisering av handeln med välfärdstjänster.....	233
8.5	En svår avvägning.....	237
	Referenser	243

Sammanfattning

Denna bilaga till Långtidsutredningen 2008 (LU 08) behandlar möjligheterna till internationell handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar i företag på detta område. Trots flera decenniers uppmuntran utgör i dag offentliga myndigheters tjänsteexport mindre än en promille av Sveriges tjänsteexport. Offentliga myndigheter är inte ägnade att låna upp stora summor, investera utomlands, bedriva marknadsföring, ta bra betalt och ta betydande affärsrisker. Det är nämligen vad som krävs om handel och direktinvesteringar ska få något annat än marginell betydelse på detta område. Den slutsats som växer fram i rapporten är att om en internationalisering av välfärdstjänster som sjukvård, utbildning m.m. ska få någon betydande omfattning, så kräver det att jobbet görs av privata företag på väl utvecklade marknader. Detta kommer inte att ske av sig själv. Politiker i Sverige och andra länder måste i så fall skapa de nödvändiga förutsättningarna. Det kräver samarbete mellan länder. Internationalisering av välfärdstjänster innebär politiska utmaningar, men ger samtidigt möjligheter till vinster, vars storlek kan vara svårbedömd men som kan vara betydande, samtidigt som riskerna och kostnaderna förefaller små och hanterbara.

Vinsten av ökad internationell konkurrens skulle kunna vara billigare offentliga tjänster. Sverige kommer att få betydande svårigheter att finansiera de offentliga åtagandena.¹ Svårigheterna tilltar med en ökande andel äldre i befolkningen, särskilt efter år 2020. Det har visat sig svårt att öka produktiviteten i produktionen av dessa tjänster inom den offentliga sektorns ram. Internationell konkurrens skulle kunna vara en väg att främja en ökad produktivitet, på samma sätt som skett med privat producerade tjänster. Därtill ska läggas att den offentliga sektorn inte klarar av

¹ Finansieringen av de offentliga åtagandena var ett centralt tema i Långtidsutredningen 2003/04, se SOU 2004:19.

att utveckla sina tjänster i takt med att efterfrågan på tjänsterna ökar. Sjukvård, omsorg, utbildning, kultur, miljö m.m. är tjänster vars efterfrågan ökar med stigande inkomster. Internationaliseringen av välfärdstjänster kan medföra ökad sysselsättning i privata företag, som utvecklar välfärdstjänster för privat konsumtion. Såväl nya finansieringsformer som ökad privat sysselsättning kan då skapa ett utrymme för en växande konsumtion av välfärdstjänster.

Handel med tjänster sker på olika sätt

Tjänster är inte homogena utan har mycket olika egenskaper. Vissa tjänster kan konsumeras helt fritt i förhållande till produktionen i rummet och kan också skickas, ofta till låga kostnader. Uppskattningsvis minst 25 procent av tjänsterna i den svenska ekonomin har denna karaktär. Hit hör t.ex. post- och teletjänster och finansiella tjänster. Andra tjänster kräver att produktion och konsumtion är sammankopplade både i tid och rum, och att konsumenten alltså är närvarande vid produktionen. Större delen av de offentligt finansierade välfärdstjänsterna har denna karaktär, t.ex. sjukvård och utbildning. Skillnaderna i egenskaper skapar mycket olika förutsättningar för handel med olika tjänster.

Handel över gränser med tjänster sker därför på olika sätt, bland annat beroende på tjänstens karaktär. Om konsumtionen kan frikopplas från produktionen kan tjänsten korsa gränsen och handeln liknar handeln med varor. Om konsumtionen och produktionen däremot är sammankopplad måste handeln mellan länder basera sig på att endera konsumenterna reser utomlands för att konsumera tjänsten eller att företag och anställda gör det för att producera på plats hos konsumenten. Man talar därför om fyra olika typer av handel med tjänster:

1. Tjänsten korsar gränsen
2. Konsumenten korsar gränsen
3. Företaget korsar gränsen
4. Anställda korsar gränsen

När tjänsten korsar gränsen sker handeln på samma sätt som med varor. En röntgenbild skickas (digitalt eller på annat sätt) till

utlandet för att där bli analyserad. Utlåtandet skickas sedan tillbaka. Distansutbildning är ett annat exempel.

Om i stället konsumenten reser utomlands för att få vård eller utbildning sker handeln på samma sätt som med turisttjänster. Det som konsumenten betalar för i utlandet registreras som import.

Ett annat sätt att sälja tjänster utomlands är att etablera ett företag i ett annat land och därifrån sälja tjänster till invånarna i det landet. En vårdkoncern kan etablera sjukhus i andra länder och sälja vårdtjänster till invånarna på plats i dessa länder.

Slutligen kan ett företag skicka anställda till ett annat land för att där utföra tjänster som det sedan fakturerar köparna för. Exempelvis kan en läkare från Sverige resa till ett sjukhus i England för att där utföra en operation.

Den handel som registreras i handelsstatistiken är huvudsakligen av de två första typerna. Det är vad man vanligtvis menar med internationell handel. Men redan den andra kategorin skiljer sig starkt från den första. Den konsument som korsar gränsen konsumerar ju tjänsten i ett annat land. Också de tredje och fjärde formerna skiljer sig från vad man vanligtvis menar med internationell handel. Om ett företag är etablerat i ett annat land kortare tid än ett år registreras dess försäljning där som export till det landet. Det är väsentligen byggföretag som är etablerade så kort tid utomlands. Men när företag är etablerade en längre tid i ett annat land anses försäljningen ske i landet och registreras inte som handel över gränsen. Av de tjänster som anställda utför utomlands redovisas bara den del som faktureras hemifrån som handel. När anställda får sin lön i det land där de arbetar, registreras det som löneinkomster i betalningsbalansen och i bruttonationalinkomsten, om de arbetat där kortare tid än ett år, i annat fall som transfereringar i betalningsbalansen.

I denna rapport görs en tydlig åtskillnad mellan vad som traditionellt betraktas som handel och den som sker genom att företag etablerar sig utomlands.

Förutsättningar och potential för handel med välfärdstjänster

Förutsättningarna för internationell handel med tjänster som kräver att endera konsumenten eller producenten transporterar sig till den andre bestäms av vad som är ett optimalt marknadsområde

för en viss tjänst. Handel blir det alltid, men handeln kan bli ytterst lokal, som är fallet med lunchrestauranger, eller närmast global, som är fallet med vissa operaföreställningar. Ju färre serviceställen och ju större marknadsområden desto lägre blir styckkostnaden för tjänsten om det finns skalfördelar i produktionen. Samtidigt växer reskostnaden ju färre serviceställena är. Det optimala marknadsområdet, antalet serviceställen och reseavstånden avgörs av balansen mellan dessa kostnader. De faktorer som då är viktiga är tjänstens värde i förhållande till reskostnaden, efterfrågetätheten (dvs. efterfrågan per km²) och skalfördelarna i produktionen. Samverkan mellan dessa faktorer är avgörande för vilken ekonomisk potential för internationell handel som finns för de flesta välfärdstjänster. Högre utbildning värderas högt och reskostnaden är förhållandevis ringa. Skalfördelarna i produktionen är betydande. Reskostnaden är ganska stor i förhållande till värdet av ett besök på en vårdcentral. Skalfördelarna i produktionen är små. Värdet av att en specialist med all utrustning reser ut för att släcka en brinnande oljekälla är stort och kan bära en stor transportkostnad. Högt specialiserade kirurger kan kallas in till sjukhus i andra länder. Men om det skulle förutsätta att en hel operationsavdelning skulle flyttas blir transportkostnaden för stor.

Världshandeln med tjänster har ökat, men inte snabbare, utan i ungefär samma takt som handeln med varor. En mycket stor del av handeln med tjänster är direkt kopplad till handeln med varor. Det gäller transporter, resor, försäkringar, finansiella tjänster, handelstjänster, service och underhåll, konsulttjänster m.m. Hur stor del är i dag en obesvarad fråga.

Samtidigt håller utrikeshandeln med tjänster på att ändra karaktär. En grupp nya tjänster har dykt upp i handeln, som expanderar snabbare än de traditionella tjänsterna resor och transporter. Det är affärstjänster av olika slag, alltifrån IT-tjänster, licenser och royaltyn till konsulttjänster, försäkringar och finansiella tjänster. År 1990 utgjorde andra tjänster än transporter och resor 36 procent av världshandeln med tjänster. År 2006 hade den andelen ökat till nästan 50 procent. Det har väckt frågan om det också finns en potential för handel med välfärdstjänster.

Den direkta internationella handel med välfärdstjänster, som förekommer i dag, är liten. De beräkningar som gjorts tyder på att den internationella handeln med sjukvårdstjänster inom EU svarar för ca 0,5 procent av ländernas sjukvårdskostnader. Väsentligen är detta handel i gränstrakterna mellan länder. Andelen har visserligen

femdubblats de senaste tio åren men är fortfarande liten. För Sverige kan motsvarande andel beräknas till 0,3 procent.

USA är ett av de få länder som redovisar sjukvård och utbildning som separata kategorier i handelsstatistiken. Av USA:s handel med tjänster – export plus import – utgörs 0,7 procent enligt den statistiken av sjukvårdstjänster och 2,8 procent av utbildningstjänster.

Australien redovisar också utbildning som en separat kategori i sin handelsstatistik. Australien är ett undantag som visar att potentialen för handel med utbildningstjänster kan vara betydande. Under 2005–2006 utgjorde utbildningstjänsterna 23 procent av Australiens tjänsteexport. I denna export ingår såväl kursavgifter – som australiska universitet tar ut fullt ut – som utgifter för uppehälle.

Studentutbyte med utlandet registreras oftast inte som handel. Skulle man göra det för Sverige och priset skulle innefatta kostnadstäckande terminsavgifter plus utgifter för uppehälle skulle importen enligt beräkningar i denna rapport motsvara 4 miljarder kronor och exporten 3,5 miljarder kronor, vilket motsvarar ca 1,5 procent av tjänsteimporten respektive 1 procent av tjänsteexporten.

Det finns bedömare som tror att antalet studerande utomlands i världen kan komma att fördubblas fram till år 2020 och då uppgå till 6 miljoner.

Ett annat sätt att bedöma den framtida potentialen för internationell handel med välfärdstjänster är att se på handeln inom ett land. Kan man handla med tjänsterna inom landet borde man också kunna handla med dem över nationsgränser. Handeln med sjukvårds- och utbildningstjänster inom Sverige är betydande. Oräknat handel mellan enheter tillhörig en och samma juridiska person kan handeln med sjukvårdstjänster beräknas utgöra ca 20 procent av all sjukvårdsproduktion. Närmare 400 000 helårs utbildningsplatser köps årligen av stat, landsting, kommuner, företag och hushåll av privata och offentliga utbildningsanordnare. Det är friskolor, arbetsmarknadsutbildning, personalutbildning, uppdragsutbildning på universitet och högskolor, studentutbyte med utlandet, körskolor, musikutbildning m.m.

Vård av patienter i ett annat landsting svarade år 2002 för dryga 7 procent av landstingens sjukvårdskostnader. Något mer än hälften är planerad vård och vård som valts av patienterna. Resten är akutvård, som är ointressant i sammanhanget. Denna relativt

ringa del av vården sker framför allt i närbelägna landsting. Uppsala läns landsting har ett stort "exportöverskott". Det är främst patienter från nära län som Västmanland, Gävleborg, Dalarna och Stockholm som reser till Uppsala för vård. Det demonstrerar resekostnadens betydelse. Potentialen för ökad handel och handel över gränserna förefaller i ljuset av denna erfarenhet inte vara så stor.

Direktinvesteringar i stället för internationell handel

Eftersom reskostnaderna begränsar den direkta handeln med tjänster, inte minst välfärdstjänster, är etableringar av företag i andra länder genom direktinvesteringar ett naturligt alternativ. Direktinvesteringarna i tjänsteföretag har också ökat mycket starkt och uppgår i dag till ca 60 procent av all världens direktinvesteringar i andra länder. Det kan tyckas bekräfta denna tes.

Nästan tre fjärdedelar av stocken av direktinvesteringar avser finansiella tjänster, företagstjänster och handelstjänster. Dessa områden är också betydande i den direkta handeln med tjänster, vilket tyder på att direktinvesteringar och direkt handel i stor utsträckning är komplement till varandra i stället för substitut. Det förekommer direktinvesteringar i sjukvård, men de utgjorde år 2002 bara 0,3 procent av alla direktinvesteringar i tjänsteföretag. På utbildningsområdet är direktinvesteringarna än mindre.

Svenska företag har omfattande direktinvesteringar utomlands. Det gäller numera inte bara varuproducerande företag. Tjänsteföretag svarar i dag för ca 40 procent av antalet anställda i svenska företag utomlands eller närmare 400 000. Utländska tjänsteföretag i Sverige anställer 300 000 personer.

Inom välfärdstjänster är direktinvesteringarna däremot ringa. Inom utbildning arbetar ca 300 personer i utländska företag i Sverige och nästan inga alls i svenska företag utomlands. Inom sjukvård och omsorg är det några fler: efter en kraftig minskning från som mest nästan 6 000 är i dag ca 3 500 anställda i utländska företag i Sverige, medan ca 7 500 arbetar i svenska företag utomlands. Att döma av de omfattande direktinvesteringarna på andra områden borde det finnas en avsevärd potential för direktinvesteringar på dessa områden.

Personalrörlighet

Omfattningen av personal som arbetar tillfälligt i andra länder är den form av "handel" med tjänster som man vet minst om. För svenskt vidkommande har det bara varit möjligt att belysa omfattningen av in- och utvandring av arbetskraft. Sverige har haft en nettoinvandring av högskoleutbildad arbetskraft under många år. Det har också gällt forskarutbildade, med undantag för krisåren på 1990-talet. Det gäller också sjukvårdspersonal och lärare. Sverige tappar dock fortlöpande forskarutbildade medicinare, men vinner läkare och sjuksköterskor. Inom en ganska bred grupp med allmän utbildningsinriktning, humaniora och pedagogik – där lärare ingår – tappar Sverige däremot de kortare utbildade och vinner de högre utbildade.

Administrativa handelshinder

Den ringa handeln och de små direktinvesteringarna när det gäller välfärdstjänster kan tänkas bero på omfattande handelshinder.

Inom WTO-kretsen av länder har ett ramavtal för handel med tjänster träffats. Det kallas General Agreement on Trade with Services (GATS). Det återstår ännu att fylla med innehåll, vilket kan komma att ske i den s.k. Doha-rundan. Inom EU gäller EG-rättens fria rörlighet för kapital, arbetskraft, varor och tjänster. Nyligen har denna rätt kompletterats med ett särskilt tjänstedirektiv. Den handelsrättsliga utvecklingen kommer att underlätta handeln och direktinvesteringarna när det gäller tjänster.

Samtidigt finns det anledning att påminna om att det vare sig inom EU eller i världen i övrigt har praktiserats administrativa hinder – tullar eller regleringar – i någon större omfattning i syfte att hindra handel med den sorts tjänster som den offentliga sektorn tillhandahåller, helt enkelt därför att någon handel inte förekommit och heller inte förutsetts. Detta särskiljer välfärdstjänster från andra tjänster, vilka utsatts för allehanda hinder, såväl direkt diskriminerande som allmänt handelsförsvårande.

De administrativa handelshindren är – med ett undantag – inte så stora att de kan förklara varför handeln med välfärdstjänster inte är mer omfattande. Undantaget gäller personalrörligheten, som påtagligt hämmas framför allt av utstationeringsdirektiv och kollektivavtal. Därutöver är hindren få. Hindren är få för

konsumenter att resa till ett annat land för att köpa tjänster där, så länge det gäller kommersiellt tillhandhållna tjänster. Hindren är också få för att skicka tjänster. De stora hindren för företags-etableringar i andra länder ligger utanför handelsrätten och utgörs av ländernas begränsade villighet att upphandla offentliga tjänster av privata producenter och att låta privata producenter få tillgång till de sociala försäkringssystemen alternativt tillåta viss egenfinansiering av välfärdstjänster.

Sveriges komparativa fördelar och specialiseringsmöjligheter

Det är en öppen fråga om Sverige kan komma att bli exportör eller importör av välfärdstjänster och om Sverige skulle tjäna på det ena eller det andra. Det är ett lands komparativa fördelar och specialisering av produktionen inom olika områden som avgör det.

Sverige har relativt nyligen blivit nettoexportör av tjänster. Stora överskott i handeln finns inom transporter, data- och informationstjänster, licenser och royaltyn samt övriga affärstjänster. Positionen som nettoexportör av tjänster är dock inte så starkt underbyggd. En mycket stor andel av överskottet härrör från s.k. ”merchanting”, som är svenska företags vinst på försäljning av varor eller tjänster som köpts utomlands – ofta från svenskägda dotterbolag utomlands – och sedan sålts till andra länder. Även om Sverige har ett exportöverskott i sin tjänstehandel är varuhandelns exportöverskott jämförelsevis större.

Kostnadsläget för välfärdstjänster är relativt högt. I tidigare studier har Sverige visat sig ha högre kostnader i alla slag av offentliga tjänster än sina nordiska grannar. Inom sjukvården bedöms Sverige ha ett kostnadsläge i paritet med Tyskland. Det placerar Sverige på en kostnadsnivå under USA och Storbritannien men över Frankrike och Polen. Thailand och Indien har givetvis en mycket lägre kostnadsnivå, men bedöms likväl, liksom ett antal andra länder i Östeuropa och Asien, kunna erbjuda fullgod kvalitet vid vård av ordinära sjukdomar.

Högre utbildning i Sverige har en genomsnittlig kostnadsnivå som är något fördelaktigare, förutsatt att forskningsutgifterna inte ska räknas in i den kostnad som krävs för att hålla hög kvalitet på undervisningen. Oräknat forskningsutgifterna är högre utbildning i USA och Kanada mer än dubbelt så dyr. Utbildningen är också dyrare i Schweiz, Danmark, Norge och Storbritannien men

billigare i Finland, Frankrike, Tyskland, m.fl. länder, för att inte tala om östeuropeiska länder inklusive Ryssland, där det också anses finnas hyggligt meriterande universitet att gå på. Vad som kan tala till Sveriges fördel utöver kostnadsnivån, är att kvaliteten vid högskolor och universitet rankas mycket högt, främst till följd av forskningen.

Komparativa fördelar och kostnadsläge talar för att Sverige kommer att fortsätta att i huvudsak exportera varor och i stället importera tjänster. Specialiseringsmöjligheterna är emellertid närmast oändliga när det gäller tjänster och den internationella handeln med tjänster är i stor utsträckning s.k. inombranschhandel. Specialisering, som bygger på områden som är kunskaps-, forsknings- och kapitalintensiva kan resultera i export. Framgångsrik produktionen för inhemsk konsumtion kan lägga grunden till specialisering i såväl internationell handel med tjänster som till internationella tjänstekoncerner. Det gäller Sverige likaväl som det gäller andra länder.

Med Sveriges stora bytesbalansöverskott följer ett stort sparandeöverskott. Kapitaltillgången ger Sverige en komparativ fördel när det gäller investeringar utomlands. Sverige har ett samlat överskott när det gäller direktinvesteringar utomlands. Det gäller också tjänsteföretag. Överskottet härrör nästan helt från två områden: finansiella tjänster och andra företagstjänster, bl.a. bevakning. Det svenska bevakningsföretaget Securitas står för hälften av antalet anställda utomlands i svenska tjänsteföretag. De svenska utlandsinvesteringarna inom tjänsteområdet har successivt koncentrerats allt mer till ett enda mycket stort företag. De svenska framgångarna som direktinvesteringar i tjänsteföretag utomlands vilar alltså på en mycket smal bas, men visar å andra sidan på att möjligheterna att skapa stora tjänsteföretag utomlands finns.

Tänkbara utvecklingsvägar

Det är inte möjligt att tänka sig internationell handel med den sorts tjänster som den offentliga sektorn tillhandahåller utan att förändra den politik, de principer och traditioner som svensk offentlig förvaltning bygger på. Det gäller t.ex. lokaliseringsprincipen, som innebär att stat, landsting och kommuner var för sig ska betjäna sina egna invånare och inga andra, samt principen att tjänsterna ska

tillhandhållas efter behov, gratis eller till en låg avgift. Inledningsvis antydde att för att internationalisering av välfärdstjänster ska ske så krävs det att privata företag tar över produktionen och att företagen ges fungerande marknader att arbeta på. Det ställer den nuvarande förvaltningspolitiken på svåra prov och krav på förändringar. För att diskutera vilken typ av förändringar det gäller studeras tre scenarier i rapporten.

Scenario 1 – oförändrad politik

Det första scenariot baseras på dagens förvaltningspolitik och de liberaliseringar av handeln som vidtagits eller kan förutses. En förvaltningspolitik, som baseras på lokaliseringsprincipen, produktion i egen regi och en begränsad mängd entreprenader samt sociala försäkringssystem som är förhållandevis heltäckande, kommer inte att leda till mer än en marginell ökning av den direkta handeln med välfärdstjänster och direktinvesteringar i företag på dessa områden. Bristen i den svenska offentliga sektorns utbud kan komma att leda till en viss import av tjänster, antingen genom att offentliga myndigheter sparar resurser genom att köpa tjänster utomlands eller genom att otillfredsställd efterfrågan på sjukvård, utbildning, omsorg m.m. söker sig utomlands, där dessa tjänster är billigare.

Sverige har en i förhållande till flera andra länder liten andel offentliga tjänster, som tillhandhålls av privata producenter, trots att volymen offentlig upphandling av varor och tjänster är stor i förhållande till BNP. De utländska företag som levererar vård- och utbildningstjänster är ytterst få. Det torde sammanhålla med de begränsade åtaganden Sverige gjort i internationella handelsförhandlingar, kombinerat med den tidigare stopplagen inom sjukvården och en livlig, politisk debatt om vinster i vård och utbildning är förenligt med målsättningarna för dessa verksamheter. Det har skapat en osäkerhet som sannolikt skrämt och fortfarande skrämmar utländska investerare.

Scenario 2 – mer entreprenader och servicecheckar

Ett andra scenario bygger på att Sverige gör tydliga utfästelser i de pågående handelsförhandlingarna (Doha-rundan), att den offentliga sektorn använder entreprenader i större omfattning och introducerar servicecheckar på fler områden. Om i stället för 10–12 procent av verksamheten inom vård, skola och omsorg 25–50 procent bedrevs av privata entreprenörer, på vilket sätt skulle det förändra utvecklingen?

Det skulle ge underlag för fler företag att etablera sig på de områden där i dag offentliga myndigheter dominerar. Dessa företag skulle, om de skulle tillåtas, till skillnad från offentliga myndigheter, kunna utveckla privata affärsverksamheter vid sidan av att leverera tjänster till uppdragsgivarna i den offentliga sektorn. Förutom att delta i offentlig upphandling i andra länder skulle företagen kunna utveckla export och bygga upp internationella koncerner på dessa privata affärsverksamheter.

Servicecheckar skulle skapa en ”fri” etableringsrätt (kombinerad med någon form av godkännande/certifiering) som inte offentlig upphandling och kundval medger. Det skulle gagna innovationer och nya entreprenörer.

Genom tydliga utfästelser i internationella handelsförhandlingar, tydliga mål beträffande omfattningen av entreprenader och servicecheckar skulle de stabila spelregler skapas som krävs för att utländska investerare ska våga satsa på den svenska marknaden.

Även om huvuddelen av effekten skulle komma att ligga på direktinvesteringar – svenska i utlandet och utländska i Sverige – så är det möjligt att en viss direkt handel med välfärdstjänster skulle uppstå. Möjligheterna till specialisering inom sjukvård, omsorg, utbildning, forskning, information m.m. förefaller väl så stora som inom finansiella tjänster, försäkringar, företagstjänster och annan tjänsteproduktion med omfattande inombranschhandel. Det relativt höga kostnadsläget i Sverige gör att bara högkvalitativa och specialiserade tjänster kan tänkas locka konsumenter från andra länder att komma till Sverige. Specialister kan åka till andra länder för att leverera tjänster, men kommer att i många länder betraktas som dyra. När svenska företag etablerat sig utomlands i låglöneländer kan de tänkas erbjuda tjänster till svenskar, som är beredda att resa dit och betala privat därför att de offentliga vårddköerna i

Sverige är för långa eller kvaliteten i offentlig sjukvård och äldreomsorg är för låg. Avgörande för hur resandet över gränserna för att konsumera tjänster i andra länder utvecklas är om reskostnaderna kommer att fortsätta att falla eller om åtgärderna för att avvärja hotet mot klimatet på jorden gör att resandet tvärtom kommer att fördyras kraftigt.

Ska det bli någon export och några direktinvesteringar utomlands förutsätter det att andra länder också utökar upphandlingen av tjänster från privata entreprenörer eller introducerar servicecheckar som får utnyttjas av konsumenterna i dessa länder för att köpa tjänster av utländska, certifierade företag.

Scenario 3 – även utökad egenfinansiering

Ett tredje och mera långtgående scenario kompletterar det föregående scenariot med viss egenfinansiering av offentliga tjänster. Så länge de sociala försäkringssystemen täcker alla kostnader har medborgarna föga anledning att söka mindre kostsamma alternativ, vare sig i sitt eget land eller utomlands. Även om stat, landsting och kommuner kan tjäna pengar på att skicka patienter till ett annat län eller ett annat land så ger lokaliseringsprincipen medborgaren rätt att stanna på sin ort. Bara om konsumenterna ges incitament genom hel eller delvis egenfinansiering kommer de i någon större utsträckning att söka efter mindre kostsamma alternativ.

Egenfinansiering kan utgöra en grund för marknader. Men för att privata företag ska våga sig ut på dessa marknader måste de långsiktiga spelreglerna klargöras. Den offentliga sektorn och dess politiker måste ange vad som är den offentliga sektorns åtagande och vad som inte är det. Då ges privata företag en klar anvisning om vilka de framtida marknaderna är.

Servicecheckar har en uppenbar begränsning: de avser väl definierade, specifika tjänster med viss utformning – inga andra. Produktutveckling förutsätter då politiska beslut. Egenfinansiering ger andra förutsättningar. Genom marknadsprisbildningen får företagen direktkontakt med människors betalningsvilja. Produktutvecklingen i företagen sker utan politiska begränsningar och administrativa långbänkar. Därför ger egenfinansiering helt andra möjligheter för marknadskrafterna att göra sig gällande när det gäller utvecklingen av nya produkter.

Vinster av handel och direktinvesteringar

Mycket olika bedömningar har gjorts beträffande effekterna av en allmän liberalisering av handeln med tjänster. I en studie uppskattas att det ursprungliga förslaget till tjänstedirektiv inom EU skulle ha kunnat öka handeln med tjänster med mellan 30 och 60 procent och direktinvesteringarna på tjänsteområdet med mellan 8 och 36 procent inom EU. En annan studie uppskattade vinsten till 37 miljarder euro eller 0,6 procent av all konsumtion inom EU. Dessa vinster är inte att vänta omedelbart eftersom det slutligt antagna tjänstedirektivet inte bygger på principen om ömsesidigt erkännande.

Tullekvivalenterna vid tjänsteimport inför förhandlingarna i den s.k. Doha-rundan uppskattades i en studie till två- och ibland till tresiffriga procenttal. Bland utvecklade länder hade Sverige relativt höga importhinder och skulle ha mest att tjäna på en liberalisering. Kommerskollegium uppskattade samtidigt tullekvivalenten till blott dryga 4 procent och att den skulle minska 0,4 procentenheter som en följd av Doha-rundan. En stor del av effekten i Kommerskollegiums liksom andra studiers bedömning utgörs av ökad produktivitet till följd av ökad konkurrens. Kommerskollegiums uppskattning innefattade dock inte effekten på konkurrensen av ökade direktinvesteringar, utan enbart av handeln.

Bedömningar av effekten av internationalisering av välfärdstjänster har inte kunnat göras framförallt därför att handeln med dessa är så gott som obefintlig för närvarande. För välfärdstjänster är det direktinvesteringarnas effekter, som av allt att döma, kan bli de mest betydelsefulla. Den viktigaste effekten på kort sikt bör vara effekten av ökad konkurrens. Den bör leda till ökad produktivitet. Välfärdseffekter av ökat tjänsteutbud, innovationer, tekniköverföring, produktutveckling och ökade valmöjligheter ska läggas därtill. Det är effekter som uppträder på längre sikt.

Några av de svenska företag som uppstår till följd av en omfattande internationalisering av välfärdstjänsterna bör ha utsikter att bli världsomspännande koncerner. Vinsten för ett land av att äga multinationella företag inom tjänsteproduktionen kan liknas vid en kapitalplacering. Vinsten är den högre avkastning det svenska sparandeöverskottet kan ges på detta sätt jämfört med att placeras utomlands på något annat sätt. Eftersom ca 10 procent av

Sveriges bruttonationalinkomst utgörs av kapitalinkomster från utlandet är detta betydelsefullt.²

Utmaningar

Internationalisering av välfärdstjänster förutsätter betydande institutionella förändringar. En mer omfattande privatisering av produktionen av offentliga tjänster och privatisering till viss del av finansieringen är kontroversiella frågor. En fråga, som väcks och som inte har något självklart svar i någon historisk erfarenhet, är om en offentlig sektor i stor utsträckning kan bygga på köpta tjänster. Kan den demokratiska kontrollen då bibehållas?

Sedan andra världskriget har svensk ekonomi fortlöpande liberaliserats. Frihandel återinfördes efter kriget och prisregleringar avskaffades, penning- och kapitalmarknader har avreglerats. En rad privata verksamheter har avreglerats helt eller delvis: godstrafik på väg, långväga busstrafik, flyg, taxi och bostäder³. Den mest omfattande och mest betydelsefulla avreglering som ägt rum är kreditmarknadsavregleringen. En rad infrastrukturtjänster – el, tele, post och järnvägar – har brutits ut ur den offentliga sektorn och tillhandhålls nu på marknadens villkor. "Outsourcing" av olika stödfunktioner i offentliga myndigheter praktiseras numera och upphandling sker av betydande delar av offentliga verksamheter som äldreboende, vårdcentraler och daghem. Skolor, hemtjänst, assistanstjänster, fotvård m.m. tillhandahålls mot vad som i praktiken är servicecheckar.

Detta tyder på att den moderna staten har lärt sig att hantera marknadens krafter. Vilka är problemen? Det bereder inte några principiellt nya problem om entreprenader, servicecheckar och egenfinansiering successivt utvidgas till nya områden eller görs mer omfattande. Den större omfattningen gör att politiken tvingas bli än mer systemorienterad och inte i samma utsträckning kan lägga sig i detaljer, vilket kan uppfattas som en begränsning av politiken.

² Inte bara inkomster från direktinvesteringar utan även aktieutdelningar ingår som en post i BNI. Aktieägarnas hemvist avgör i vilket land inkomsterna hamnar, inte placeringen av huvudkontoret. Inkomsterna för landet Sverige av direktinvesteringar av svenska företag utomlands avgörs därför av vilka som äger de svenska företagen. Som svenskt företag räknas företag som ägs till minst 10 procent av svenskar eller svenska företag.

³ Bostadssektorn avreglerades i betydande grad genom att prisregleringen av bostadsrätter avskaffades, hyresregleringen ersattes av ett bruksvärdessystem och subventionerna i bostadsbyggandet togs bort.

Risken för korruption ökar i takt med att offentlig upphandling ökar och måste övervakas mer intensivt. Den hänsyn som kapitalbeskattnings och näringspolitik måste ta till internationella förhållanden p.g.a. näringslivets successivt ökande internationalisering förstärks. Detta är redan kända och hanterade problem, som ökar något i omfattning. Det är inte några principiellt nya problem.

Förändringar i de sociala försäkringssystemen för att införa incitament för enskilda att söka tjänster som är billigare är det mest kontroversiella inslaget i en ökad internationalisering av välfärdstjänsterna. Tendensen har under mycket lång tid tvärtom varit att söka utvidga de sociala försäkringssystemen till nya områden och göra dem mer omfattande. Tandvårdsförsäkringen reformeras just nu i den riktningen. I andra riktningen har på senare tid förändringar av arbetslöshetsförsäkring och sjukförsäkring gått. Pensionsreformen 1995 innebar också en kraftigt utökad egenfinansiering genom att ersättningsnivåerna på sikt kunde förväntas komma att urholkas.

Avslutning

Internationaliseringen av välfärdstjänster har i dag inte kommit så långt. Det beror delvis på tjänsternas karaktär, att de förutsätter att konsumenten är närvarande när produktionen sker, men också på att tjänsterna i nästan alla länder huvudsakligen produceras och tillhandahålls av myndigheter i den offentliga sektorn. Den direkta handeln med välfärdstjänster har potential att växa, men kommer aldrig att blir särskilt omfattande på grund av tjänsternas karaktär. Handel med back-office-tjänster i den offentliga sektorn har en större potential att växa, men ligger utanför denna rapport. Störst potential har direktinvesteringar som bedöms kunna blir mycket omfattande och få stora effekter på produktivitet, produktutveckling och finansiering av välfärdstjänster. Det förutsätter emellertid betydande, institutionella förändringar i Sverige och andra länder, såsom att upphandling av produktionen av offentliga tjänster utvidgas avsevärt, att servicecheckar används i större omfattning och att egenfinansiering av välfärdstjänster – helt eller delvis – blir vanligare.

En ökad internationalisering av välfärdssektorn kan ge betydande välfärdsvinster, samtidigt som riskerna och kostnaderna

kan bedömas vara små och hanterbara. Mot vinsterna ska ställas att de nödvändiga institutionella förändringarna är politiskt kontroversiella.

De institutionella förändringar som krävs är kontroversiella därför att de kan tyckas hota de offentliga välfärdssystemen genom att privatisera produktionen och införa viss egenfinansiering. Paradoxalt nog kan det vara precis tvärtom. De offentligt finansierade välfärdssystemens framtida utveckling är i hög grad avhängig sysselsättningsutvecklingen i privat sektor. Goda förutsättningar för ökad sysselsättning finns självfallet på de områden där efterfrågan växer, vilket i högsta grad gäller välfärdstjänster.⁴

⁴ Se t.ex. SOU 2003:57, Murray, R. [2005] och Jansson, J.O. [2006a och 2006b].

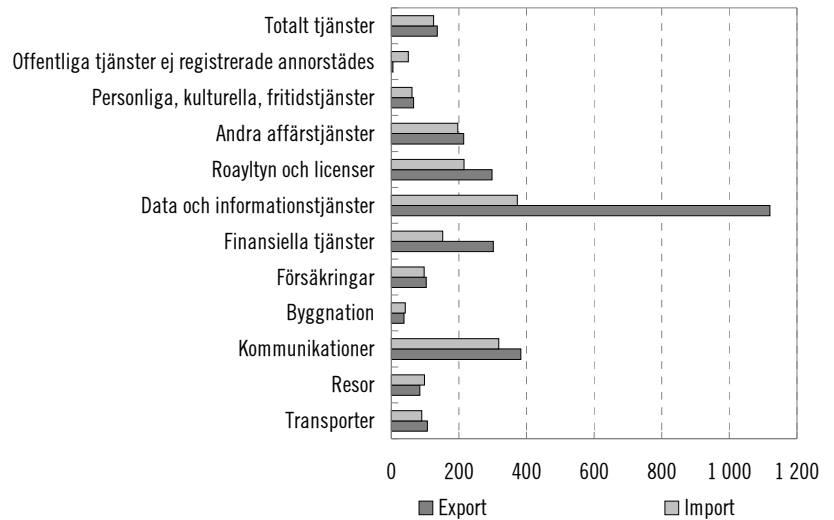
1 Internationalisering av välfärdstjänster*

Världshandeln har ökat mycket kraftigt under de sex årtionden som gått sedan andra världskrigets slut. I världen som helhet utgör export – liksom import – av varor och tjänster en tredjedel av ländernas samlade bruttonationalprodukt (BNP). Under lång tid var internationell handel synonymt med handel med varor. Undantag har varit transporter och resor. På senare år har handel uppstått med helt andra tjänster, s.k. affärstjänster. Det är en stor flora av finansiella tjänster, försäkringstjänster, konsulttjänster, IT-relaterade tjänster m.m. Inom dessa områden har företag i snabb takt också etablerat sig utomlands. Konsultfirmor, revisionsbyråer, banker, försäkringsbolag, annonsbyråer m.fl. har på kort tid etablerat kedjor över hela världen. Ett internationellt avtal om handel med tjänster trädde i kraft 1995 – General Agreement on Trade in Services (GATS). Det bekräftar att tjänster blivit ett viktigt inslag i världshandeln. Tjänster utgör i dag en femtedel av handeln och svarar för 60 procent av direktinvesteringarna utomlands.

Genom internationellt handelsutbyte har länder och deras invånare kunnat höja sin levnadsstandard. Varje land har exporterat det de varit förhållandevis effektiva på att producera och importerat det som de varit förhållandevis mindre effektiva på att producera. Ett land och dess företag och anställda har genom att exportera kunnat få mer betalt för sina varor och genom att importera kunnat köpa varor billigare än om de hade producerats i det egna landet. Nu gäller detta inte längre bara varor utan också tjänster. Det väcker frågan vilken potential handeln med tjänster har att växa i framtiden.

* Ett särskilt tack riktas till Jan-Owen Jansson för många och långa, kritiskt konstruktiva samtal. Tack också till Kerstin Krafft och Annika Århammar för en mycket noggrann manusgranskning.

Diagram 1.1 Handeln med tjänster för EU15, procentuell förändring i löpande priser 1992-2005



Procentuell ökning

Anm.: I diagrammet redovisas de 15 länder som efter utvidgningen 1995 var medlemmar av EU. Offentliga tjänster, ej registrerade annorstädes innefattar allt vad utländska representationer (diplomatiska, militära m.fl.) köper i form av varor och tjänster. En mycket ringa del härav torde utgöras av välfärdstjänster. Beteckningen är därför missvisande. I den mån handel förekommer med välfärdstjänster återfinns dessa under andra rubriker såsom personliga, kulturella, fritidstjänster m.fl.

Källa: OECD, Trade statistics, 2006/12/20.

1.1 Frågeställningar

Ämnet för den här bilagan till Långtidsutredningen 2008 (LU 2008) är internationell handel med sådana tjänster som i Sverige och i många andra länder i stor utsträckning produceras och tillhandahålls av den offentliga sektorn. Om inte bara den internationella handeln med tjänster i allmänhet skulle komma att växa kraftigt utan också internationell handel med tjänster som sjukvård, utbildning, äldreomsorg, forskning, statistik, väderleksrapporter m.fl. tjänster som den offentliga sektorn tillhandahåller skulle göra det, skulle det kunna få stor betydelse för tillhandahållandet av dessa tjänster. Sverige skulle kunna köpa offentliga tjänster som sjukvård och utbildning billigare genom att importera

dem i stället för att producera dem själva. Eller så skulle dessa tjänster kunna exporteras och bereda dess producenter en bättre ersättning än de får i dag.

Vilka är utsikterna för en sådan utveckling? Kommer Sverige exportera eller importera sjukvård, utbildning och andra välfärdstjänster? Det är ämnet för denna bilaga. Vissa debattörer har tagit fasta på att Sverige har en mycket stor och välutbyggd offentlig sektor och menar att Sverige därför borde kunna bli en stor exportör av sjukvård, vård och omsorg, utbildning m.m. Andra framhåller att svenskar redan åker till Polen för att laga sina tänder, därför att det är mycket billigare där utan att för den skull vara en sämre vård. Utgångspunkten för denna rapport är om en internationalisering av dessa tjänster genom handel och direktinvesteringar gagnar välfärden i Sverige. Annorlunda uttryckt: kan internationell konkurrens på dessa områden gagna välfärden? Internationaliseringen kan lika gärna innebära import som export av välfärdstjänster.

Internationaliseringen av Sveriges ekonomi för med sig krav på harmonisering, inte bara av lagar, förvaltning och tjänster, utan också av skatter. För Sverige kan det innebära svårigheter att upprätthålla den höga skattenivån och att finansiera de offentliga åtagandena. I den föregående Långtidsutredningen behandlades svårigheterna att framöver finansiera den offentliga sektorn och dess välfärdssystem i takt med att efterfrågan ökar.⁵ Import av tjänster till lägre kostnader än de betingar i Sverige skulle kunna hjälpa till att lösa detta problem.

Går det att påverka utvecklingen av den internationella handeln med välfärdstjänster? Finns det handelshinder i form av tullar, kvoter eller andra s.k. icke-tariffära handelshinder som skulle kunna avlägsnas? Finns det inslag i sjukvårds-, utbildnings-, forskningspolitiken och andra politikområden som kan ha betydelse för internationaliseringen av dessa tjänster? Spelar valet av förvaltningspolitik någon roll?

I rapporten görs ett försök att översiktligt besvara dessa frågor samtidigt som en bedömning görs av vilka vinster en internationalisering av dessa tjänster kan tänkas ge. Möjligheter och vinster diskuteras i tre alternativa scenarier. Centralt i dessa scenarier är hur förvaltningspolitiken utformas. Detta blir centralt därför att följande fråga osökt infinner sig: Är det möjligt att tänka sig internationell handel med den sorts tjänster som den offentliga

⁵ SOU 2004:19.

sektorn tillhandahåller utan att förändra den politik, de principer och de traditioner som svensk offentlig förvaltning bygger på? Det gäller t.ex. lokaliseringsprincipen som innebär att stat, landsting och kommuner var för sig ska betjäna sina egna invånare och inga andra och principen att tjänsterna ska tillhandhållas efter behov och vara i stort sett gratis.

1.2 Begrepp och avgränsningar

Offentliga tjänster är ett begrepp som är synonymt med tjänster som tillhandahålls genom den offentliga sektorn, huvudsakligen kostnadsfritt och finansierade med skatt. Trots att tjänsterna tillhandahålls kostnadsfritt kan såväl inomnationell handel som internationell handel förekomma. Det kan ske genom att offentliga myndigheter – eller företag som dessa myndigheter anlitar – köper och säljer dessa tjänster. Exempelvis kan ett svenskt, landstingsägt sjukhus skicka en patient till ett sjukhus i Tyskland för behandling och betala för detta. Det ger upphov till en import av sjukvårdstjänster. Med offentliga tjänster avses i denna rapport tjänster som helt eller delvis finansieras med skattemedel, oavsett om de levereras av offentliga myndigheter eller privata företag.

Internationell handel med sådana tjänster som den offentliga sektorn – i Sverige och i andra länder – i dag tillhandahåller kan också ske helt privat. Tjänster som sjukvård, utbildning, omsorg, information, forskning etc. köps och säljs på privata marknader. I rapporten kommer begreppet välfärdstjänster att användas för att beteckna tjänsterna som sådana, oavsett hur de finansieras och av vem de produceras, försäljs och tillhandahålls.

Begreppet *välfärdstjänster* kommer i rapporten att användas på ett sådant sätt att det omfattar alla sorters tjänster som i dag tillhandahålls av den offentliga sektorn. Därmed omfattas även andra tjänster än vård, skola och omsorg, såsom infrastruktur- och kommunikationstjänster, information, forskning, administration, försäkrings- och bevakningstjänster, kultur- och fritidstjänster m.m. Välfärdstjänster kommer då att omfatta fler tjänster än som vanligen förknippas med begreppet välfärd. Resonemangen i rapporten exemplifieras i första hand med sjukvård och utbildning. *Producenttjänster* är ytterligare ett begrepp som kommer att användas. Det är tjänster som utgör insatser i produktionen av varor och av andra tjänster. Exempel på sådana tjänster är telefontjänster, budtjänster, städning, IT-tjänster, betalnings-

tjänster m.m. I handelsstatistiken redovisas större delen under samlingsbeteckningen företagstjänster. Inget hindrar att samma slags tjänst köps och konsumeras av ett hushåll, vilket gör tjänsten till en konsumenttjänst. Det är således inte tjänstens art som avgör beteckningen utan huruvida den används som insats i annan produktion eller som konsumtion av ett hushåll. Rapporten behandlar välfärdstjänster, vare sig dessa används i annan produktion eller konsumeras av hushåll. I denna rapport begränsas intresset i första hand till sådana tjänster som i dag produceras i den offentliga sektorn och som i egenskap av slutprodukter, lämnar den offentliga sektorn för konsumtion av hushåll eller som insats i annan produktion. Det går dock inte att undvika att också beröra de producenttjänster som utgör delmoment i produktionen av välfärdstjänster och som kan brytas ut och läggas ut på andra producenter. En mycket stor del av den ökade handeln med tjänster har gällt en strukturomvandling i näringslivet som inneburit att sådana producenttjänster brutits ut för att produceras av andra företag och ibland i andra länder. "Outsourcing" kallas det när andra företag tar över produktionen. "Offshoring" kallas det när produktionen förläggs till ett annat land.

De rent kollektiva tjänsterna ligger utanför denna rapport, helt enkelt därför att marknader för kollektiva tjänster inte fungerar. Vad som är kollektiva tjänster är dock inte en gång för alla givet. Möjligheterna att etablera marknader för radio, television och andra kollektiva tjänster har successivt förändrats genom teknisk utveckling. Därtill kommer att det är möjligt att upphandla även rent kollektiva tjänster utomlands eller av utländska företag som etablerat sig i Sverige. Därigenom skulle även vissa av dessa tjänster kunna internationaliseras.

Faktaruta 1.1 Definitioner och begrepp*Offentliga tjänster*

De tjänster som i dag tillhandahålls av den offentliga sektorn, dvs. av stat, kommun och landsting. Produktionen finansieras helt eller delvis med skattemedel. De kan produceras och distribueras såväl av offentliga myndigheter som privata företag, stiftelser och andra.

Välfärdstjänster

Den typ av tjänster som i dag tillhandahålls av den offentliga sektorn oavsett hur de finansieras eller av vem de produceras och tillhandahålls.

Producenttjänster

Tjänster som används som insats i annan produktion.

Konsumenttjänster

Tjänster som konsumeras av individer och hushåll.

I denna rapport är det lika intressant att studera patienters köp av vård och studenters köp av utbildning utomlands som landstings och universitets köp av dessa tjänster utomlands för sina brukares räkning. *Konsument* är den som får nyttan av tjänsten. Det kan vara en individ eller ett företag. *Köpare* är den som betalar för tjänsten. Ibland är konsument och köpare samma person. Men när den offentliga sektorn finansierar tjänsten och står som köpare är konsument och köpare olika personer. Åtskilliga av den offentliga sektorns tjänster lämpar sig inte att tillhandahålla på en marknad där konsumenterna är köpare. Det är därför som den offentliga sektorn tillhandahåller dem. Men det hindrar inte att det är möjligt att handla med tjänsterna i alla fall, om nämligen det är de offentliga myndigheterna som köper tjänsterna. Detta kallas för offentlig upphandling. I stället för att myndigheten utför tjänsten i egen regi köper myndigheten utförandet av en annan – vanligen privat – aktör. I princip – även om det inte är praktiskt eller ekonomiskt – kan all offentlig verksamhet bedrivas på detta sätt. Det öppnar för en närmast obegränsad handel med offentliga verksamheter.

Internationalisering är en sak och internationell handel en annan. *Internationell handel* innebär att konsumenter i ett land

tillgodogör sig tjänster som producerats i ett annat land.⁶ Internationell handel är givetvis en del av internationaliseringen. *Internationalisering* omfattar mer än detta, framför allt omfattas även direktinvesteringar och filialer i andra länder, men även arbetskraftens rörlighet. Genom direktinvesteringar i andra länder kan offentliga verksamheter av alla de slag utmanas. Rapporten kommer att behandla såväl internationell handel som utländska direktinvesteringar och göra en tydlig åtskillnad mellan dessa olika former av internationalisering. Ytterligare en form av internationalisering är internationellt samarbete. Sverige har överlåtit en del av lagstiftningsarbetet på Europeiska Unionen. Det finns EU-myndigheter, vars verksamhet ersätter den som svenska myndigheter annars skulle ha utfört.

⁶ "I ett annat land" definieras i enlighet med de internationellt överenskomna definitionerna för betalningsbalansstatistiken.

2 Internationell konkurrens i tjänstesektorn

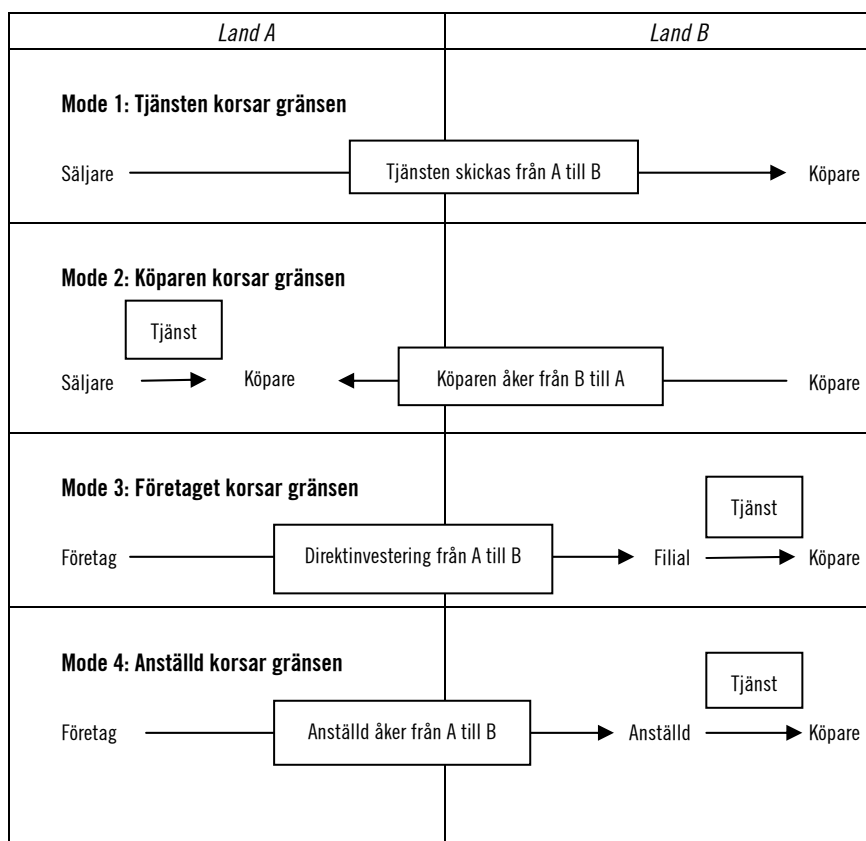
Internationell handel med varor innebär att varorna tillverkas på en plats för att sedan skickas till en köpare på annan plats där de används. Kan man göra samma sak med tjänster? Är det möjligt att tänka sig att en tjänst produceras i ett land och konsumeras i ett annat?

2.1 Olika former för handel och konkurrens

Manual on statistics of international trade in services⁷ tar ett mycket brett grepp om handeln med tjänster. GATS-avtalet (General Agreement on Trade in Services) vidgar begreppet tjänstehandel till att även omfatta vad som i många andra sammanhang betraktas som faktorrörlighet. I avtalet skiljer man på fyra olika sätt (mode) att tillhandahålla tjänster över gränser. Dessa åskådliggörs i figur 2.1.

⁷ United Nations m.fl. [2002].

Figur 2.1 Olika sätt (mode) att handla med tjänster



Källa: United Nations m.fl. [2002].

Ytterst få försök har gjorts att uppskatta handeln med tjänster enligt dessa modes. I tabell 2.1 återges en sådan uppskattning.

Tabell 2.1 Världshandeln med tjänster 1997, fördelad på mode

		Värde <i>Miljarder dollar</i>	Andel <i>Procent</i>
Mode 1	Kommersiella tjänster	890	41,0
Mode 2	Resor & turism	430	19,8
Mode 3	Utländska filialers försäljning	820	37,8
Mode 4	Ersättning till anställda	30	1,4
<i>Totalt</i>		<i>2 170</i>	<i>100,0</i>

Källa: Karesenty, G. [2000].

Handel enligt mode 1 rymmer en del statistiska avgränsningsproblem men är ändå förhållandevis lätt att uppskatta. Handel enligt mode 2 är också relativt lätt att uppskatta. Båda ingår i den traditionella betalningsbalans- och handelsstatistiken. År 1997 uppskattades handeln med kommersiella tjänster till ett dubbelt så stort belopp som resor och turism, se tabell 2.1. Svårare att uppskatta är utländska tjänsteproducerande filialers försäljning – ”handel” enligt mode 3. Den bygger på helt ny och till stora delar ofullständig statistik (FATS – foreign affiliates trade in services statistics)⁸. För år 1997 uppskattades den till ett lika stort belopp som handel enligt mode 1. Ersättning till anställda som korsar gränsen – mode 4 – är också svår att uppskatta. Posten finns dock med i gängse betalningsbalansstatistik. Den utgör ett litet belopp i förhållande till övriga poster.

I tabell 2.2 har ett försök gjorts att göra motsvarande uppskattning för Sveriges handel med tjänster.

⁸ FATS är en internationell standard som utarbetats inom FN. Varje land gör sin egen statistik på detta område. Ytterst få länder lever i dag upp till standardens krav.

Tabell 2.2 Sveriges handel med tjänster år 2005 fördelad på mode

	Export	Import	Andel av export + import
	<i>Miljarder kronor</i>	<i>Miljarder kronor</i>	<i>Procent</i>
Mode 1	176,9	86,2	20,3
Mode 2	58,5	81,5	10,8
Mode 3	405,0	303,6	54,6
Varav försäljning från utländska filialer	400,0	300,0	
Mode 4	88,5	96,9	14,3
Varav löneinkomster	2,6	4,0	
<i>Totalt</i>	<i>728,9</i>	<i>568,2</i>	<i>100,0</i>

Anm.: Försäljning från utländska filialer har uppskattats på grundval av att omsättningen per anställd antagits vara 1 miljon kronor såväl inom som utom Sverige. 1 miljon kronor i omsättning per anställd är vanligt i tjänsteföretag inom reklam, konsultverksamhet, omsorg etc. Fördelningen på mode enligt tabell 3.3.

Källa: Riksbanken [2007], egna beräkningar.

Handeln enligt mode 1 är också i Sverige dubbelt så stor som handeln enligt mode 2. Däremot är andelen ”handel” enligt mode 3 väsentligt mycket större än i världshandeln 1997. Enligt denna uppskattning skulle mode 3 svara för 55 procent av Sveriges handel år 2005. Det förklaras av att direktinvesteringarna vuxit mycket starkt sedan 1997. I tabell 2.2 ingår i mode 4 inte bara löneinkomster från personal som tillfälligt arbetar utomlands utan också en uppskattning av vilka delar av tjänstehandeln, som kan antas bygga på att den producerande personalen vistas utomlands (se tabell 3.3 för vilka delar av tjänstehandeln som förts till mode 4) Löneinkomsterna hämtas från betalningsbalansstatistiken. De antyder att drygt 7 000 svenskar (på årsbasis) skulle arbeta tillfälligt utomlands (mindre än ett år) och att drygt 11 000 utlänningar skulle arbeta tillfälligt i Sverige.⁹

Försäljning från utländska filialer ingår inte i handelsstatistiken. Sådan försäljning är ett uppenbart alternativ till handel i traditionell bemärkelse och är därför intressant att redovisa. Det förtjänar att påpekas att ett lands direktinvesteringar utomlands är känsliga för

⁹ Beräkningen är gjord under antagande om att både svenskar och utlänningar tjänar 30 000 kronor per månad i genomsnitt.

ägarförändringar. Om ett svenskt företag köps upp av ett utländskt övergår dess utländska filialer i utländsk ägo.

Tabellerna 2.1 och 2.2 bygger till en del på handelsstatistik och till en del på löneinkomster från utlandet och uppskattningar av försäljning från utländska filialer. Den närmare granskningen i denna rapport av vilka tjänster som man faktiskt handlar med över gränserna utesluter försäljningen från utländska filialer och löneinkomsterna från anställda som vistas tillfälligt utomlands. I kapitel 3 i tabell 3.3. redovisas statistik som enbart bygger på handelsstatistik. I tabell 3.3 ingår därför inte utländska filialers försäljning och heller inte löneinkomster från utlandet. Det gör att andelarna för olika mode blir helt annorlunda än i tabellerna 2.1 och 2.2.

2.1.1 Mode 1: Tjänsten korsar gränsen

Varken köparen eller säljaren korsar gränsen. Precis som sker med varor skickas tjänsten från säljaren till köparen. Hit räknas transporter (med undantag av stödtjänster åt utländska, "non-resident", fartyg i en hamn), kommunikationer (post och tele), finansiella tjänster, försäkringar, royaltyn och licenser. Huvuddelen av data- och informationstjänster räknas hit, liksom en del övriga affärstjänster – sådana som kan skickas över gränsen (arkitekturritningar, revisionsrapporter, grafisk design etc.). Att i handelsstatistiken urskilja den del som skickas över gränsen från tjänster som förmedlas på andra sätt är dock inte lätt.

En del av denna handel bygger på att tjänsten kan lagras, skickas och konsumeras vid ett senare tillfälle, än när den producerats. Men inte all handel som sker på detta sätt, är av detta slag. Vissa kommunikationer, t.ex. tele, konsumeras i samma ögonblick som de produceras. Transporter kan också sägas konsumeras samtidigt som de produceras, men utan att köparen är närvarande.

Tjänster som korsar gränsen är en stor och växande grupp. Av Sveriges handel med tjänster (export plus import, oräknat utländska filialers försäljning) år 2005 kan den kanske uppskattas utgöra något mindre än hälften (se tabell 3.3). Det är en mycket blandad grupp av tjänster. I den amerikanska handeln enligt mode 1 är den största delen licenser och royaltyn, men här ingår också transporter, försäkringar och finansiella tjänster. I den svenska handeln utgör transporttjänster en mycket stor del.

I denna kategori ingår också s.k. merchanting. Merchanting utgörs av ett lands företags köp och försäljning av varor och tjänster som tillverkats utomlands och sedan sålts utomlands utan att ha importerats till landet. Merchanting har vuxit snabbt i omfattning och fördubblats på tre år, från 22 miljarder kronor år 2003 till 45 miljarder kronor år 2006.

Faktaruta 2.1 Merchanting

I produktions- och exportvärdet ingår så kallad merchanting. Den utgörs av svenska företags köp och försäljning av produkter som tillverkats och sedan sålts utomlands utan att ha importerats till Sverige. Tre olika typer av merchanting kan särskiljas:

1. Svenska handelsföretag köper och säljer produkter på världsmarknaden utan att importera dem till Sverige. Detta är den traditionella typen av merchanting. Skillnaden mellan försäljnings- och inköpsvärde registreras som svensk produktion och export.
2. Ett företag verksam i Sverige konstruerar och marknadsför produkter. Företaget låter ett främmande företag i ett annat land tillverka produkterna till ett överenskommet pris och det svenska företaget säljer sedan produkterna på världsmarknaden till världsmarknadspris som (oftast) är betydligt högre än inköpspriset. Skillnaden mellan försäljningspris och inköpspris registreras som svensk produktion och export och representerar den arbetsinsats som görs i Sverige.
3. Ett specialfall av 2) är när det tillverkande bolaget i utlandet är ett dotterbolag till det svenska företaget. Om moderbolaget i Sverige i stället låter dotterbolaget i utlandet fakturera kunder i tredje land skapas förädlingsvärdet i utlandet. De inkomster som genereras registreras som svensk kapitalinkomst i form av utdelningar eller återinvesterade vinstmedel i utlandet. Transaktionerna påverkar den svenska bruttonationalinkomsten (BNI) men inte BNP. Det arbete i form av forskning och utveckling och marknadsföring som utförs hos moderbolaget i Sverige bidrar då inte till något positivt förädlingsvärde men väl till inkomster.

Källa: SCB [2004].

2.1.2 Mode 2: Köparen korsar gränsen

Köparen – en privatperson eller en representant för ett företag – reser till ett annat land och konsumerar där en tjänst, får t.ex. en medicinsk behandling, går på en teater eller får en konsulttjänst utförd åt sig. Köparen betalar för tjänsten och reser hem. Detta registreras som export i landet där konsumtionen sker och som import i landet varifrån resenären kommer. På samma sätt behandlas köp av varor som människor gör på sina resor.

Frågan uppstår givetvis hur länge en person kan stanna och konsumera i ett land utan att det ska räknas som konsumtion i det landet. En gräns brukar sättas vid ett år. Vid kortare vistelse än ett år räknas köparen som utländsk ("non-resident") och vid längre som inhemsk ("resident").

Till denna kategori räknas resor. Handelsstatistiken över resor innefattar i de flesta länder dels själva transportkostnaden (biljettkostnaden), dels resenärernas andra utgifter. I den amerikanska handelsstatistiken skiljer man på dessa poster. Människor på resor köper inte bara tjänster, men det bereder ännu svårigheter, som få, om ens något land, löst, att skilja ut tjänsterna från andra köp. Den handel med offentliga tjänster som denna rapport ska belysa kan till viss del förekomma och registreras under denna rubrik. FN:s rekommendation är att särskilja inköp av tjänster från varor och att dela upp tjänsteköpen i hälso- och sjukvård, utbildning och övriga tjänster, men det görs ännu bara av några enstaka länder, däribland USA.

Till kategorin köparen korsar gränsen räknas också stödtjänster åt utländska fartyg i en hamn.

Av Sveriges handel med tjänster är dryga 20 procent av typen köparen korsar gränsen och innefattar nästan enbart resor (se tabell 3.3). En ringa andel i Sveriges handel med tjänster redovisas som offentliga tjänster, ej redovisade annorstädes. Beteckningen är missvisande eftersom detta avser varor och tjänster som köps av beskickningar, militära och andra enheter stationerade utomlands. I princip ska bara tjänster ingå, men det är svårt att få dessa särredovisade. Välfärdstjänster torde utgöra en mycket ringa andel av denna post.

2.1.3 Mode 3: Företag korsar gränsen

När företag etablerar sig i andra länder och där säljer tjänster ger det i första hand upphov till faktorinkomster, men kan också skapa exportintäkter och importutgifter. Enligt GATS är all försäljning i ett dotterföretag i utlandet att betrakta som tjänsteexport. Men huvuddelen av sådana intäkter redovisas inte som export i utrikeshandelsstatistiken. Enbart en del av byggnadsverksamhet utomlands redovisas i handelsstatistiken. Den står för en ringa andel – 1,5 procent – av den totala tjänstehandeln till och från Sverige (se tabell 3.3).

Utgångspunkten är att företag som är verksamma längre tid än ett år i ett land betraktas som inhemska medan företag som är verksamma en kortare tid betraktas som utländska. Företag, som är verksamma en kortare tid, är vanligen inte registrerade i landet, t.ex. byggföretag. Den produktion byggföretaget då utför räknas i sin helhet som export från byggföretagets hemland (produktionen i värdlandet ger samtidigt upphov till köp av varor och tjänster i värdlandet som räknas som import i hemlandet). Det kan vara svårt att göra en entydig åtskillnad mellan detta sätt att leverera tjänsten och att en person (egenanställd eller anställd av ett företag) korsar gränsen för att leverera tjänsten (mode 4).

Dotterbolag uppstår genom s.k. direktinvesteringar. Med direktinvesteringar avses förvärv av minst 10 procent av ägandet i företag utomlands. En filial som inte utgör ett eget bolag eller motsvarande men som ägs fullständigt av ett moderföretag i ett annat land betraktas på samma sätt som ett till minst 10 procent utländskt ägt bolag.

Huvuddelen av de inkomster som dotterföretag verksamma i andra länder genererar registreras således inte i handelsstatistiken. Däremot ska inkomsterna redovisas i statistiken över utländska dotterbolag. Någon sådan statistik finns dock ännu inte för Sverige. I betalningsbalansstatistiken redovisas vinsten i utländska dotterbolag (till den del de är ägda av moderbolaget) som faktorinkomst i moderbolagets hemland.

Moderbolaget kan också exportera varor och tjänster till sina dotterbolag eller importera från dem. Dessa handelsströmmar registreras dock på vanligt sätt som handel enligt något av de andra sätten. Strävan är att kunna särskilja handeln inom företag från handeln mellan företag. I USA:s handelsstatistik görs en sådan uppdelning. Handeln inom multinationella företag utgör en mycket stor del av den samlade internationella handeln.

I denna rapport behandlas tjänster som levereras av utländska filialer till kunder i det land där filialen är etablerad inte som internationell handel med tjänster om etableringen varat i mer än ett år. Däremot finns det flera skäl att ändå ta med direktinvesteringar i tjänsteföretag i denna rapport.

Det första skälet är att direktinvesteringar är ett alternativ till andra sätt att leverera tjänsten (vilket är skälet till att GATS innefattar direktinvesteringar). I en studie uppskattas försäljningen av tjänster från amerikanskägda filialer utomlands vara ca 2 biljoner dollar 2004, vilket då var 70 procent mer än den direkta exporten av tjänster. Särskilt sedan 1997 har de utländska filialernas försäljning tagit fart och gått om den direkta tjänsteexporten¹⁰.

Det andra skälet sammanhänger med det första. En allt större andel av länders bruttonationalinkomst (BNI) består av faktorkomster från direktinvesteringar, respektive betalningar av faktoreringsföretag till andra länder. I början av 1980-talet utgjorde inkomster från utlandet plus inkomster som betalas till utlandet knappa 2 procent av BNI i Sverige. År 2005 utgjorde dessa inkomster dryga 20 procent av BNI. Från ett stadigt och ganska stort underskott gentemot utlandet väger dessa inkomster sedan början av 2000-talet ganska jämnt.¹¹

Det tredje skälet är att en mycket stor del av all internationell handel sker mellan olika delar av multinationella företag. En etablering utomlands drar med sig såväl export som import av varor och tjänster.

2.1.4 Mode 4: Anställd korsar gränsen

I stället för att ha ett dotterbolag med anställda i ett annat land kan företaget skicka en anställd till landet för att där utföra tjänsten. Det kan också vara en egenanställd som åker för att utföra en tjänst. Om anställda i ett företag arbetar utomlands i mindre än ett år räknas det också som tjänsteexport enligt GATS.

Handel med tjänster genom att anställda eller egenföretagare reser till ett annat land och där utför tjänsten är mycket svår att identifiera och särskilja från den form av handel som sker genom att tjänsten utförs i ett land och skickas till ett annat land (mode 1).

¹⁰ Hoekman, B. [2006], sid 8.

¹¹ SCB, Nationalräkenskaperna.

Det finns en lång rad tjänster där det är möjligt att leverera dem på båda sätten. Arkitekten kan skicka ritningarna på huset eller resa till kunden och göra jobbet hos denne.

Möjligheten finns också att den som köper en tjänst av en arkitektfirma reser till denna och på plats i det främmande landet erhåller tjänsten. Det räknas som en tjänst som skickas över gränsen (mode 1) om betalning för köpet faktureras någon i ett annat land. Om den inresande betalar tjänsten på plats redovisas den som en resetjänst (mode 2).

Alla data- och informationstjänster, övriga affärstjänster (tekniska och professionella tjänster, leasing, forskning och utveckling), personliga och kulturella tjänster och fritidstjänster kan levereras antingen enligt mode 1 eller enligt mode 4. I personliga tjänster kan också ingå hälso- och sjukvård och utbildning, som huvudsakligen torde levereras enligt mode 2. I tabell 3.3 har alla övriga affärstjänster utom merchanting förts till mode 4. Det är med all säkerhet en överskattning även om huvuddelen av dessa tjänster förmodligen levereras på detta sätt. I Sveriges handel med tjänster utgör mode 4 nästan 30 procent.

Denna form av tjänsteexport är också svår att särskilja från faktorrörlighet. Upp till ett år betraktas som en tillfällig anställning. Men inkomsterna bokförs inte som tjänsteexport i handelsstatistiken utan som löneinkomster från utlandet. Om fakturering för arbetet sker från hemlandet betraktas det i stället som export av tjänst. När uppdraget varat i mer än ett år betraktas och bokförs bara de löneinkomster som överförs från ett land till ett annat och då som transfereringar.¹²

Det de tillfälligt anställda gör av med utomlands bokförs samtidigt som reseutgifter. Den som arbetar längre än ett år i ett annat land betraktas som boende i landet. Dennes utgifter blir då konsumtion i det landet.

¹² United Nations m.fl. [2002], sid 77.

2.2 Produktionsvillkor och möjligheter att handla med tjänster

Avgörande för om det ska vara möjligt att handla med tjänster över nationsgränser på något av de fyra sätten (mode) är hur produktion och konsumtion går till. Frågan är om tjänsten kan produceras utan att konsumenten är närvarande vid produktionen och om tjänsten kan skickas. Informationstjänster av olika slag – tillgång till databaser, forskning och utveckling, konsulttjänster – kan lagras och konsumeras oberoende av när produktionen skett. Viss konsumtion måste ske i samma ögonblick som produktionen sker. Ändå kan tjänsten skickas till konsumenten, som befinner sig på en annan plats. Det gäller kommunikationstjänster och varutransporter.

Även om konsumtionen måste ske i anslutning till produktionen kan man handla med tjänsten över nationsgränser. Enklast är när produktionen är rörlig, som när en läkare åker till ett annat land för att där ge behandling. Byggföretaget som är etablerat en kortare tid för att bygga ett hus är ett annat exempel på en rörlig produktion.

Svårare blir det att handla med tjänster när produktionen är stationär och konsumtionen måste ske i anslutning till produktionen. Då måste varje köpare av tjänsten resa till producenten. Det är inte omöjligt men kostsamt, särskilt om konsumtionen sker ofta. Tjänstens värde i relation till reskostnaden blir då avgörande för om det blir någon handel över längre avstånd. En dyr tjänst kan motivera en resa, men inte en billig.

Innan vi går in specifikt på välfärdstjänsterna ska vi översiktligt bedöma möjligheterna att handla med tjänster av alla de slag. Det sker på grundval av nationalräkenskapsstatistikens uppgifter över tillgång och användning av tjänster.

2.2.1 Tjänster indelade efter möjligheter till internationell handel

Om det som i nationalräkenskaperna räknas som tjänster delas upp i sina beståndsdelar framgår det att tjänsterna är av mycket olika karaktär. Tabell 2.3 innehåller de produkter som räknas som tjänster i nationalräkenskaperna. Bland dessa ingår inte el, gas och värme, även om dessa produkter ofta betraktas som tjänster och inte skiljer sig så mycket från telefoni och renhållning, som däremot betraktas som tjänster. Boende, även i eget hus, betraktas som en tjänst, vilket kan ifrågasättas.¹³ I detta sammanhang betraktas inte byggnadsverksamhet som en tjänst, vilket däremot är fallet i handelsstatistiken.

I tabell 2.3 har ett försök gjorts att dela upp tjänsterna på ett sätt som visar möjligheterna att handla med dem över större avstånd. Uppdelningen är gjord i två dimensioner: 1) med avseende på hur starkt eller löst kopplad konsumtionen är till produktionen samt 2) huruvida produktionen är stationär eller rörlig. De tjänster vars konsumtion kan ske helt frikopplad från produktionen har i detta avseende samma egenskaper som varor och är möjliga att handla med över stora avstånd. Endast transportkostnaderna sätter en gräns för hur långt. Produktion som är rörlig kan förflyttas till konsumenten och går också att handla med över större avstånd, förutsatt att kostnaderna för att förflytta produktion inte blir för stora. Produktionen blir stationär när dessa kostnader blir alltför stora. Då måste i stället konsumenterna röra sig till produktionen. Handel över vissa avstånd kan då också äga rum, men resekostnaderna för konsumenterna sätter en gräns. Klassificeringen baseras på en fri bedömning av produktionens och konsumtionens karaktär. Kategorierna har inte kunnat renodlas fullständigt. Vissa blandkategorier förekommer därför. Kategorierna är ordnade från mest till minst ”handelsbar”.

¹³ Jansson, J.O. [2006 b].

Tabell 2.3 Användning och internationell handel med tjänster i Sverige år 2004

	Total användning av tjänster	Andel av användningen av tjänster	Export + import, andel av total användning
	<i>Miljoner kr</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent</i>
Produktionen är frikopplad från konsumtionen och produktionen stationär	677 292	23,7	24,0
Post och tele	127 746		12,3
Finansiella tjänster	129 517		17,4
Försäkringar	32 232		23,0
FoU	72 601		44,7
Näringslivets m.fl. användning och export av handelstjänster ^{Not}	64 301		65,6
Uthyrning av maskiner och fordon	47 637		17,4
Databehandling	153 062		22,0
Intressebevakning	50 196		0,0
Produktionen är antingen frikopplad från konsumtionen eller kopplad men rörlig	881 440	30,8	26,4
Andra företagstjänster	442 725		33,5
Rekreation, kultur och sport	94 697		7,0
Avfall och renhållning	24 067		1,4
Transporter	319 951		24,1
Blandad grupp	216 786	7,6	1,0
Offentlig förvaltning, försvar	195 225		1,1
Annan serviceverksamhet	21 561		0,0
Produktionen är kopplad till konsumtionen och produktionen är stationär	1 084 227	37,9	0,1
Hotell och restaurang	98 195		1,4
Hushållens användning av handelstjänster ^{Not}	19 814		0,0
Fastighetsverksamhet	445 438		0,1
Utbildning	188 441		0,0
Hälsa- och sjukvård	332 339		0,0
Summa	2 859 745	100,0	13,9

Not.: Näringslivets och offentliga sektorns användning av handelstjänster bedöms kunna ske fritt i förhållande till produktionen av dessa tjänster medan hushållen vanligtvis måste uppsöka produktionsstället – affären. Därför har näringslivets andel av handelstjänster förts till den kategori av tjänster som konsumeras fritt i förhållande till produktionen, medan hushållens andel förts till den kategori som konsumeras i direkt anslutning till produktionen. Till dessa tjänster skulle kunna läggas de tjänster som representeras av handelsmarginaler. I Nationalräkenskapstabellen över tillgång redovisas handelsmarginalerna separat. P.g.a. svårigheter att fördela dessa handelsmarginaler på ett korrekt sätt har handelsmarginaler till ett värde av 337 115 miljoner kronor lämnats utanför denna sammanställning. Handelsmarginalerna utgör 12 procent av den totala användningen av tjänster och är fyra gånger större än de handelstjänster som här redovisas.

Källa: SCB, Nationalräkenskaper 1993-2005, egen bearbetning.

Konsumtionen frikopplad från produktionen

Av de tjänster som förbrukas i den svenska ekonomin bedöms 24 procent kunna konsumeras helt fristående från produktionen, samtidigt som produktionen är stationär. Då kan handeln ske enligt mode 1 – tjänsten korsar gränsen. Det gäller tele och post, finansiella tjänster, försäkringar, forskning, tjänster relaterade till handel, databehandling, uthyrning av maskiner och fordon. Intressebevakning (fackföreningar, hyresgästorganisationer, miljöorganisationer etc.) sker från en plats men avser kollektiv över stora ytor och har därmed också setts som frikopplad från konsumtionen. Av den totala användningen av dessa tjänster utgör export plus import 24 procent. Störst export-plus-import-andel har handelstjänster och FoU.

Konsumtionen antingen frikopplad från produktionen eller rörliga produktionsenheter

En något större grupp – 31 procent av alla tjänster – utgörs av tjänster som antingen kan konsumeras fritt i förhållande till produktionen, eller som produceras av produktionsenheter (läs: i första hand anställda) som är rörliga. Det möjliggör handel enligt antingen mode 1 eller mode 4. Export-import-andelen är 26 procent. En stor andel utgörs av företagstjänster, som också har den största andelen export plus import – 33 procent – inom denna kategori. Många av dessa tjänster kan utföras på distans och skickas såväl som att produceras vid personliga besök – arkitekttjänster är ett exempel. Samma sak gäller rekreation, sport och kultur. Här ingår också radio- och TV-utsändningar och programförsäljning, musik och filmer och föreställningar, konserter m.m. Det senare kan ske med rörliga produktionsenheter. Transporter har också en stor andel export och import. Transporten av varor innebär att tjänsten utförs utan att den som konsumerar den är närvarande. Persontransporter däremot utförs i omedelbar kontakt mellan produktion och konsumtion. Produktionen sker dock med rörliga produktionsenheter.

Blandad grupp

Offentlig förvaltning och annan serviceverksamhet innehåller en mängd olika tjänster av olika karaktär. De är sammanförda i kategorin blandad grupp, som utgör 8 procent av alla tjänster.

När det gäller många offentliga förvaltningstjänster är konsumtionen starkt kopplad till produktionen: försäkringskassor, arbetslöshetsförmedling, socialkontor, domstolar och kriminalvård. Brukare/klienter/konsumenter måste infinna sig på kontoret. Men det finns också betydande inslag av konsumtion som är frikopplad från produktionen: försäkringskassetjänster kan erhållas per telefon eller Internet, likaså arbetsförmedling och viss annan administration. Här ingår också produktion som är rörlig: brandkår, polis och försvar. De rent fysiska förutsättningarna för handel enligt såväl mode 1 som mode 4 torde vara större än den ringa export-import-andelen anger.

I kategorin Annan serviceverksamhet ingår hushållstjänster, men också tvättinrättningar, frisörer och annan kroppsvård. Det är en liten grupp som svarar för endast 0,8 procent av tjänsteanvändningen. Konsumtionen är i många – inte alla – fall direkt kopplad till produktionen. Viss del av produktionen är rörlig, t.ex. hushållstjänster. Import-exportandelen är obefintlig.

Konsumtionen kopplad till stationär produktion

Den sista gruppen är den mycket stora grupp av tjänster – 38 procent av all tjänsteanvändning – där produktion och konsumtion är direkt kopplade och där produktionen är stationär. Export-import-andelen är närmast obefintlig. De tjänster som hör hit är hotell och restauranger, detaljhandeln, all fastighetsförvaltning och allt boende (här ingår de egna hemmen), undervisning och hälso- och sjukvård. Sådana tjänster brukar kallas ”lokala” även om det förekommer att även sådana tjänster i vissa fall också kan skickas (mode 1) – distansundervisning – eller att kunder reser till produktionen (mode 2) – patienter reser utomlands för vård. Det är i denna kategori de tjänster som utgör sinnebilden för välfärdstjänster ingår. Men de utgör således bara en dryg tredjedel av all tjänsteanvändning i Sverige.

Den internationella handel som sker inom denna kategori avser import av hotell- och restaurangtjänster (svenskar som bor på hotell och äter på restaurang utomlands). Egendomligt nog

redovisas ingen export av hotell- och restaurangtjänster i statistiken.

Olika export- och importandelar

Det viktiga som denna klassificering visar är att tjänster inte är en homogen grupp. Att de är olika betyder också att förutsättningarna för handel skiljer sig mellan olika slag av tjänster. Det framgår tydligt av export- och importandelarna för de olika kategorierna av tjänster. En mycket stor del av tjänsterna är ”lokala”, i den bemärkelsen att konsumtionen sker i anslutning till produktionen. På dessa områden är export- och importandelarna ringa. Men betydande delar av tjänstekonsumtionen sker i dag frikopplat från produktionen och produktionen är i många fall rörlig. På dessa områden är export- och importandelarna betydande, mellan 15 och 30 procent och ibland mer.

Även om huvuddelen av denna konsumtion utgörs av företagets förbrukning står också hushållen för en betydande andel. Oräknat konsumtion via den offentliga sektorn står hushållen för 22 procent av användningen av tjänster.

Inom de områden som denna rapport ska granska – offentliga tjänster – är tjänsterna i dag i betydande utsträckning ”lokala”. Dock inte på alla områden. Post- och tele, FoU, rekreation, kultur och sport, avfall och renhållning och vissa administrativa tjänster är möjliga att konsumera frikopplat från produktionen eller genom att en rörlig producent bjuder ut tjänsten. Export-import-andelen är inte obetydlig för dessa verksamheter.

2.2.2 Offentliga tjänster indelade efter möjligheter till internationell handel

Offentliga tjänster kan grupperas på samma vis. Utgångspunkten är de offentliga tjänster som klassificeras som offentlig konsumtion, dvs. är skattefinansierade till största delen. Inkluderas den del av dessa tjänster som är avgiftsfinansierad talar man om produktion. Det är ett mer rättvisande sätt att redovisa verksamhetens volym. Observera att detta inte innefattar vare sig bidrag (transfereringar) eller investeringar utan enbart drift- och kapitalkostnader (avskrivningar).

Tabell 2.4 Offentliga tjänster år 2004 efter möjligheter till internationell handel

	Produktion Miljoner kr	Andel Procent		Produktion Miljoner kr	Andel Procent
Konsumtionen frikopplad från produktionen, produktionen stationär	141 274	19,0	Blandad grupp	126 719	17,1
Verkställande organ					
lag/ekonomi/skatter/utrikes	26 776		Militärt försvar	44 355	
Biståndsförvaltning	2 819		Civilt försvar	1 668	
Allmänna förvaltningstjänster	67 205		Övrigt försvar	24	
Allm. förv. utv. av post, tele, radio, tv	561		Övrigt samhällsskydd	113	
Övrig allmän förvaltning	1 561		Adm. och utv. av jordbruk, skogsbruk, fiske och jakt	3 362	
Adm. av transaktioner mellan sektorer ej knutna till ändamål	7		Adm. och utv. av utvinning av mineral m.m.	6	
FoU näringslivsfrågor	1 138		Adm. sjukförmåner samt omsorger och rehabilitering av funktionshindrade	37 232	
Allm. förv. samhällsutveckling	5 616		Adm. och drift av vägar, järnvägar och flygplatser	39 959	
FoU bostad och samhällsutveckling	74		Konsumtionen kopplad till produktionen, produktionen stationär	447 826	60,3
FoU hälso- och sjukvård	1 890		Kulturell verksamhet	13 795	
Allm. förv. drift av radio, tv o förlagsverksamhet	37		Religiös verksamhet	28	
FoU fritid/kultur	82		Kriminalvård	5 617	
FoU socialt skydd	1 648		Program mot arbetslöshet	8 930	
Grundforskning	19 888		Andra näringsgrenar (varuhandel/hotell/turism)	673	
FoU försvar	197		Eftergymnasial utbildning	595	
FoU miljöskydd	145		Högskola	27 007	
FoU utbildning	34		Ej nivåbestämd utbildning	2 653	
Folkhälsovård	2 382		Bostadsförsörjning	291	
Allm. förv. avfallshantering	5		Öppen sjukvård	65 562	
Allm. förv. handels-, arbetsmarknads och näringslivsfrågor	8 605		Sluten sjukhusvård	46 340	
Allm. förv. övriga ekonomiska frågor	18		Övrig hälso/sjukvård	20 596	
Allm. förv. bränsle och energi	586		Övrig fritidsverksamhet	11	
Konsumtion frikopplad från alt. kopplad till, produktionen rörlig	6 163	0,8	Förskola och klass 1-6	100 315	
Brand- och räddningsverksamhet	6 163		Gymnasieskola och klass 7-9	32 110	
Konsumtionen kopplad till produktionen, produktionen rörlig	20 226	2,7	Utbildning övrigt	1 511	
Militärt utlandsbistånd	2 088		Ålderdom	67 553	
Polisverksamhet	16 159		Barnomsorg	21 511	
Föreningsskydd	54		Flyktningmottagning/missbrukarvård	10 773	
Skydd av biologisk mångfald och landskap	430		Övrigt socialt skydd	6 298	
Övrigt miljöskydd	1 495		Rättsskipning	7 180	
			Stödtjänster till utbildning	98	
			Fritids- och idrottsverksamhet	8 379	
			Totalt	742 208	

Källa: SCB, Nationalräkenskaperna, egen bearbetning.

Klassificeringen är gjord för att belysa den rent produktions-tekniska potentialen för internationell handel och anger inte vad som är vare sig lämpligt eller ekonomiskt att handla med.

Konsumtionen frikopplad från produktionen och produktionen är stationär

Nästan 20 procent av produktionen av offentliga tjänster är av ett slag som gör det möjligt att konsumera dem fritt i förhållande till produktionen. Dock är en stor del av dessa tjänster kollektiva – lagstiftningsarbete, information, skatte- och tulladministration m.m. – och ligger utanför vad denna rapport behandlar. Internationalisering är i princip möjlig för vissa tjänster genom offentlig upphandling i andra länder eller av utländska företag i Sverige eller genom internationellt samarbete. Beträffande vissa tjänster, som traditionellt ansetts som kollektiva, såsom FoU, går det mycket väl att handla med dessa eftersom det är möjligt att avgränsa den grupp som ska få tillgång till tjänsten. Åtskilliga administrativa tjänster går att erhålla via telefon och Internet och har en potential att kunna skickas över gränserna.

Konsumtionen kopplad till produktionen och produktionen är stationär

Den största kategorin är de tjänster där konsumtionen är direkt kopplad till produktionen och produktionen är stationär. De utgör 60 procent av produktionen av offentliga tjänster. Kategoriseringen är övergripande och grov. I denna grupp finns också exempel på tjänster som kan konsumeras fritt i förhållande till produktionen, t.ex. distansundervisning. Senare i rapporten granskas några välfärdstjänster mera i detalj, vilket medger en mer nyanserad bedömning. För huvuddelen av tjänster i denna kategori gäller dock att internationell handel bygger på att köparna är beredda att betala vad det kostar för konsumenterna att resa till produktionsställena, vilket utgör en avsevärd begränsning för handeln. Det är för detta slag av tjänster som direktinvesteringar och försäljning från filialer utomlands utgör ett uppenbart alternativ.

Blandade grupper

Däremellan finns ett par blandade kategorier av tjänster som är mer eller mindre "handelsbara". De utgör tillsammans ca 20 procent. En del tjänster kan konsumeras frikopplade från produktionen, andra produceras av rörliga produktionsenheter. I dessa kategorier finns också tjänster vars konsumtion förutsätter nära kontakt med produktionen och där produktionen är stationär.

Intermediära producenttjänster

Utöver dessa möjligheter till internationell handel finns möjligheter att bryta ut intermediära producenttjänster i produktionen och antingen låta producera dessa i egen regi utomlands ("offshore") eller köpa tjänsterna utomlands, liksom man köper tjänster inom landet ("outsource"). Att producera eller köpa producenttjänster utomlands görs i tilltagande grad inom näringslivet men har ännu inte börjat utnyttjas av den offentliga sektorn. Inom den offentliga sektorn skulle det kunna gälla administrativa tjänster som bokföring, fakturering, information, telefonservice, IT-tjänster, översättning etc. Men det finns också en lång rad tjänster som är speciella för olika verksamheter och som också skulle kunna köpas från utlandet, att döma av vad som skett i näringslivet. Exempel på sådana tjänster är diagnosticering, meteorologiska analyser, renritning av projekthandlingar, design, personalutbildning m.m. Handel med olika delprestationer i en produktionsprocess har kallats "the great unbundling" och förutspås prägla utvecklingen av utrikeshandeln i framtiden. Ännu är omfattningen i tjänstesektorn inte så omfattande och inom den offentliga sektorn lyser denna utvecklingen ännu i stort sett helt med sin frånvaro.¹⁴

¹⁴ Baldwin, R. [2006], som myntat begreppet "the great unbundling(s)" skriver: "Transferring the lessons to offshoring tasks, it suggests that the very low level of offshoring that is now seen in the service sector cannot be taken as a good indication that the level will remain low. When agglomeration economies are important, marginal changes can lead the very large shifts." (sid 31).

Fokus i denna rapport är dock inte dessa intermediära tjänster utan slutprodukter. Därvid framstår den stora gruppen ”lokala” välfärdstjänster som central, särskilt sjukvård, omsorg och utbildning.

3 Handel och direktinvesteringar – teori och empiri

I syfte att belysa potentialen för internationell handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar på detta område ska några observationer göras utifrån teorin för internationellt handelsutbyte och teorin för direktinvesteringar. Mönstret i stort beträffande den handel som faktiskt sker och de direktinvesteringar som gjorts ska också beskrivas.

3.1 Teorin för handel mellan länder

Komparativa fördelar och relativ faktortillgång

Den grundläggande teorin för handel mellan länder bygger på att länderna har olika komparativa fördelar. Om svensk ekonomi har en produktion av vissa varor och tjänster som är relativt mer effektiv än den är i andra länder finns det förutsättningar för en svensk export av dessa varor och tjänster. Studier av komparativa fördelar baseras vanligtvis på den handel som kan observeras, dvs. nettoexport eller nettoimport. Statistiken över handeln med tjänster har hitintills bedömts som alltför bristfällig för att medge några avancerade analyser av tjänstehandels bestämningfaktorer. Bl.a. är statistiken över till vilka länder olika länder exporterar och från vilka länder de importerar tjänster mycket bristfällig.¹⁵

Sedan Eli Heckscher och Bertil Ohlin¹⁶ utvecklat en teori för att de komparativa fördelarna baseras på den relativa tillgången av olika produktionsfaktorer har forskningen försökt belägga samband mellan relativ faktortillgång och handelsmönster. Forskningen har tidvis erhållit motsägelsefulla resultat, såsom Leontiefs paradox

¹⁵ Hoekman, B. [2006], sid 48.

¹⁶ Se Flam, H. & Flanders, M.J. [1991].

(från 1953) att USA hade en nettoimport av relativt kapital-intensiva produkter.¹⁷ Men på det hela taget har forskningen så småningom lyckats etablera samband mellan relativ faktortillgång och handelsmönster som stämmer med Heckscher-Ohlin-teoremet.

Sambanden är dock av begränsad styrka, vilket gör att man måste räkna även med andra förklaringsfaktorer. I olika studier förklaras 50–60 och ibland så mycket som 85 procent av nettoexport/-import av relativ faktortillgång.¹⁸ Dessa studier har dock inte innefattat tjänster, än mindre offentliga tjänster. Det gör att det inte går att dra slutsatser om vilket slag av produktionsfaktorer som har betydelse för komparativa fördelar i tjänsteproduktionen och för nettoexport av tjänster. Man skulle dock kunna försöka sig på ett resonemang som går ut på att relativ myckenhet av en produktionsfaktor, som utgör en relativt stor andel av produktionskostnaden för en viss typ av tjänster, borde ge upphov till en komparativ fördel i produktionen av denna sorts tjänster.

De studier som relaterat relativ faktortillgång till nettoexport har successivt kommit att innefatta allt fler produktionsfaktorer och fått allt bättre resultat. De allra enklaste sambanden har byggts enbart på arbete och kapital som produktionsfaktorer. Successivt har kapital differentierats i mark av olika beskaffenhet, råvarutillgångar av olika slag och realkapital i form av byggnader och maskiner. Arbete har differentierats i högutbildade, grundutbildade och utbildade. När det gäller tjänster förefaller en sådan uppdelning synnerligen välmotiverad. Tjänsteproduktion av olika slag utnyttjar helt olika typer av arbetskraft. Det finns tjänsteproduktion som kräver mycket litet av arbetskraften i form av utbildning, t.ex. detaljhandel, hushållstjänster, fastighetstjänster och diverse underhåll och reparationer. Sedan finns det tjänsteproduktion med ett mycket högt kunskapsinnehåll såsom forskning, utbildning, konsultverksamhet, sjukvård och meteorologi.

Den del av handelsmönstren som den relativa faktortillgången inte förklarar (40–50 procent) måste vara bestämda av andra faktorer. En sådan faktor är skillnader i produktivitet.

¹⁷ Se Markusen, J.R. m.fl. [1995], sid 220-228.

¹⁸ Ibid och Flam, H. [2005], sid 25-26.

Produktivitet

Hög produktivitet i förhållande till andra länder är dock inte tillräckligt för att ge upphov till export. Produktiviteten måste vara relativt högre i en viss verksamhet än i andra för att ge upphov till en komparativ fördel. Att svensk sjukvård har en högre produktivitet än polsk sjukvård räcker inte för att Sverige ska kunna exportera sjukvård till Polen. Sjukvården i Polen kan mycket väl vara av god kvalitet om och inte fullt så effektiv som i Sverige medan däremot jordbruket är mycket mera ineffektivt än i Sverige. Om handel sker på grundval av komparativa fördelar så ska Polen exportera sjukvård till Sverige och Sverige exportera jordbruksvaror till Polen. Den amerikanska sjukvården framhålls ofta som föredömligt effektiv. Men lönerna är mycket höga p.g.a. att högutbildade överlag har höga löner i USA. Sverige skulle då kanske kunna framgångsrikt konkurrera med amerikansk sjukvård eftersom det svenska löneläget är lägre.

Skillnader mellan länder i styckkostnader och produktpriser sammanfattar den kombinerande effekten av priser på faktortillgångar och produktivitet och kan användas för att bedöma export- och importmöjligheter. Skillnader i styckkostnader ger en ögonblicksbild av export- och importmöjligheterna. Men för att bedöma utvecklingen på längre sikt är produktiviteten fundamental. När låglönelandet utvecklas – p.g.a. att produktiviteten i hela ekonomin ökar – går lönerna upp. Om produktiviteten i en viss bransch då inte är högre eller ökar mer, tappar landet sin komparativa fördel i den branschen.

Preferenser och specialisering

Ytterligare förklaringar till varför handel mellan länder uppstår är skillnader i preferenser och specialisering.

Skillnader i preferenser har i huvudsak att göra med ekonomins utvecklingsnivå. Med låga inkomster har människor inte råd att efterfråga t.ex. hushållstjänster och nöjen. Med höga inkomster växer differentieringen av preferenserna vilket gynnar produkt-differentiering samtidigt som kvalitetskraven växer och efterfrågan på tjänster ökar. Rika länder där efterfrågan på hushållstjänster, vård och omsorg är hög borde därför importera tjänster från länder där efterfrågan är låg och lönerna låga. Så sker i betydande omfattning t.ex. mellan de södra delstaterna i USA och Mexiko.

Lågbetalda mexikaner arbetar med reparationer, hushållstjänster etc. hos amerikanska, välbeställda familjer. Mexiko har god tillgång på billig arbetskraft. USA har hög efterfrågan på hushållstjänster. Det leder till handel.

En mycket stor andel av världshandeln sker mellan länder med mycket lika faktortillgångar, mycket lika teknisk nivå och mycket lika preferenser. Ländernas komparativa fördelar är därigenom lika, liksom preferenserna. Handeln mellan länder drivs då inte av komparativa fördelar och skillnader i preferenser. I stället drivs den av specialisering och skalfördelar. Man finner då att ett land importerar varor och tjänster inom samma branscher som det exporterar. Detta kallas för inombranschhandel. I utvecklade industriländer beräknas inombranschhandeln utgöra 60 till 70 procent av utrikeshandeln. I utvecklingsländer är andelen ännu så länge lägre.¹⁹

Möjligheterna till produktdifferentiering förefaller vara väl så stora inom tjänsteproduktion som inom varuproduktion. Den ena hårfrisören är inte den andra lik. Men skalfördelarna synes i normalfallet inte vara lika stora i tjänsteproduktion som i varuproduktion.

Självklart spelar komparativa fördelar en roll som utgångspunkt för vilket slag av produktion som lokaliseras till ett visst land eller en viss region. Men om länderna har samma komparativa fördelar är det en öppen fråga var lokaliseringen sker. Forskningen har ännu inte något enkelt, bra svar på denna fråga. Hur ska man t.ex. kunna förklara att en stor båttillverkare ligger på Småländska höglandet, en annan i en österrikisk alpdal? Förklaringarna är så olika i det enskilda fallet att det är svårt att koka ned dem till en enda, övergripande förklaring. Det handlar om alltifrån slumpmässiga möten mellan personer och särpräglade personligheter till lokala traditioner. På grundval av specialiseringen kan ansamlingar – kluster – av företag ge upphov till agglomerationseffekter, som innebär fördelar för ytterligare företag att lokalisera sig till området. Det är med hänvisning till dylika förhållanden som ”lokaliseringspolitik” kan motiveras.²⁰

¹⁹ Flam, H. [2005], sid 29.

²⁰ Brakman, S. m.fl. [2001].

3.2 Innehållet i handeln med tjänster

Internationell handel med tjänster utgör i dag knappt 20 procent av världshandeln och har gjort så sedan början av 1980-talet. Världshandeln som helhet har vuxit mycket starkt under de senaste 25 åren, vilket alltså också gällt handeln med tjänster. Men handeln med tjänster har inte vuxit snabbare än handeln med varor, snarare något långsammare.

Tabell 3.1 Världshandeln med varor och tjänster 2006 och årlig förändring 2000–2006

	Världshandeln 2006	Genomsnittlig årlig förändring 2000–2006
	<i>Miljarder dollar</i>	<i>Procent</i>
Varor	11 762	11
Tjänster	2 710	10

Källa: WTO [2006].

De tjänster man handlar med utgörs av tre huvudsakliga kategorier: transporter, resor samt övriga kommersiella tjänster. I den senare gruppen ingår bl.a. finansiella tjänster, försäkringstjänster, licenser och royaltyn, juridiska tjänster, bokföringstjänster m.fl. tjänster.

Tabell 3.2 Världshandeln med tjänster efter kategori 2006 och årlig förändring 2000–2006

	Världshandeln 2006	Genomsnittlig årlig förändring 2000–2006
	<i>Miljarder dollar</i>	<i>Procent</i>
Transporter	626	10
Resor	737	7
Övriga kommersiella tjänster	1 347	12
<i>Tjänster totalt</i>	<i>2 710</i>	<i>10</i>

Källa: WTO [2006].

Transporttjänster sammanhänger nära med varuhandeln. Utvecklingen av handeln med dessa tjänster följer mycket nära handeln med varor. Exempelvis ökade handeln med varor med hela 22 procent år 2004. Samma år ökade handeln med transporttjänster

med 20 procent. Faktum är att även de två övriga tjänstekategoriernas utveckling följer handeln med varor och således också i hög grad är kopplade till denna. Samvariationen förefaller ha en naturlig förklaring. De tjänster som man handlar internationellt med förefaller i stor utsträckning att vara komplement till varuhandeln.

Sett över en längre tidsperiod har handeln med övriga kommersiella tjänster ökat mest. År 1990 utgjorde dessa tjänster 36 procent av all handel med tjänster. År 2006 utgjorde de nästan 50 procent.

En mer detaljerad bild av tjänstehandeln, framför allt av övriga kommersiella tjänster, ges i tabell 3.3. Tabellen illustrerar svårigheterna att göra jämförelser på grundval av den statistik som finns i dag. Den amerikanska statistiken är mycket mer detaljerad än den svenska och sorterar förmodligen ut varor från de redovisade tjänstekategorierna i högre grad än vad som görs i den svenska statistiken. Det kan vara en anledning till att byggtjänster är en förhållandevis större post i den svenska tjänstehandeln.

I den svenska handelsstatistiken innefattar posten resor vissa viktiga personliga tjänster som brutits ut i den amerikanska statistiken, främst utbildning och sjukvård. Hamntjänster redovisas separat från transporttjänster i den amerikanska statistiken. Läggs dessa poster ihop blir andelen ungefär densamma som i Sverige. Affärstjänster är detaljerat redovisade i den amerikanska statistiken. I Sverige är större delen redovisade i klump.

**Tabell 3.3 Utrikeshandel med tjänster i Sverige och USA
år 2005, fördelad på kategorier och mode**

Procent

	Export och import <i>Sverige</i>	Export och import <i>USA</i>
Mode 1: Tjänsten korsar gränsen	47,0	51,9
Varutransporter	18,6	9,3
Telekommunikationer	3,8	1,5
Försäkringar	1,5	5,5
Finansiella tjänster	2,9	7,2
Royaltyn och licenser	6,2	12,8
Film- och banduthyrning		1,8
Data- och informationstjänster	5,4	2,7
Forskning och utveckling samt testtjänster		2,6
Leasing		1,7
Bokföring och revision		0,6
Reklam		0,7
Arkitekt- och ingenjörstjänster		1,2
Ingenjörstjänster		0,8
Juridiska tjänster		1,8
Inköp av div. tjänster		0,8
Handelsrelaterade tjänster		0,8
Andra prof. och tekn. företagstjänster (satelliter, översättning)		0,2
Merchanting	2,8	
Övriga affärstjänster (ofördelade)	5,8	
Mode 2: Köparen korsar gränsen	23,7	41,9
Resor	23,0	23,5
Persontransporter		7,3
Hamntjänster		7,0
Utbildning		2,8
Personalutbildning		0,5
Sjukvård		0,7
Offentliga tjänster ej annorstädes redovisade	0,7	
Mode 3: Företaget korsar gränsen	1,5	0,3
Byggtjänster	1,5	0,3
Mode 4: Anställd korsar gränsen	27,9	6,0
Management och andra konsulttjänster		1,9
Jordbruks- och gruvtjänster		0,4
Avfallshantering och miljötjänster		0,0
Installation, reparationer och underhåll		2,3
Sport och kultur	0,5	0,1
Övriga tjänster (okänt)		1,2
Övriga affärstjänster (ofördelade)	27,4	
Totalt	100,0	100,0

Källa: Riksbanken [2007] och US Bureau of Economic Analysis [2007]. Egen fördelning på mode.

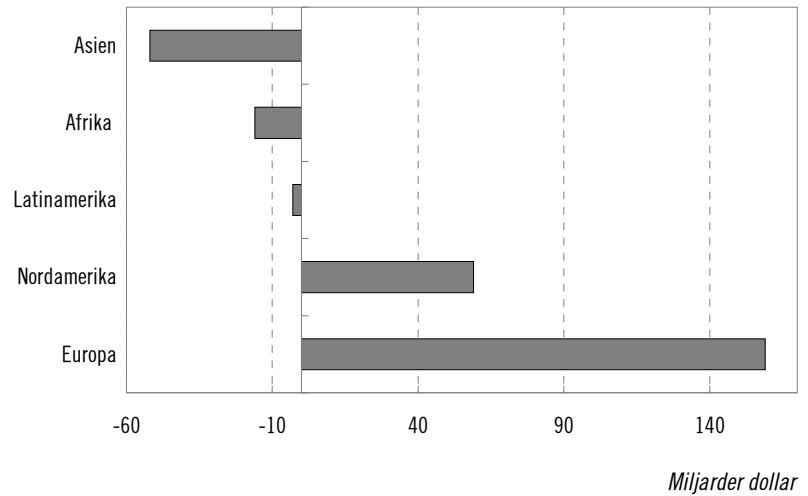
Trots skillnader i statistiken som redovisas i tabell 3.3, framgår några gemensamma karaktäristika i tjänstehandeln respektive några särdrag som skiljer Sverige från USA:

- Transporter och resor utgör en stor del av handeln, i Sverige 41 procent, i USA 40 procent. Den svenska siffran kan vara något överdriven jämfört med USA:s p.g.a. att vissa tjänster såsom sjukvård och utbildning ingår i posten resor i svensk statistik men särredovisas i USA.
- Av världshandeln utgör övriga kommersiella tjänster ca 50 procent. I såväl den svenska som i den amerikanska handeln utgör övriga kommersiella tjänster (dvs. allt utom varutransporter, resor och persontransporter) en större andel, ca 60 procent.
- Konsumenttjänster, utöver resor, utgör av allt att döma en ringa andel. Det är visserligen möjligt att individer och hushåll köper finansiella tjänster, försäkringar, arkitekttjänster m.m. över nationsgränserna, men troligen i en försvinnande liten omfattning. Återstår gör utbildning, sjukvård, sport och kultur, som kan ses som konsumenttjänster. Endast USA redovisar uppgifter för dessa kategorier och tillsammans utgör de 3,6 procent av tjänstehandeln i USA.
- Huvuddelen av tjänstehandeln är således producenttjänster, dvs. handel mellan företag.
- USA handlar förhållandevis mycket med finansiella tjänster, försäkringar, royaltyn och licenser, dvs. kunskaps- och kapitalintensiva tjänster.
- Sverige handlar förhållandevis mycket med telekommunikation, data- och informationstjänster.

3.3 Fördelning mellan länder av handeln med tjänster

De 25 EU-länderna svarar för större delen av tjänsteexporten i världen. Den andelen – 46 procent – är större än EU:s andel av varuexporten, som är 38 procent. Båda siffrorna innefattar handel mellan EU-länder, dvs. inom EU, vilket gör att en jämförelse med USA blir missvisande. Om bara EU-ländernas export till länder utanför EU tas med svarar EU-länderna för 16 procent av all varuexport. Den siffran kan jämföras med USA som svarar för 9 procent av all varuexport. Någon motsvarande uppgift om tjänsteexporten från EU exklusive inom EU finns inte. USA svarar för 14 procent av världsexporten av tjänster. USA exporterar således mer tjänster än varor i förhållande till världen, förmodligen också i förhållande till EU. Men mellan åren 2000 och 2006 ökade EU:s export av tjänster dubbelt så snabbt som USA:s, med 12 mot 6 procent per år. Stora tjänsteexportörer i EU är Storbritannien som har en andel av världshandeln på 8 procent och haft en tillväxt på 13 procent årligen under åren 2000–2006 och Tyskland med en andel på 6 procent och en årlig ökning på 13 procent. Sveriges andel av världsexporten var 1,8 procent och tillväxten 9,4 procent om året.

Hela Asien har haft en liknande ökning av tjänsteexporten – 12 procent årligen mellan åren 2000 och 2006 – och svarar nu för 23 procent av världsexporten av tjänster. Den snabbaste ökningen står Ryssland för – 21 procent per år – men andelen är fortfarande bara 1 procent av världsexporten.

Diagram 3.1 Nettoexporten av tjänster per världsdel år 2006

Källa: WTO [2006].

Europa och Nordamerika är nettoexportörer medan övriga världsdelar är nettoimportörer av tjänster. Att tjänstehandelsstatistiken bör tas med en nypa salt framgår här tydligt av att nettoexporten för världen som helhet visar ett stort överskott när den i själva verket borde varit noll. Bristerna är många, bl.a. registrerar länderna tjänstehandeln på olika sätt.

Inom världsdelarna finns några intressanta särfall. Tyskland som är en storexportör av tjänster är ändå en nettoimportör. Även Irland och Kanada är nettoimportörer. I Asien är Turkiet och Hongkong stora nettoexportörer. Indien har bara ett litet exportöverskott. I Afrika är Egypten en stor nettoexportör. Sverige är sedan år 2002 nettoexportör av tjänster, men har en lång historia som nettoimportör.

Vad som kan förklara utvecklingen och handelsmönstren är i huvudsak inte känt. Statistiken är fortfarande av låg kvalitet och tillåter inte några detaljerade analyser. Några slutsatser kan ändå dras:

- Världshandeln med tjänster ökar ungefär i samma takt som handeln med varor, inte mycket långsammare men alltså heller inte fortare.
- Fortfarande avser 50 procent av tjänstehandeln transporttjänster och resor, de klassiska tjänsterna i utrikeshandeln.
- Men handeln med övriga kommersiella tjänster växer snabbare än transporter och resor. En stor del av övriga kommersiella tjänster är också förbundna med varuhandeln, såsom finansiella tjänster, försäkrings-tjänster m.m.
- Mera utvecklade ekonomier svarar för en större del av exporten av tjänster än av varor och har vanligen ett överskott i handeln med tjänster.
- Mindre utvecklade ekonomier har en förhållandevis mindre andel av tjänsteexporten än av varuexporten men i många av dessa länder har tjänsteexporten vuxit mycket snabbt på senare år.
- USA har en större andel av tjänsteexporten än av varuexporten jämfört med EU. EU är dock den dominerande tjänsteexportören (vilket förmodligen gäller även om den EU-interna tjänstehandeln skulle räknas bort). EU:s tjänsteexport har de senaste sex åren ökat snabbare än USA:s.
- Alla länder är såväl exportörer som importörer av tjänster, inga länder är ensidigt tjänsteexporterande. Det tyder på att specialiseringen är långt driven trots relativt begränsade skalfördelar.

3.4 Paradoxer i handeln med tjänster

Länder som USA och Australien med stora jordbruksmarker i de fördelaktiga tempererade klimatzonerna på jorden är stora nettoexportörer av jordbruksprodukter. Utvecklade länder har mycket stora tjänsteproducerande sektorer. Ofta uppgår tjänsteproduktionen till mellan 60 och 75 procent i andel av sysselsättningen. Varuproduktionen sysselsätter samtidigt allt färre, ofta mindre än 20 procent. Men detta har inte lett till någon motsvarande ökning av tjänsteexporten och minskning av varuexporten. Varuexporten har tvärtom ökat mycket kraftigt. Ett svagt samband tycks ändå finnas mellan en stor tjänsteandel i ekonomin och stor tjänsteexport. USA och andra utvecklade länder har förhållandevis stora tjänstesektorer och är nettoexportörer av tjänster. Ändå är frågan varför det inte handlas mer med tjänster?

Prisskillnaderna mellan länder är också betydande och borde, kan man tycka, leda till handel. Tvärtom vad handelsströmmarna antyder är tjänster mycket billigare i utvecklingsländer än i utvecklade länder. Detta har uppmärksammats sedan länge.²¹ Skillnaden i produktivitet mellan utvecklade länder och utvecklingsländer är mycket stor när det gäller varuproduktion. Det gör att utvecklingsländer trots låga löner har svårt att konkurrera med utvecklade länder i fråga om varuproduktion. Produktivitetsskillnaderna i fråga om tjänster är mycket mindre, om ens några (ta som exempel hårklippning). De höga lönerna i de utvecklade länderna slår då igenom i höga priser. Utvecklingsländer borde därför vara konkurrenskraftiga när det gäller tjänster, vilket skulle kunna vara en grund för en mycket omfattande internationell handel med tjänster. Men som framgått ovan är det de utvecklade länderna som dominerar tjänsteexporten. Det gäller även inom turism, där utvecklingsländernas låga löner borde ge en konkurrensfördel. År 2003 stod Europa för nästan 60 procent av hela världens export av turism.²² Många utvecklingsländer har dock ett stort och positivt turistnetto, vilket är uttryck för denna komparativa fördel. Men överlag är utvecklingsländer nettoimportörer medan utvecklade länder är nettoexportörer av tjänster.

²¹ Balassa, B. [1964], Samuelsson, P.A. [1964] och Bhagwati, J.N. [1984].

²² World Tourism Organization.

Svaret på dessa paradoxer kan ligga i tjänsternas karaktär. Så här definieras tjänster i nationalräkenskaperna:

*”Services are not separate entities over which ownership rights can be established. They cannot be traded separately from their production. Services are heterogeneous outputs produced to order and typically consists of changes in the condition of the consuming units realised by the activities of the producers at the demand of the customer. By the time their production is completed they must have been provided to the consumer.”*²³

Om tjänsterna inte kan lagras och inte transporteras bör det inte förvåna att handeln är ringa. Ovan har dock framgått att det också finns tjänster som kan konsumeras fritt i förhållande till produktionen och därför går att skicka, ofta till låga kostnader. Grovt sett utgörs tjänster av två mycket olika kategorier, den ena personalintensiv, rutinmässig och förhållandevis okvalificerad, den andra högkvalificerad och beroende av kunskapssamhällets kapitalintensiva infrastruktur. Den första kategorin skulle kunna exemplifieras av detaljhandel, barn- och äldreomsorg, hushållstjänster, reparationer och underhåll. Den andra kategorin kan exemplifieras av forskning och utveckling, finansiella tjänster, försäkringar, konsulttjänster, högre utbildning och hög-specialiserad sjukvård. Den första kategorin är svår att exportera p.g.a. att konsumtionen sker i anslutning till produktionen. Tjänsterna är heller inte så kostsamma och inte av engångskaraktär att de kan motivera en resa. Det är denna kategori som den ovan citerade definitionen syftar på. Den andra kategorin är däremot tjänster som kan konsumeras fritt i förhållande till produktionen eller är så kostsamma och av engångskaraktär att de kan bära den extra kostnaden för en resa. När det gäller den första kategorin är produktivitetsskillnaderna mellan utvecklingsländer och utvecklade länder inte stora. Men när det gäller den senare kategorin är skillnaderna i produktivitet däremot stora om man tar hänsyn till skillnaderna i kvalitet. Därför blir det mycket litet handel med den sorts tjänster som utvecklingsländerna har komparativa fördelar i men desto mer handel med de tjänster som de utvecklade länderna har komparativa fördelar i.

²³ United Nations [2001].

3.5 Teori för direktinvesteringar

Direktinvesteringar är ett alternativ, men kan också vara ett komplement, till handel. Företag investerar i andra länder av två, väsentligen olika skäl: det ena skälet går ut på att bredda marknaden och kallas horisontell integration, det andra skälet går ut på att lägga delar av produktionen där det är billigast att producera och kallas vertikal integration.

Horisontell och vertikal integration

När företag etablerar sig i länder snarlika det som företaget kommer ifrån är frågan vad som driver dessa företag eftersom de komparativa fördelarna inte skiljer sig och följaktligen inte kan spela någon roll. Drivkraften i dessa fall är då att få tillgång till större marknader. Detta kallas för horisontell integration. De företag, som etablerar sig utomlands, tenderar att ha mer eller mindre unika tillgångar i form av produkter, produktionsteknik eller varumärken. Teorin för horisontella direktinvesteringar tar fasta på de höga kostnader som krävs för att utveckla nya produkter, produktionsmetoder och varumärken. Det är något som kännetecknar högteknologiska och kunskapsintensiva industrier. För att täcka dessa kostnader, och samtidigt exploatera de företags-specifika tillgångar som skapats, behövs en stor försäljningsvolym.²⁴ Genom försäljning i andra länder där preferenserna är likartade och betalningsförmågan tillräckligt hög kan försäljningsvolymen ökas. Om försäljningen ska ske genom export från hemlandet eller från filialer i andra länder beror på vilka handelshindren är, hur stora transportkostnaderna är och hur stora skalfördelarna i produktionen är. Är skalfördelarna stora, transportkostnaderna och handelshindren ringa kan det löna sig att samla produktionen på ett ställe och exportera produkterna jämfört med att ha produktion i flera länder. Är handelshindren och/eller transportkostnaderna betydande och skalfördelarna i produktionen inte så stora kan det vara bättre att etablera filialer i andra länder och sälja från dessa. Då måste också etableringskostnaderna tas med i kalkylen. Förutom administrativa handelshinder bereder språk, sedvänjor, brist på affärskontakter m.m. svårigheter vid etablering utomlands. Uppsalamodellen, som utvecklades av Sune Carlson redan 1975,

²⁴ Dunning, J. [1977] och Markusen, J.R. [2002].

sammanfattar vad som styr företags strategier för utlandsetablering med betoning på lärande.²⁵ En konsekvens av att det tar tid för företag att lära sig nya marknader är att det företag som är först på plats får ett övertag ("first-mover-advantage"). Nyare forskning fäster mindre vikt vid behovet att grunda sin utlandsexpansion på en väl utvecklad hemmamarknad samtidigt som vikten att ligga först i spåret accentueras. Vissa forskare tycker sig ha sett ett nytt mönster i företagsetableringarna utomlands på senare tid där internationaliseringen går allt fortare och kommer allt tidigare i företags liv. Internationalisering kan numera från första början vara ett företags bärande affärsidé ("born global").²⁶

Medan tillgång till marknader är det centrala motivet bakom horisontell integration är tillgång till billiga produktionsfaktorer det centrala motivet bakom vertikal integration.²⁷ Vertikal integration innebär att företaget lägger olika delar av produktionsprocessen i olika länder. När det görs inom företaget, genom att dotterbolag förläggs till andra länder, kallas det "offshoring". Då ger det upphov till direktinvesteringar. Men det kan också göras genom att lägga ut produktion på företag i andra länder. Då blir det också "outsourcing". Direktinvesteringar för vertikal integration drivs av ländernas skilda komparativa fördelar – på samma sätt som handel drivs av dessa. Skälet till varför företag väljer att etablera dotterbolag i andra länder för delar av sin produktionsprocess i stället för att köpa varor och tjänster av utländska företag torde främst vara att behålla kontrollen över produktionsprocessen.

²⁵ Carlson, S. [1975].

²⁶ Gullander, S. [2006], Forsgren, M. & Hagström, P. [2006].

²⁷ Herzog, M., Norbäck, P.-J. & Persson, L. [2006].

Typ av tjänster

Forskningen och iakttagelserna rörande vilken typ av tjänster som blir föremål för direktinvesteringar utomlands har sammanfattats på följande sätt.²⁸ För att direktinvesteringar ska äga rum ska

- konsumtionen inte vara kopplad till produktionen,
- tjänsterna ha ett högt informationsinnehåll,
- arbetsprocessen medge möjligheter att utnyttja Internet och telekommunikation,
- löneskillnaderna i likartade yrken mellan hemlandet och värdlandet vara stora,
- hindren för att etablera företag vara små
- och betydelsen av sociala nätverk vara små.

Att konsumtionen inte ska vara kopplad till produktionen är överraskande. Att konsumtionen är kopplad till produktionen förhindrar ju skickandet av tjänsterna över gränserna och talar för direktinvesteringar. Men erfarenheten på sjukvårds- och utbildningsområdena talar – hitintills – för motsatsen (se tabell 3.4). Betydelsen av sociala nätverk talar möjligen emot direktinvesteringar i sjukvård och utbildning eftersom språkkunskaper, kännedom om lokala traditioner och kultur m.m. borde vara viktig. Bortsett från att arbetsprocesserna ska medge Internet- och telekom användning lever å andra sidan sjukvårds- och utbildningsproduktion väl upp till övriga krav: högt informationsinnehåll, stora löneskillnader, små etableringshinder (se kapitel 6).

²⁸ Bardhan, A.D. & Kroll, C. [2003].

3.6 Utveckling och fördelning av direktinvesteringarna i tjänsteföretag

Fördelning på branscher och mottagande regioner

Direktinvesteringar i tjänsteföretag har vuxit snabbt under en längre tid. Redan 1990 utgjorde de hälften av stocken av direktinvesteringar i världen. Sedan dess har utvecklingen accelererat. Mellan 1990 och 2002 har stocken av direktinvesteringar i tjänsteföretag i världen fyrdubblats. Andra sektorer som tillverkningsindustri, jordbruk och råvaruutvinning har haft en betydligt långsammare utveckling med den påföljden att direktinvesteringar i tjänsteföretag i dag utgör hela 60 procent av den globala stocken.

Tabell 3.4 Stocken av direktinvesteringar i tjänsteföretag år 2002

Procent

	Utvecklade länder	Utvecklingsländer	Central- och Östeuropa	Branschens andel av direktinv. totalt
El, gas & vatten	62,5	31,6	5,9	3,3
Byggnader	47,2	44,6	8,3	1,7
Handel	77,7	18,7	3,6	18,2
Hotell & restauranger	70,4	26,3	3,3	1,7
Transporter, lager & kommunikationer	71,0	22,2	6,8	10,9
Finansiella tjänster	77,1	19,7	3,1	28,6
Företagstjänster	61,1	37,7	1,2	26,4
Offentlig admin. & försvar	98,6	1,3	0,1	0,2
Utbildning	92,3	4,0	3,7	0,0
Sjukvård & sociala tjänster	66,6	32,4	1,0	0,3
Övr. sociala & personliga tjänster	90,6	7,8	1,6	1,6
Övr. tjänster	60,6	36,4	3,0	2,4
Ospecificerade tjänster	91,5	8,5	0,0	4,7
<i>Totalt</i>	<i>71,7</i>	<i>25,2</i>	<i>3,1</i>	<i>100,0</i>

Anm.: Mottagande regioners andelar inom respektive bransch samt branschens andel av samtliga direktinvesteringar i tjänsteföretag i världen.

Källa: UNCTAD [2004].

De tunga områdena är finansiella tjänster, företagstjänster och – i något mindre mån – handel. Dessa tre områden svarar för nästan tre fjärdedelar av direktinvesteringarna. Dessa områden är också

viktiga i den direkta handeln med tjänster, vilket tyder på en betydande komplementaritet mellan handel och direktinvesteringar. Direktinvesteringarna är alltså mest betydande på de områden där det är förhållandevis enkelt att skicka tjänsterna över gränserna, vilket är tvärt emot vad man kunde ha väntat sig om direktinvestering skulle utgöra alternativ när direkt handel inte är möjlig.

På de områden där tjänsterna är svåra att producera utan att konsumenten är närvarande kunde man ha väntat sig betydande direktinvesteringar: utbildning, sjukvård och sociala tjänster, övriga sociala och personliga tjänster. Men så är – ännu? – inte fallet. I hälso- och sjukvård var 12 miljarder dollar investerade år 2002, i övriga sociala och personliga tjänster nästan 70 miljarder dollar, i utbildning däremot nästan ingenting. Direktinvesteringarna på dessa områden har dock ökat snabbt – från låga nivåer. Mellan 1990 och 2002 ökade stocken av direktinvesteringar inom sjukvård 12 gånger och inom utbildning 4 gånger.

Fördelning på ursprungsländer

Utvecklade länder stod år 2002 för 90 procent av direktinvesteringarna i andra länder. Utvecklingsländernas andel på 10 procent har på 12 år ökat från endast en procent.

USA är den överlägset största ägaren av tjänsteföretag utomlands. EU:s samlade utlandsinvesteringar i tjänsteföretag överstiger dock USA:s med bred marginal. En stor del av EU-ländernas investeringar avser dock andra EU-länder. Schweiz har i förhållande till sin storlek en mycket stor andel av världens direktinvesteringar i tjänsteföretag. Den svenska andelen är betydligt mindre men står sig väl i förhållande till landets storlek jämfört med många andra länder. Danmark och Nederländerna har dock förhållandevis större andelar.

Några utvecklingsländer har tagit sig in på listan, Brasilien t.ex. Uppgifter saknas för Indien, Kina och några andra stora utvecklingsländer, som kan tänkas ha betydande direktinvesteringar utomlands.

Tabell 3.5 Stocken av direktinvesteringar i tjänsteföretag utomlands år 2002, vissa länder efter omfattning

	Värdet av direktinvesteringar <i>Miljoner dollar</i>	Andel av direktinvesteringar i världen <i>Procent</i>
<i>Totalt</i>	4 762 672	100
USA	1 049 943	22,0
Storbritannien	575 822	12,1
Tyskland ¹	422 931	8,9
Frankrike ¹	371 581	7,8
Hong Kong	254 514	5,3
Schweiz	197 391	4,1
Nederländerna ¹	185 687	3,9
Kanada	166 493	3,5
Italien ¹	91 416	1,9
Danmark ¹	54 700	1,1
Sverige¹	46 871	1,0
Brasilien	41 545	0,9
Singapore ²	38 396	0,8
Australien ¹	29 696	0,6
Taiwan	21 842	0,5
Österrike ¹	20 959	0,4
Norge ²	14 421	0,3
Finland ¹	14 102	0,3
Sydkorea	12 910	0,3
Portugal ²	10 894	0,2

¹ Avser år 2001.² Avser år 2000.

Källa: UNCTAD [2004], annex table A.I.19 och A.I.21.

Fördelning på mottagarländer

Vart går direktinvesteringarna? År 2002 låg 72 procent av direktinvesteringarna i tjänsteföretag i utvecklade länder, 25 procent i utvecklingsländer och 3 procent i central- och östeuropeiska länder (tabell 3.4). Men 1990 var de utvecklade ländernas andel ändå större, 83 procent. Utvecklingsländerna har alltså fått en allt större andel av flödet av direktinvesteringar.

Länder som har en stor andel av världens direktinvesteringar i tjänsteföretag utomlands har också en stor andel av dessa investeringar i sina egna länder, t.ex. USA, Storbritannien, Frankrike och Tyskland.

Tabell 3.6 Stocken av utländska direktinvesteringar i tjänsteföretag i vissa länder efter omfattning år 2002

	Värdet av direktinvesteringar <i>Miljoner dollar</i>	Andel av direktinvesteringar i världen <i>Procent</i>
<i>Totalt</i>	<i>4 363 371</i>	<i>100</i>
USA	826 447	18,9
Storbritannien	361 591	8,3
Hong Kong	312 580	7,2
Kina	259 689	6,0
Frankrike ¹	231 761	5,3
Nederländerna ¹	181 414	4,2
Tyskland ¹	179 093	4,1
Schweiz	127 123	2,9
Kanada	69 808	1,6
Brasilien ²	65 888	1,5
Italien ¹	59 473	1,4
Danmark ¹	58 696	1,3
Australien ¹	47 816	1,1
Sverige¹	27 842	0,6
Österrike ¹	25 359	0,6
Norge	19 223	0,4
Luxemburg ²	18 643	0,4
Finland ¹	13 616	0,3
Portugal ²	13 392	0,3
Colombia	8 925	0,2
Argentina	8 095	0,2

¹ Avser år 2001.² Avser år 2000.

Källa: UNCTAD [2004], annex table A.I.18 och A.I.20.

Främst investerar företag i utvecklade länder i andra utvecklade länder. Det tyder på att investeringarna vad gäller tjänster i första hand avser s.k. horisontell integration. Detta verkar naturligt med tanke på att det gäller tjänster. I tjänsteproduktionen förefaller det finnas färre möjligheter att bryta ut delar av produktionsprocessen för att lägga ut – ”offshore” – i andra länder än när det gäller varuproduktion. Mot denna förmodan talar att i varuproduktion är andelen direktinvesteringar i utvecklade länder precis lika stor som i tjänsteproduktion. Det mesta av alla direktinvesteringar tycks således avse horisontell integration, även inom varuproduktion.

Direktinvesteringar för vertikal integration kommer således i andra hand. Samtidigt har insatsvarornas andel av världshandeln

ökat.²⁹ Det tyder på att företag, som lägger ut produktion i andra länder, i första hand gör det genom att köpa från andra företag, i andra hand från egna dotterbolag.

Störst är utvecklingsländernas andel av direktinvesteringarna inom byggande och företagstjänster. Inom sjukvård är andelen också stor, men inom utbildning är den mycket liten.

Sammanfattande slutsatser

- Direktinvesteringar i tjänsteföretag är numera mer omfattande än direktinvesteringar i tillverkningsföretag.
- De viktigaste branscherna för direktinvesteringar när det gäller tjänster är finansiella tjänster och företagstjänster. Handel och transporter är också relativt betydelsefulla. Inom branscher där konsumtionen sker i anslutning till produktionen, såsom vård, utbildning, andra personliga tjänster, hotell och restauranger förekommer direktinvesteringar men ännu i relativt begränsad omfattning.
- Direkt handel och direktinvesteringar tycks vara komplement snarare än substitut till varandra.
- De utvecklade länderna har hitintills stått för nästan alla direktinvesteringar i tjänsteföretag. Utvecklingsländernas andel är fortfarande liten men har vuxit snabbt på senare år.
- Sverige har i förhållande till folkmängden mer direktinvesteringar utomlands än länder som Finland, Norge, Kanada och Österrike, men mindre än Schweiz, Danmark, Nederländerna, Frankrike och England.
- 72 procent av världens direktinvesteringar går till utvecklade länder. Direktinvesteringarna styrs således i första hand av strävan att bredda marknaderna, att sälja samma saker till kunder i andra länder. I sin tur tyder det på att varumärken, företagskoncept och produktkvaliteter är viktiga som grund för etableringar i andra länder.

²⁹ Yeats, A.J. [1988].

- Utvecklingsländer har en väsentligt större andel av direktinvesteringarna i sjukvårdsföretag än på de flesta andra områden. Det kan tyda på att kostnads-skillnaderna kan utnyttjas för kvalitativt fullgod vård utomlands av patienter från utvecklade länder. Beträffande utbildning är utvecklingsländernas andel av direktinvesteringar däremot mycket liten. Kvalitets-skillnader och språkbarriärer verkar förmodligen bromsande på direktinvesteringar i utbildning i utvecklingsländer.

4 Vård och omsorg – handel och direktinvesteringar

Internationell handel med den sorts tjänster som förekommer inom den offentliga sektorn är visserligen, att döma av handelsstatistiken, ytterst begränsad. Samtidigt förekommer en mera omfattande handel inom landet, vilket kommer att belysas i detta kapitel. I första hand handlar kapitlet om sjukvård, men också angränsande områden såsom vård och omsorg berörs.

I enlighet med GATS definitioner av handel med tjänster skulle med import av sjukvårdstjänster avses att personer eller företag bosatta eller verksamma i Sverige erhållit vårdtjänster på endera av följande sätt, se sammanställning nedan.

Möjliga sätt att importera sjukvårdstjänster

- Mode 1 Patient har erhållit en vårdtjänst som skickats från utlandet till Sverige.
- Mode 2 Patient har rest till utlandet och där fått vård/en vårdtjänst
- Mode 3 Patient har fått vård/en vårdtjänst av ett utländskt företag som är verksamt i Sverige.
- Mode 4 Patient har fått vård/en vårdtjänst av person som tillfälligt varit verksam i Sverige.

Omvänt definieras export som att tjänsterna skickats från Sverige till någon i utlandet, levererats i Sverige till utländska besökare, alternativt levererats i utlandet av ett svenskt företag eller av personer från Sverige.

I handelsstatistiken räknas bara mode 1 och mode 2 som export och import. Mode 3 ingår i handelsstatistiken men bara om företaget är verksamt kortare tid än ett år. Mode 3 förekommer däremot i betalningsbalansstatistiken och då som direktinvesteringar som ger upphov till kapitalexport och sedermera faktorinkomster (kapitalavkastning). Det är oklart huruvida någon

handel enligt mode 4 ingår i handelsstatistiken. Till den del som mode 4 avser faktorinkomster i form av lön ingår de i betalningsbalansstatistiken.

Denna rapport gör en tydlig åtskillnad mellan den handel som i handelsstatistiken räknas som export och import och övrig internationalisering, som behandlas som direktinvesteringar och personalrörlighet.

Faktaruta 4.1 Välfärdstjänster i handelsstatistiken

Det finns i handelsstatistiken en kategori som heter *Offentliga tjänster, ej registrerade någon annan stans*. År 2005 exporterade Sverige för 3,1 miljarder kronor och importerade för 1 miljard kronor. Detta avser dock inte offentliga tjänster i den mening som man vanligen lägger in i begreppet. Under den här rubriken redovisas nämligen utländska beskickningars och utstationeringars köp av varor och tjänster i värdlandet. Köp av exempelvis vård och utbildning kan ingå i denna kategori, men också rena varuinköp såsom bilar och bensin. Denna kategori av "tjänster" utgör en mycket liten del av handeln med tjänster, men den har vuxit påtagligt under senare år.

Välfärdstjänster som sjukvård och utbildning förekommer under flera rubriker i handelsstatistiken. Det mest sannolika är att sådana tjänster redovisas under *resor*. I denna kategori redovisas alla köp av varor och tjänster som människor gör på resor. Den som blir sjuk under en utlandsresa kan köpa sjukvård, liksom man köper ett mål mat på en restaurang. Ambitionen är att i framtiden kunna specificera utlandsresenärernas köp på olika typer av varor och tjänster i utrikeshandelsstatistiken. Men det kan man ännu inte.

Det är egentligen under rubriken *Personliga tjänster* som utbildning, sjukvård och andra välfärdstjänster borde redovisas. Någon separat redovisning av dessa kategorier finns dock ännu inte.

De ersättningar som förekommer mellan länder avseende tjänster som levererats av offentliga myndigheter registreras mycket ofullständigt. Endast i mycket ringa mån registreras t.ex. ersättning för vård i utlandet som handel med tjänster. När den svenska Försäkringskassan reglerar dessa ersättningar genom att fakturera andra länder eller betalar andra länder mot fakturor för vård av svenska medborgare utomlands, redovisas dessa ersättningar med få undantag som *transfereringar* i stället för som import och export av sjukvård.

Källa: Riksbanken och SCB.

4.1 Export och import av sjukvårdstjänster – mode 1 och mode 2

I brist på uppgifter rörande internationell handel med sjukvårdstjänster granskas uppgifter om patienttrörlighet över gränserna. Personer som rör sig över gränser och får vård ger i princip upphov till import/export av sjukvård även om det inte registreras så. Fem kategorier av personer, som kan behöva söka eller söker hälso- och sjukvård i ett annat land än sitt hemland, kan identifieras.

Det gäller:

- tillfälliga besökare utomlands (turister, affärsresande, transportarbetare, studenter och arbetssökande),
- långvarigt bosatta utomlands (arbetande, pensionärer),
- personer som bor i gränsregioner,
- personer som åker utomlands för att söka behandling, som är bättre eller billigare, eller av annan anledning, t.ex. anknytning till ett visst land
- personer som skickas utomlands för att få vård av det egna landstinget eller motsvarande.

Därutöver kan vårdtjänster exporteras och importeras genom att:

- en tjänst skickas över gränsen (en ordination, en konsultation telefonledes, laboratorieprov, röntgenbilder, diagnos av röntgenbilder och andra undersöknings-/provresultat).

4.1.1 Patienttrörlighet baserad på EG-rätt och särskilda avtal³⁰

Försäkringskassan erhåller årligen ett anslag för *Sjukvård i internationella förhållanden*³¹. Från detta anslag betalas vård av svenskar i utlandet men också vård av utländska patienter i Sverige.

Sjukvård i internationella förhållanden kan delas in i fem ersättningsområden. Konventionsvård, turistvård, pensionärvård och sjukvårdstjänster belastar anslaget. Den femte kategorin, ersättningar till landsting, belastar inte anslaget.

³⁰ Hela avsnittet bygger på Försäkringskassan [2007c].

³¹ För år 2008 är anslaget 395 miljoner kronor.

- *Konventionsvård* – Begreppet avser vård som ges i Sverige till personer försäkrade i länder med vilka Sverige har ingått överenskommelser om sjukvårdsförmåner eller avtal om betalningsavstående. Försäkringskassan ersätter landstingen för de kostnader som uppstått. I det överordnande begreppet konventionsvård ingår:
 - Överenskommelser om sjukvårdsförmåner avser vård av svenska försäkrade i vissa länder *utanför EU* med vilka Sverige har särskilda avtal (Algeriet, Australien, Israel, delstaten Québec i Kanada och Turkiet) och vård av bosatta i dessa länder i Sverige. Avtalen är bilaterala och ser olika ut. De berörda personkretsarna skiljer sig mellan avtalen. De reglerar i huvudsak rätt till vård vid tillfällig vistelse. De avtalslutande länderna betalar vården för svenska försäkrade medan Försäkringskassan ur anslaget betalar landstingen för de vårdkostnader som uppstått i Sverige.
 - Avtal om betalningsavstående avser vård i Sverige för utländska försäkrade från vissa länder (*de nordiska länderna, Österrike, Irland, Luxemburg och Storbritannien, i vissa fall*) som Sverige avstår att ta betalt för i utbyte mot att dessa länder inte tar betalt för vård av svenska försäkrade. Ur anslaget ersätter Försäkringskassan landstingen för de vårdkostnader som uppstått i Sverige.
- *Turistvård* – Begreppet avser vård som ges till svenska försäkrade som blivit sjuka i samband med en vistelse i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Under begreppet redovisas även planerad vård efter förhandstillstånd. I turistvård ingår följande kategorier:
 - Nödvändig vård till svenska försäkrade som blivit sjuka i samband med en utlandsvistelse avser akut vård av svenska försäkrade vid tillfällig vistelse i dessa länder, vare sig dessa arbetar, studerar eller turistar i landet.

Rätten till vård baseras på EG-förordningen 1408/71³². Vården ges på de villkor som gäller i det land som ger vården, t.ex. patientavgifter. Den som uppvisar det *europiska sjukförsäkringskortet* behöver inte själv betala för vården. Därefter betalar Sverige, Försäkringskassan, för den vård som givits. Den vårdade kan också ha betalt vården själv men i efterhand begära och få ersättning av Försäkringskassan (ersättning kan också betalas enligt EG-fördraget och redovisas då under Sjukvårdstjänster, se nedan).

– Om en resa företas med syfte att erhålla vård kallas detta för planerad vård. Medborgare i EU/EES (ej Schweiz) har alla rätt att söka *öppen* vård var som helst inom detta område utan förhandstillstånd men kan också söka ett sådant tillstånd. Medborgarna har också möjlighet att söka *sluten* vård (innefattar Schweiz). Det kan ske genom att söka förhandstillstånd på basis av EG-förordningen 1408/71 – i Sverige hos Försäkringskassan. Försäkringskassan betalar för vården i det landet där den skett, såväl vård med förhandstillstånd som planerad öppen vård. Vård som givits personer som erhållit förhandstillstånd redovisas under kategorin Turistvård, liksom all öppen vård, vid vilken patienter uppvisat det europeiska sjukförsäkringskortet – tidigare intyget E112. I Sverige kan planerad sluten vård utan förhandstillstånd, sedan saken klargjorts av domar år 2004, ersättas genom att den vårdade söker ersättning i efterhand. Detta sker på grundval av EG-fördraget. Vid bifall ersätter Försäkringskassan den vårdade. Ersättningen för denna vård redovisas under Sjukvårdstjänster. Vård av medborgare från EU/EES och Schweiz sker på motsvarande vis i Sverige. Det landsting som utfört vården fakturerar då antingen den vårdade eller Försäkringskassan. I det senare fallet fakturerar Försäkringskassan i sin tur den vårdades hemland. Detta berör inte anslaget.

³² Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare och deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen.

- *Pensionärvård* – Begreppet avser vård av svenska pensionärer och deras familjemedlemmar, som valt att bosätta sig i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Dessa erhåller vård på de villkor som gäller i det land där de bor. Sverige – Försäkringskassan – betalar ett avtalat schablonbelopp per person till landet i fråga, som motsvarar den genomsnittliga kostnaden för vård av en pensionär i landet i fråga. I denna grupp ingår även vård för familjemedlemmar till anställda/egenföretagare (gäller familjemedlemmar som inte är självständigt försäkrade och som är bosatta i ett annat EU/EES-land än den anställde/egenföretagaren). Beloppet för dessa familjemedlemmar är lägre än det för pensionärer och deras familjemedlemmar. Beloppen ska godkännas av Revisionskommittén, knuten till EU-kommissionens administration för social trygghet för migrerande arbetare. Dessa utbetalningar finansieras över anslaget. Försäkringskassan ersätter inte svenska landsting för vård av utländska pensionärer boende i Sverige eftersom dessa personer inte kan identifieras och som folkbokförda i Sverige ändå har rätt till vård i Sverige. Men Försäkringskassan inkasserar betalning från deras länder. Dessa betalningar berör inte anslaget. År 2004 erhöll Sverige ca 2 600 kronor i månaden per pensionär.
- *Sjukvårdstjänster* – Begreppet avser den vård som enskilda ersätts för i efterhand med stöd av EG-fördraget och ett separat avtal med Schweiz. Detta gäller enskilda som erhållit vård i EU/EES-länder och Schweiz och då betalat för vården, dvs. all ersättning till enskilda i efterhand på grundval av EG-fördraget. Dessa utbetalningar belastar anslaget.
- *Ersättningar till landsting* – Begreppet avser ersättning till landstingen för vård som givits i Sverige till personer försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz och som inte betalat för vården själva. Detta är alltså kategorin turistvård, men i Sverige.

Tabell 4.1 sammanfattar de olika kategorierna av vård och översätter dem till export och import av vårdtjänster.

Tabell 4.1 Export och import av vårdtjänster

Kategori	Export/Import
<i>Konventionsvård</i> ¹	Innebär såväl <i>export</i> (vård av utländska patienter i Sverige – ersättning till landstingen betalas över anslaget) som <i>import</i> (vård av svenskar utomlands) men ger inte upphov till några utlandsbetalningar. Omfattningen av exporten kan uppskattas med ledning av anslagsbelastningen. Möjligen kan man anta att importen är av ungefär samma storleksordning.
<i>Turistvård</i> ²	Innebär <i>import</i> (vård av svenskar utomlands). Ger upphov till utlandsbetalningar. Importen ger upphov till betalningar för vårdtjänster i andra länder samt ersättningar till enskilda (belastar anslaget) för vårdtjänster i andra länder som dessa betalat.
<i>Pensionärvård</i>	Innebär såväl <i>export</i> (vård av utländska pensionärer i Sverige) som <i>import</i> (vård av svenska pensionärer utomlands). Ger upphov till utlandsbetalningar. Exporten ger upphov till fakturering av andra länder. Intäkterna stannar hos Försäkringskassan, landstingen ersätts ej (berör ej anslaget). Importen ger upphov till betalningar till andra länder, vilket belastar anslaget.
<i>Sjukvårdstjänster</i>	<i>Import</i> av såväl akut som planerad vård, som betalas genom ersättning till enskilda i efterhand. Utbetalningarna motsvarar större delen av vad enskilda betalat i utlandet och som redovisats under resor i handelsstatistiken.
<i>Ersättningar till landsting</i>	Akut och planerad vård av utländska patienter i Sverige ger upphov till <i>export</i> . Exporten ger upphov till fakturering och betalningar från andra länder, som används för att ersätta landstingen (berör ej anslaget).

¹ Vårdavtal med andra länder och betalningsavstående.

² Akut vård, planerad öppen och sluten vård.

Anm.: Uppgifterna baseras på EG-förordningen om social trygghet, EU-fördraget om fri rörlighet för tjänster och bilaterala vårdavtal med vissa länder. Anslaget avser "Sjukvård i internationella förhållanden".

Källa: Egen bearbetning av uppgifter från Försäkringskassan 82007a].

Konventionsvårdens omfattning uppgick år 2006 till 111 miljoner kronor, varav hälften avsåg vård av nordiska medborgare.

Den rena turistvården (nödvändig vård vid tillfällig vistelse utomlands) omfattar i dag räkningar för ca 20–25 000 fall av akut behandling av svenskar utomlands och ca 10 000 utländska turister i Sverige.

I turistvården ingår tills vidare av redovisningsskäl också planerad vård med förhandstillstånd. Planerad vård som ersätts i efterhand redovisas separat under sjukvårdstjänster. Beviljade förhandstillstånd och ersättningar i efterhand för planerad vård

utomlands är visserligen ännu så länge få till antalet men har vuxit mycket snabbt.

Tabell 4.2 Beviljad ersättning för planerad vård inom EU/EES

År	Antal beviljade förhandstillstånd	Antal beviljade ersättningar i efterhand
2002	94	– *
2003	84	– *
2004	88	147
2005	116	954
2006	87	1 868

* Möjligheten att med stöd av artiklarna 49 & 50 i EG-fördraget få ersättning i efterhand klargjordes genom domar först i januari 2004.

Källa: Försäkringskassan [2007a].

Tandvård är den i särklass vanligaste formen av planerad vård som svenska försäkrade erhåller utomlands och som sedan ersätts i efterhand av Försäkringskassan med ett belopp motsvarande nivån i den svenska tandvårdsförsäkringen. De flesta av dessa ärenden avser bastandvård där ersättningsnivån är relativt låg. Av de totala ersättningskostnaderna för vård 2005 och 2006 utomlands avser tandvård endast 26 procent av de totala ersättningarna, trots att 58 procent av antalet beviljade ärenden avser tandvård. Under perioden har de tandvårdsärenden som Försäkringskassan beviljat ersättning för i huvudsak utförts i Estland, Finland, Polen och Spanien. Den näst vanligaste vården avser muskler och leder (15 procent av alla ärenden). De flesta av dessa behandlingar har ägt rum i Finland. De två grupperna med genomsnittligt dyraste behandlingar är cancer/tumörer och medfödda missbildningar. Den genomsnittliga ersättningen för dessa typer var 44 000 respektive 79 000 kronor. Den enskilt dyraste behandlingen var en njurtransplantation som kostade 179 000 kronor. Under en period svarade behandlingar av pisksnärtsskador för ca 30 procent av de totala kostnaderna som Försäkringskassan ersatte. En mycket stor del av dessa avsåg diagnos och operation av pisksnärtsskador som har utfördes av två privatpraktiserande läkare i Tyskland. Fertilitetsbehandlingar – äggdonation och provrörsbefruktning – är andra typer av vård som blir allt vanligare att erhålla utomlands och där ersättning beviljats av Försäkringskassan. Tyskland är det mest populära vårdlandet utanför Sverige, särskilt för behandlingar för

tumörsjukdomar. En kraftig ökning av den gränsöverskridande vården har skett i Norrbotten, nära den finska gränsen.

Huvuddelen av ärendena avser öppen vård, som alltid ska kunna erhållas utan förhandstillstånd. Endast 6 procent av ärendena avser sluten vård.

Hur antalet patienter som kommit till Sverige för planerad vård har utvecklats finns det inga uppgifter om.

I dag betalas schablonbelopp till andra länders sjukförsäkrings-system för drygt 8 000 svenska pensionärer bosatta utomlands, den övervägande delen i Spanien. Sverige erhöll 2005 betalningar för 369 pensionärer bosatta i Sverige. Antagligen är antalet större eftersom det är svårt att identifiera dessa personer.

4.1.2 Landstingens direktexport och direktimport av vårdtjänster

Landstingen är inblandade i all export av sjukvårdstjänster som regleras av Försäkringskassan (konventionsvård, turistvård, pensionärsvård och sjukvårdstjänster). Därutöver säljer landstingen tjänster direkt till andra länder. Utländska turister som betalar ur egen ficka redovisas heller inte över Försäkringskassan.

Vissa landsting tar emot patienter som remitterats till Sverige från andra länder. Det ger upphov till export av sjukvård. Landstingen remitterar också ibland patienter utomlands för specialistvård, för att undvika alltför lång väntetid eller för rehabilitering i en god miljö.

Landstingens sammanlagda direkta export uppges ha uppgått till 67 miljoner kronor år 2005. Två landsting har uppgivit att de sålt verksamhet för 59 miljoner kronor till EU-länder – Uppsala och Stockholm. Till länder utanför EU sålde Skåne 2005 för 8 miljoner kronor.³³ Uppgifterna förefaller vara en underskattning med hänsyn till att Stockholm Care, Sahlgrenska International och Uppsala Care, enligt egna uppgifter, sålde sjukvårdstjänster för drygt 150 miljoner kronor 2005.

³³ Sveriges kommuner och landsting [2006].

Faktaruta 4.2 Tre landstings export av sjukvård

Stockholm Care AB bildades 1991 och är Stockholms läns landstings bolag för export av vård och vårdtjänster. Bolaget hade en omsättning under 2005 som uppgick till ca 100 miljoner kronor, varav ca 85 procent avsåg patientvård, ca 10 procent avsåg Tobias Registret, som är Sveriges nationella register över benmärgsdonatorer, och ca 5 procent avsåg konsultverksamhet. Omsättningen har mer än tredubblats sedan 1997.

Bolagets uppgift är att på affärsmässiga villkor främja exporten av tjänster inom hälso- och sjukvårdens område genom att förmedla och i tillämpliga delar administrativt ansvara för planerad vård och behandling av utländska patienter vid landstingets vårdenheter. Vårdexporten skall i första hand avse högspecialiserad vård. Stockholms läns landstings främsta motiv för exporten av sjukvårdstjänster är:

- att utnyttja ledig kapacitet,
- att få bidrag till att täcka utvecklings- och investeringskostnader för den högspecialiserade vården,
- att skapa överskott som gör det möjligt att öka vårdutbudet till landstingets egna patienter,
- att skapa arbetstillfällen.

Stockholm Care AB har sedan grundandet förmedlat vård till 6 000 patienter från 70 olika länder. En tredjedel av patienterna kommer från de nordiska länderna samt Ryssland, den näst största gruppen kommer från Grekland. Efterfrågan är störst avseende högteknologisk diagnos och vård, som titthålskirurgi, strålknivsbehandling, neurokirurgi samt benmärgsskador etc.

Under 2005 tog Stockholm Care emot 465 patienter, de vårdverksamheter som ökade mest var strålknivsbehandlingar, benmärgstransplantationer och rehabilitering. Patienter från Grekland utgjorde 31 procent av de vårdsökande och patienter från de skandinaviska länderna utgjorde 24 procent av de vårdsökande. Stockholm Care AB har en agent i Grekland, vilket delvis förklarar det stora antalet grekiska patienter.

Samtliga utländska patienter som söker planerad vård inom Stockholms läns landsting hänvisas till och får vården förmedlad genom Stockholm Care AB, även om de först vände sig direkt till landstingets vårdenheter.

Sahlgrenska International Care AB bildades 1988 som ett bolag och ägs sedan 1999 av Region Västra Götaland. Bolaget hade en omsättning under 2005 som uppgick till 33 miljoner kronor, ca 70 procent avsåg patientvård och ca 30 procent avsåg utbildningsverksamhet.

Faktaruta 4.2 Tre landstings export av sjukvård, fortsättning

Bolagets uppgift är att förmedla högkvalificerad sjukvård och tandvård till internationella patienter, arrangera medicinsk specialistutbildning för utländska medborgare samt bedriva internationell konsultverksamhet.

Under 2005 kom 55 procent av patienterna från Norden. De vanligaste insatserna var transplantationer, benmärgstransplantation, neurokirurgi och plastikkirurgi.

Uppsala Care är en enhet inom Akademiska sjukhuset i Uppsala som förmedlar vård till utländska patienter.

Under år 2005 mottog Uppsala Care 315 utländska patienter, varav 24 procent kom från Norge, 50 procent från övriga Europa och 7 procent från USA, övriga kom från andra delar av världen. Omsättningen låg under år 2005 på ca 22 miljoner kronor. Vård på specialistkliniker dominerade, i första hand avsåg det onkologisk endokrinologi, neurokirurgi och cancerkirurgi.

Källa: : Intervjuer med verksamhetsansvariga.

Statistik från Sveriges kommuner och landsting för år 2005 visar att svenska landstings *direkta köp av vård* från andra EU-länder omfattade 4 miljoner kronor (köpare var Uppsala och Skåne) och från länder utanför EU 1 miljon kronor (köpare Jämtland). Detta är med stor sannolikhet också en underskattning. T.ex. ingår inte Norrbottens läns landstings köp från Finland. Upplysningar direkt från några landsting tyder på att vård och rehabilitering i en god miljö utomlands är något som köps av flera landsting.

4.1.3 Privata försäkringsersättningar och privat vård

Utöver dessa kategorier finns viss privat finansierad vård.

- Reseförsäkringar ersätter utländska resenärer för kostnader som de haft för vård i Sverige (*export*). Antalet är okänt.
- Reseförsäkringar ersätter årligen ca 65 000 fall av vård utomlands för svenskar (*import*).

- Några privata vårdinrättningar – Sophiahemmet, Rehab station, S:t Göran m.fl. – tar emot utländska patienter utanför de sociala försäkringssystemen inom EU/EES (*export*).
- Privat åker patienter till andra länder för vård på egen bekostnad (*import*).

Sjukvårdsutgifterna redovisas till stor del i handelsstatistiken under ”resor”. Försäkringsersättningarna utbetalas då i vederbörandes hemland. Vissa större utgifter betalas av försäkringsbolagen till vårdgivaren. Det redovisas då som försäkringstjänster i handelsstatistiken.

4.1.4 Sveriges export och import av sjukvård – sammanfattning

Den ovanstående informationen om handeln med sjukvårdstjänster via Försäkringskassan, direkt via landstingen och den helt privata handeln ska sammanfattas i tabell 4.3.

Tabell 4.3 Export och import av sjukvårdstjänster 2002–2006

Miljoner kronor

Export	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Konventionsvård</i>					
Vårdavtal och betalningsavstående, ersättning till landsting ¹	95	111	116	101	111
<i>Turistvård</i>					
Ersättning till landsting/fakturering av annat land – akutvård					
– planerad öppen och sluten vård ²	72	67	82	126	135
<i>Pensionärvård</i>					
Ersättning till landsting/fakturering av annat land	8	10	*	*	*
<i>Landstingens direktexport</i>				67	
<i>Privat vård av utländska patienter i Sverige</i>					
Försäkringsfall och privata köp av vård ³					
Import	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Konventionsvård</i>					
Vårdavtal och betalningsavstående ⁴					
<i>Turistvård,</i>					
Ersättning till annat land ¹					
– akutvård					
– planerad öppen och sluten vård ²	92	48	66	46	65
<i>Pensionärvård</i>					
Ersättning till annat land ¹	178	63	104	155	172
<i>Sjukvårdstjänster,</i>					
Ersättning till enskilda i efterhand enligt EG-fördrag ¹			9	15	37
<i>Landstingens direktimport</i>				4	
<i>Privat vård utomlands</i>					
Försäkringsfall och privata köp av vård ³					

* Ej fakturerat ännu.

¹ Anslag.² Enligt förordning 1408/71.³ Inga uppgifter finns.⁴ Kostnaden stannar i utlandet.

Anm.: Försäkringskassans belopp är utbetalningar och inbetalningar, dvs. ej periodiserade kostnader motsvarande den vård som importerats och exporterats.

Källa: Försäkringskassan [2005], Försäkringskassan [2007a och b] och Sveriges kommuner och landsting [2006].

En grov uppskattning baserad på tabell 4.3 skulle utmynna i en export på mer än 300 miljoner kronor årligen. Av detta belopp påverkar bara dryga 200 miljoner kronor betalningsbalansen. Importen kan även den uppskattas till ca 300 miljoner kronor, varav också ca 200 miljoner kronor påverkar betalningsbalansen. Export och import av sjukvårdstjänster, inräknat konventionsvården, skulle då uppgå till drygt 600 miljoner kronor eller 3 promille av de sammanlagda sjukvårdutgifterna i Sverige på ca 200 miljarder kronor. Export respektive import av sjukvårdstjänster skulle samtidigt utgöra ca 1 promille av den totala exporten respektive importen av tjänster. Detta är troligen en underskattning eftersom landstingens direktexport helt klart är större än det rapporterade beloppet och rent privat finansierad vård inte ingår. Internationella studier kommer fram till att internationell handel utgör en något större andel av sjukvårdskostnaderna i ett antal andra länder.

4.1.5 Internationell handel med sjukvårdstjänster

I vissa gränsområden i Europa är handeln med sjukvårdstjänster betydande. Det gäller exempelvis patienter från Nederländerna som vårdas på belgiska sjukhus. Belgiska sjukhus i Flandern har av olika skäl en betydande överkapacitet, vilket utnyttjas på ett för båda länderna fördelaktigt sätt. Ett stort antal patienter från Schweiz får vård i södra Tyskland. Ett visst utbyte av patienter sker på samma sätt mellan Sverige och Finland i området vid Haparanda/Tornio.

Beräkningar av omfattningen av handel med vårdtjänster – export plus import – visar att det kan röra sig om upp till 0,5 procent av medlemsländernas totala hälso- och sjukvårdskostnader.³⁴ Det är en något större andel än vad som ovan beräknats för Sverige. Varken Sverige eller de flesta andra länder redovisar emellertid någon handel med vårdtjänster i utrikeshandelsstatistiken. USA gör det däremot, men det gör också att siffrorna inte är jämförbara.

³⁴ Beaten, R., McKee, M. & Rosenmöller, M. [2006].

USA redovisar en handel med sjukvårdstjänster som utgör 7 promille av den sammanlagda exporten och importen av tjänster. Exporten överväger kraftigt och utgör möjligen 1 procent av exporten av tjänster.³⁵

Tabell 4.4 Medicinska behandlingar i ett urval av länder per år 2002 och 2003

Patienter som rest till landet enbart i syfte att få behandling

Land för medicinsk behandling	Antal utländska patienter per år	Patientens hemland	Medicinsk behandling
Thailand	126 000	Syd- och sydostasien, Europa, USA	Kärlkirurgi, eftervård, plastikkirurgi, tandvård, starr, ortopediska operationer
Singapore	20 400	Syd- och Sydostasien, Korea, Japan, Australien, Storbritannien och USA	Allmän kirurgi, kärlkirurgi, ögonsjukvård, ortopedi, gynekologi, urologi
Malaysia	75 000	Indonesien, Indien, Mellanöstern, Storbritannien	Hjärtoperationer, blodbehandling, matsmältning, neurologi, plastikoperationer
Indien	62 000	Bangladesh, Mellanöstern, Storbritannien, Europa och USA	Kärlkirurgi, höft- och knäoperationer, ögonsjukvård, alternativ medicin
Jordanien	70 000	Jemen, Sudan, Libyen, Algeriet, Tunisien och Irak	Kärlkirurgi, ryggradsbehandling, hornhinnetransplantationer, alternativ medicin
Kuba	3 500	Central- and Latin-amerika och Storbritannien	Plastikoperationer, hudbehandlingar, ögonsjukvård, höft- och knäoperationer, neurologi

Anm.: I tabellen redovisas medicinska behandlingar som ges till utländska medborgare som har rest till annat land i syfte att få behandling för ett urval av länder. Informationen avser ett genomsnitt av år 2002 och år 2003.

Källa: Mattoo, A. & Rathindran, R. [2005].

³⁵ I USA:s handelsstatistik redovisas sjukvårdstjänster bara för den del av handeln som inte sker mellan filialer till samma företag. Uppgifterna ovan bygger på att den handel som sker mellan filialer antagits fördelas på tjänster på samma sätt som den del som redovisas uppdelat på olika tjänster.

Tabell 4.4 redovisar uppskattningar av planerad vård i ett antal turistländer. Dessa länder kombinerar låga kostnader (se tabell 7.3) med behagligt klimat. I absoluta tal är siffrorna imponerande, men volymerna är mycket små relativt alla behandlingar som görs runt om i världen.

4.2 Direktinvesteringar inom vård och omsorg – mode 3

Att köpa upp eller etablera ett nytt företag i ett annat land är ett alternativ till att exportera varor eller tjänster till landet i fråga. Inom industrin och den privata tjänsteproduktionen är utlands-etableringar sedan länge vanligt förekommande. Inom produktionen av välfärdstjänster har utlandsetableringar med svenska intressen inblandade förekommit sedan mitten av 1990-talet, men omfattningen är fortfarande liten. I detta avsnitt beskrivs utvecklingen av utlandsetableringar inom framför allt sjukvård och omsorg sedan mitten av 1990-talet, både vad gäller utlandsägda företags verksamhet i Sverige och svenskägda företags verksamhet utomlands.

4.2.1 Utlandsägda vårdföretag i Sverige

Att produktionen av offentligt finansierade välfärdstjänster är konkurrensutsatt är en förutsättning för att utlandsetableringar ska kunna äga rum. Omkring 3 procent av Sveriges BNP år 2005 bestod av offentligt finansierade välfärdstjänster som tillhandahölls av privata producenter (se diagram 6.1). Inom hälso- och sjukvården upphandlades ca 10 procent av verksamheten genom anbudsförfaranden. Av 1 100 vårdcentraler var 300 privata, och ett privat företag, Capio, drev två större sjukhus.³⁶ Dessutom fanns ett par mindre stiftelseägda sjukhus, bl.a. Sophiahemmet i Stockholm. För att företagsetableringar ska äga rum krävs det dessutom att det, åtminstone på sikt, är möjligt att tjäna pengar på verksamheten. För Sveriges del har den så kallade stopplagen samt dess temporära föregångare (åren 2000–2002) kommit att innebära ett hinder i detta avseende, både för svenskägda och utlandsägda företag. Stopplagen, som nu är avskaffad, innebar att om ett landsting köpte

³⁶ S:t Görans sjukhus i Stockholm och Lundby sjukhus i Göteborg.

tjänster av ett privat sjukhus så fick sjukhuset inte drivas i syfte att ge vinst. Det fick inte heller sälja tjänster till andra än stat, landsting och kommuner. Stopplagen innebar också ett förbud för landsting att sälja regionsjukhus och regionkliniker. Lagen har varit i kraft sedan 2005, men avvecklades under 2007.

En översiktlig bild av konkurrensutsättningen inom produktionen av vissa viktiga välfärdstjänster ges i tabell 4.5. Andelen av samtliga anställda inom produktionen av dessa välfärdstjänster som var verksamma i privat ägda företag var omkring 14 procent år 2005. Inom hälso- och sjukvården liksom inom vård och omsorg var andelen privat anställda 16 procent. Sammantaget arbetade omkring 100 000 personer i Sverige i privat ägda företag inom sjukvård och omsorg, vilket kan jämföras med det totala antalet anställda inom dessa branscher, som uppgick till omkring 660 000 personer.

Tabell 4.5 Förvärsarbetande inom välfärdstjänster år 2005

Antal anställda

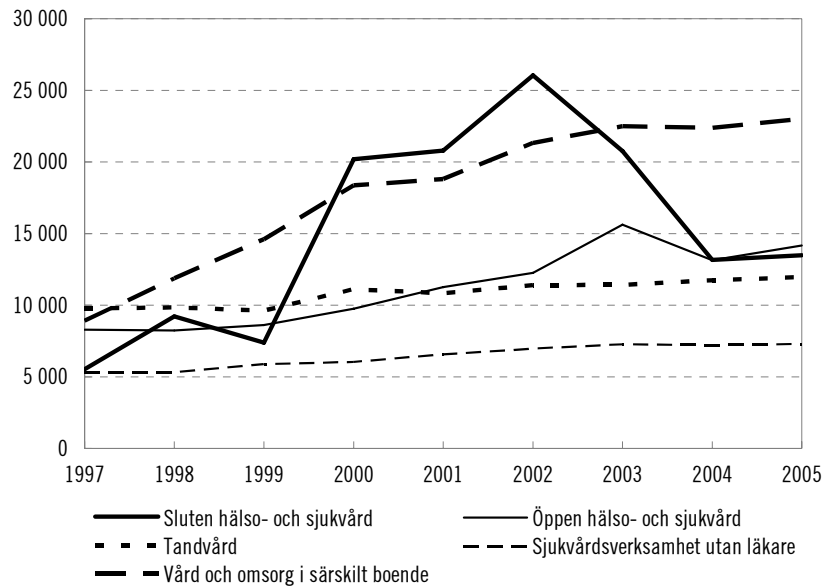
Verksamhet	Sektorstillhörighet			
	Offentliga myndigheter	Offentligt ägda företag & org.	Privat ägda företag & org.	Alla sektorer
Hälso- och sjukvård	247 449	10 238	48 786	306 473
Vård och omsorg	315 556	596	60 157	376 309
Förskola och dagbarnvård	101 179	65	17 231	118 475
Grundskola och särskola	182 588	156	12 213	194 957
Gymnasieskola, komvux och musikskola	56 638	3 459	5 496	65 593
Välfärdstjänster, totalt	903 410	14 514	143 883	1 061 807

Källa: SCB, Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik.

Som framgår av diagram 4.1 ägde en stadig uppgång i antalet privat anställda i vårdföretag rum fram till år 2002. Efter år 2002 var nedgången av antalet anställda i privat ägda vårdföretag speciellt kraftig inom den slutna hälso- och sjukvården, men även den öppna hälso- och sjukvården uppvisade en minskning. Övriga verksamheter verkar ha stagnerat i sin utveckling.

Diagram 4.1 Anställda i privata vårdföretag i Sverige 1997–2005

Antal anställda



Källa: SCB.

I Sverige fanns det år 2005 drygt 70 utlandsägda företag inom vårdsektorn med sammanlagt knappt 4 000 anställda. Som framgår av tabell 4.6 var ägandet spritt på en rad europeiska länder samt USA. Nederländerna svarade för det klart största antalet företag, men dessa hade förhållandevis få anställda. Det största antalet anställda återfanns i danskägda vårdföretag. Det fanns också ett betydande antal anställda i vårdföretag ägda i Storbritannien och på Jersey. Det ena Jersey-registrerade företaget hade i själva verket svenska ägare.

Tabell 4.6 Anställda i utlandsägda vårdföretag i Sverige år 2005*Antal anställda*

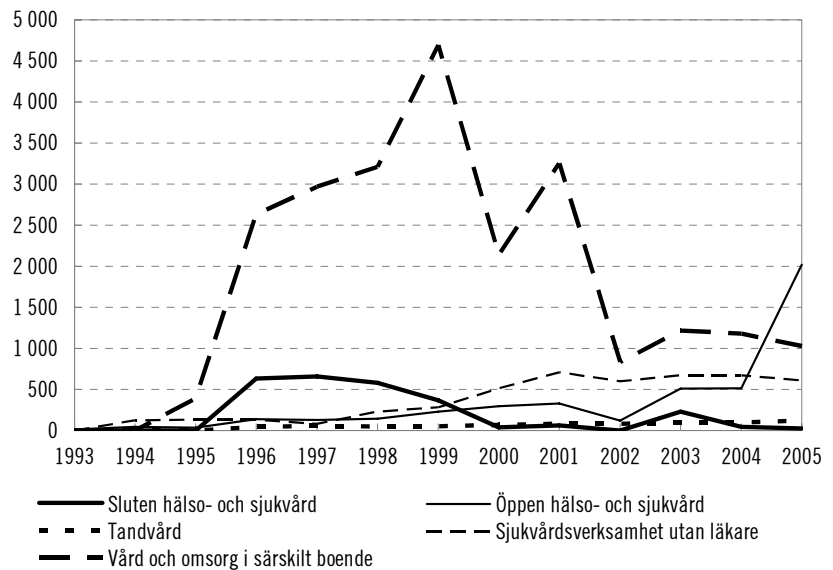
	Antal företag	Antal anställda
Ägarland		
Danmark	4	1 472
Finland	2	82
Frankrike	1	0
Gibraltar	1	2
Island	1	3
Jersey	2	1 075
Luxemburg	9	102
Nederländerna	33	174
Norge	7	163
Schweiz	1	28
Storbritannien	5	751
Tyskland	1	0
USA	3	91
<i>Totalt</i>	<i>70</i>	<i>3 943</i>

Källa: ITPS, Internationella företag.

Det totala antalet anställda i utlandsägda företag nådde en topp 1999 och sjönk därefter kraftigt, se diagram 4.2. Det gäller framförallt vård och omsorg i särskilt boende, en verksamhet som inte påverkades direkt av stopplagen. Den utländska närvaron i den slutna hälso- och sjukvården nådde sin topp ännu tidigare och började gå tillbaka redan 1998. Sjukvård utan läkare fortsatte att växa ytterligare något år men har sedan stagnerat. Tandvård fortsätter dock att expandera och gör det mycket kraftigt efter år 2004.

Diagram 4.2 Anställda i utlandsägda vårdföretag i Sverige 1993–2005

Antal anställda



Anm.: I den slutna hälso- och sjukvården ingår slutna primärvård, specialiserad slutna somatisk vård och specialiserad slutna psykiatrisk vård. Vård och omsorg i särskilda boendeformer avser dels äldre och funktionshindrade samt heldygnsvård för barn och ungdomar respektive vuxna med missbruksproblem. I den öppna hälso- och sjukvården ingår öppenvårdsmottagningar, återbesök och dagsjukvård på sjukhus samt privata praktiker och allmänpraktiserande läkare och specialister som inte verkar på sjukhus. I sjukvårdsverksamhet utan läkare ingår bland annat medicinsk laboratorieverksamhet, ambulanstransporter och ambulanssjukvård, vård vid sjukhem o. dyl. utan läkare samt mödra- och barnavårdscentraler, sjukgymnastik och paramedicinsk vård.

Källa: ITPS, Internationella företag.

Andelen privat anställda i utlandsägda företag inom sjukvård och omsorg som helhet sjönk mellan 1997 och 2002, för att därefter öka något. Inom vård och omsorg i särskilt boende sjönk andelen från 33 procent år 1997 till 5 procent år 2004. Också inom den slutna hälso- och sjukvården har andelen sjunkit kraftigt, från 12 procent år 1997 till nära 0 procent från år 2000 och framåt. Inom övriga verksamheter inom sjukvård och omsorg har andelen som är anställda i utlandsägda företag däremot ökat något. Störst var den inom sjukvårdsverksamhet utan läkare, där den uppgick till nära 10 procent år 2004.

Möjliga förklaringar till utvecklingen

Att döma av den redovisade utvecklingen har den så kallade stopplagen haft stor effekt på omfattningen av den privat ägda, slutna hälso- och sjukvården, vilket också var avsikten. Det förefaller också som att de utlandsägda företagen reagerade snabbare på de restriktioner som infördes, dvs. stopplagen och dess temporära föregångare. På samma sätt verkar det som att de utlandsägda vårdföretagen reagerade snabbare på de nya möjligheter för privat verksamhet som öppnade sig under första halvan av 1990-talet när vissa landsting började konkurrensutsätta vården. Uppgången efter 2002 av både antalet och andelen anställda i utlandsägda vårdföretag skulle möjligen också kunna förklaras med att dessa reagerade snabbare på att det kom signaler om att restriktionerna för vinstdrivande företag i vården inte skulle bli fullt så restriktiva som debatten och det så kallade 121-punktsprogrammet, som låg till grund för samarbetet mellan den dåvarande regeringen och dess samarbetspartier, hade givit anledning att förmoda.³⁷

Att de utlandsägda företagen har reagerat snabbare än de svenskägda företagen på förändrade förutsättningar skulle i sin tur kunna bero på att de har varit större och mer kapitalstarka än svenska vårdföretag och dessutom haft fler alternativ eftersom de redan varit verksamma på en internationell marknad. När möjligheter öppnats har de snabbt kunnat etablera sig genom köp av inhemska företag. När utsikterna försämrats har de lika snabbt kunnat lämna marknaden.

En alternativ förklaring skulle kunna vara att svenska vårdföretag är så konkurrenskraftiga att de trängt ut de utländska företag som till en början etablerade sig i Sverige.

Etableringarna av utländska företag är intressant att följa, men det är svårt att tolka betydelsen och svårt att förstå faktorer som styr. Att utländska företag etablerar sig tyder på en tro på möjligheterna att tjäna pengar inom området – åtminstone på sikt. Men när svenska företag tar över utländska företag behöver det inte betyda att denna tro har försvagats. Det kan vara tvärtom. En översikt av företagsetableringar och köp inom vårdområdet ges i faktaruta 4.3.

³⁷ Den mindre negativa synen på vinstdrivande företag inom vården manifesterades bland annat i "Vårda vården", SOU 2003:23.

Faktaruta 4.3 Utländska företagsetableringar på vårdområdet i Sverige

Danskägda vårdföretag etablerade sig i Sverige redan 1994. Med undantag för åren 1996-1999 och 2005 har danska företag svarat för en stor majoritet av antalet anställda i utlandsägda vårdföretag. Under 1996-1999 hade tre franskägda vårdföretag som mest 3 261 anställda. Jersey och Storbritannien etablerade sig som betydande ägarländer först år 2005 – året dessförinnan var endast fyra personer i Sverige anställda i vårdföretag från dessa länder.

Inom den slutna hälso- och sjukvården, där vården sker under direkt överinseende av läkare, etablerade sig de första två utlandsägda företagen år 1996. Antalet anställda var drygt 600 personer. Denna nivå upprätthölls under de två följande åren, men därefter övergav de utlandsägda företagen mer eller mindre fullständigt den slutna hälso- och sjukvården i Sverige. År 2005 uppgick antalet anställda endast till 25 personer fördelat på två företag. Under perioden som helhet var som mest fyra utlandsägda företag verksamma inom den slutna hälso- och sjukvården.

Inom vård och omsorg med särskilt boende har utvecklingen varit likartad även om antalet anställda har legat på en betydligt högre nivå. De tre första utlandsägda företagen etablerade sig år 1995. Antalet anställda i dessa företag, som var danskägda, var då knappt 400. Därefter följde en kraftig expansion. Som mest uppgick antalet anställda i utlandsägda företag inom vård och omsorg med särskilt boende till omkring 4 700 personer. Detta inträffade år 1999, då sex utlandsägda företag var verksamma inom området. Störst var det franskägda Partena Care med nära 3 000 anställda. Partena Care ingick i serviceföretaget Partena, med rötter i det statliga Procordia. Företaget hade köpts av det franska servicebolaget Sodexo Alliance år 1995, som därmed etablerade sig på den svenska vårdmarknaden. Efter att Partena Care sålts till det svenskägda TeleLarm Care, i dag Attendo Care, år 2000 sjönk antalet utlandsanställda inom vård och omsorg med särskilt boende kraftigt. Också försäljningen av aktiemajoriteten i danskägda ISS Carepartner, som år 2001 hade nära 2 500 anställda i Sverige inom äldreomsorgen, till den svenska ledningen i slutet av 2002 medförde en kraftig nedgång av antalet utlandsanställda. Till år 2005 hade antalet utlandsägda företag minskat till två med sammanlagt omkring 1 000 anställda. Störst av dessa var det danskägda Förenade Care, som etablerade sig i Sverige år 2000 och därefter har byggt upp en relativt omfattande äldreomsorgsverksamhet.

Faktaruta 4.3 Utländska företagsetableringar på vårdområdet i Sverige, fortsättning

Öppen hälso- och sjukvård samt sjukvårdsverksamhet utan läkare uppvisar ett annat mönster. Inom dessa områden var tre företag verksamma år 1993 med sammanlagt 13 anställda. Därefter ökade antalet anställda gradvis för att år 2004 uppgå till omkring 500 inom den öppna hälso- och sjukvården och till omkring 600 inom sjukvårdsverksamhet utan läkare. År 2005, när Capio sålt Previa AB i Sverige till riskkapitalbolaget Segulah II och ägandet av detta företag förlagts till Jersey, ökade antalet anställda i utlandsägda företag inom den öppna hälso- och sjukvården kraftigt. Också antalet företag ökade under perioden och uppgick år 2005 till 19 inom den öppna hälso- och sjukvården och till 17 inom sjukvårdsverksamhet utan läkare. Inom sjukvårdsverksamhet utan läkare var Falck Ambulans störst med 443 anställda år 2005. Företaget etablerades i Sverige redan år 1994, då med 119 anställda. Också inom tandvården har ökningen av antalet anställda och företag inom den utlandsägda verksamheten varit mer eller mindre kontinuerlig. Omfattningen har emellertid varit blygsam. År 2005 var antalet anställda 123 personer fördelade på 31 företag. Många av dessa var nederländska. Inom området öppna sociala insatser, som bland annat omfattar hemtjänst, dagcenterverksamhet och annat stöd som inte omfattar boende, har antalet anställda i utlandsägda företag varit försumbart under perioden.

Källa: ITPS och intervjuer.

4.2.2 Svenskägda vårdföretag utomlands³⁸

Inom EU finns det en betydande marknad för privata vårdföretag. Ett antal länder inom EU har en betydligt större andel privat produktion av offentligt finansierade välfärdstjänster än Sverige. I Tyskland drivs all primärvård, dvs. öppen hälso- och sjukvård, i privat regi. Den är konkurrensutsatt genom att patienterna fritt kan välja vårdgivare. Av sjukhusvården, dvs. den slutna hälso- och sjukvården, svarar icke vinstdrivande, privata organisationer för 38 procent och privata vinstdrivna företag för 8 procent av omsättningen. Eftersom den privatpraktiserande läkaren remitterar patienter till sjukhusen uppstår en viss konkurrens. Hälften av äldreården drivs av privata, icke vinstdrivande organisationer.

³⁸ Alla länderuppgifter kommer från länderrapporter, Health Systems in Transition, framtagna av European Observatory on Health Systems and Policies.

Inom långvården dominerar dessa också, men en allt större andel drivs av privata, vinstdrivande företag. År 2001 uppgick denna andel till omkring en tredjedel. Också i Frankrike sköts all primärvård av privatpraktiserande läkare. Även här kan patienterna fritt välja läkare. 20 procent av sjukhusvården sker på privata, vinstdrivande sjukhus, och 15 procent på privata, icke vinstdrivande organisationers sjukhus.³⁹

I Storbritannien drevs ca 10 procent av sjukhusen av privata, vinstdrivna företag kring år 2000. Dessa sjukhus andel av sängplatserna var dock bara 3 procent. I Spanien drivs nästan all primärvård i offentlig regi utom i Katalonien där en femtedel drivs av privata företag. Av sjukhusen är hälften och av sängplatserna en tredjedel privata, med en mycket stor andel i stiftelser och icke vinstdrivna företag.

Tabell 4.7 Anställda utomlands i internationellt verksamma svenska vårdkoncerner år 2004

Antal anställda

Etableringsland	Antal koncerner	Antal anställda
Danmark	3	413
Finland	4	238
Frankrike	2	2 307
Nederländerna	1	26
Norge	4	1 187
Schweiz	2	119
Spanien	1	4
Storbritannien	2	3 175
Tyskland	1	29
USA	1	4
Österrike	1	6
<i>Totalt</i>	<i>5</i>	<i>7 508</i>

Källa: ITPS, Internationella företag.

Andelen privata vårdgivare i de andra nordiska länderna är betydligt lägre än i Sverige. I Finland drivs alla vårdcentraler och nästan alla sjukhus i offentlig regi. 5 procent av vårddagarna utförs på privata sjukhus. I Danmark drivs nästan all vård i offentlig regi. Det finns

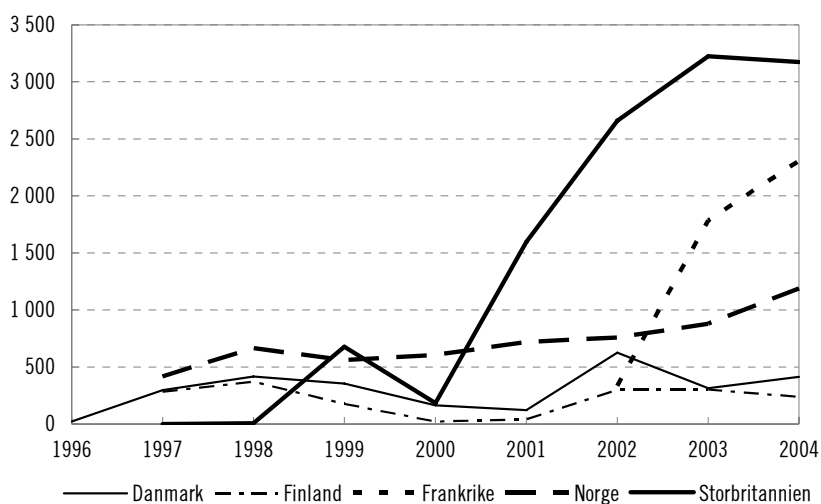
³⁹ Enligt obekräftade källor är 50 procent av äldreomsorgen i privat regi i Frankrike, 25 procent är i offentlig regi och 25 procent i stiftelseregi. I Tyskland är 50 procent av äldreomsorgen i stiftelseregi, 25 procent privat och 25 procent i offentlig regi.

emellertid ett mindre antal privatpraktiserande läkare, och 1 procent av sängplatserna finns på privata sjukhus. Norges helstatliga sjukvård släpper heller inte in privata vårdgivare, men en mindre andel av bland annat äldreomsorgen bedrivs i privat regi.

Statistiken över anställda i svenskägda företag som är verksamma utomlands är mindre detaljerad än den för utlandsägda företag som är verksamma i Sverige. För sjukvården och omsorgen som helhet, men inte för dess verksamhetsgrenar, finns det emellertid statistik tillgänglig. I tabell 4.7 redovisas läget år 2004, då det fanns fem internationellt verksamma svenska vårdkoncerner. Det sammanlagda antalet anställda i deras verksamhet utomlands uppgick till ca 7 500 att jämföra med ca 13 000 anställda i Sverige. Flest anställda i svenska vårdföretag utomlands fanns i Storbritannien och Frankrike, där en förhållandevis stor del av vården är konkurrensutsatt, med omkring 3 200 respektive 2 300 anställda. Också i Norge, Danmark och Finland var antalet anställda i svenskägda vårdföretag förhållandevis stort, trots att utrymmet för privata vårdföretag är mindre i dessa länder.

Diagram 4.3 Anställda i svenskägda vårdföretag i vissa länder, 1996–2004

Antal anställda



Anm.: För Frankrike finns endast data för 2002–2004.

Källa: ITPS, Internationella företag.

Diagram 4.3 redovisar utvecklingen under perioden 1996–2004. De svenska företagen etablerade sig först i de nordiska länderna. Detta följer det generella mönstret för utlandsetableringar, eftersom företag som etablerar sig utomlands tenderar att först göra det i ett närliggande land med liknande förhållanden. Först därefter kom expansionen i England och Frankrike.

Faktaruta 4.4 Ett svenskt vårdföretag etablerat utomlands

Det svenska vårdföretaget Capio, som är det största privata vårdföretaget i Norden, var tidigt ute och etablerade sig i Norge och Danmark år 1997, då genom förvärv. De svenska vårdföretagens expansion har sedan dess varit måttlig i Norden eftersom endast en mindre del av såväl sjukvården som omsorgen har drivits i privat regi. År 2004 förvärvade Attendo omsorgsdelen av Capio. Denna integrerades inom Attendo Care, som därmed etablerades på den norska marknaden. Attendo Care bedrev redan dessförinnan verksamhet i Danmark. Försäljningen var ett led i renodlingen av Capios verksamhet, som från att också ha bedrivit äldreomsorg och företagshälsömsorg har fokuserats på sjukhusvård, såväl planerad som akut, och diagnostisk verksamhet. Eftersom Capio har begränsat sig till sjukhusvård har de i Norge, där den offentligt finansierade sjukhusvården är stängd för privata aktörer, fått inskränka sig till patienter som har privata sjukförsäkringar eller betalar privat.

Medan utrymmet för privata vårdgivare har varit begränsat i de nordiska länderna har det varit desto större i framför allt Storbritannien och Frankrike. De svenska företagen, framför allt Capio, har utnyttjat detta utrymme till en förhållandevis snabb expansion. År 2001 etablerade sig Capio i Storbritannien genom köp av en större sjukvårdskoncern. År 2004 hade Capio i genomsnitt 2 900 anställda i Storbritannien. Genom förvärv av en sjukvårdskoncern och ett privat sjukhus år 2002 respektive 2003 etablerade sig Capio också i Frankrike. År 2004 var medelantalet anställda i Frankrike 2 400 personer.

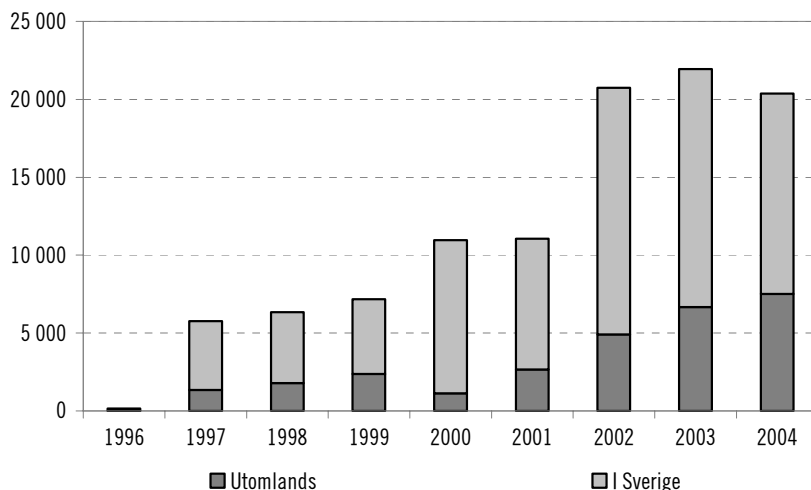
Källa: Årsredovisningar och intervju.

De svenskägda vårdföretagens internationaliseringsgrad, dvs. andelen som var anställda utomlands, var 37 procent år 2004. Som framgår av diagram 4.4 innebär detta en kraftig ökning sedan år 2000, då internationaliseringsgraden uppgick till omkring 10 procent. Uppgången följde på en mindre nedgång mellan 1999 och 2000, då företagen i gengäld expanderade kraftigt i Sverige. Efter år 2002 har hela expansionen skett utomlands medan antalet anställda i Sverige har sjunkit med knappt 3 000 personer. En möjlig förklaring till denna utveckling är att stopplagen och dess temporära föregångare samt den generellt sett negativa

inställningen till vinster inom vården har påverkat de internationellt verksamma svenska vårdkoncernernas lokaliserings- och dimensioneringsbeslut i riktning mot expansion utomlands.

Diagram 4.4 Anställda i svenskägda internationella vårdföretag i Sverige respektive utomlands 1996–2004

Antal anställda



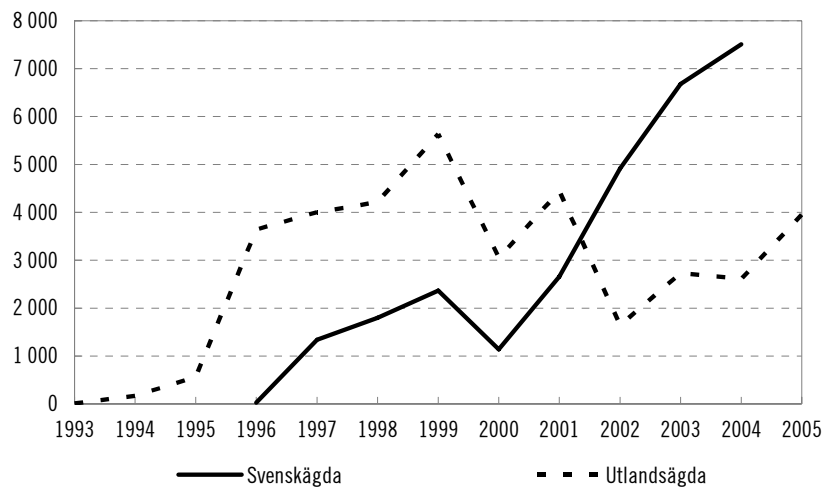
Källa: ITPS, Internationella företag och egna beräkningar.

4.2.3 Nettot av direktinvesteringar

I diagram 4.5 jämförs antalet anställda i svenskägda vårdföretag utomlands med antalet anställda i utlandsägda vårdföretag i Sverige. Som framgår av diagrammet nådde de utlandsägda företagens verksamhet i Sverige en betydande omfattning redan år 1996. De svenskägda företagens expansion utomlands kom igång senare, men var desto kraftigare från år 2000 och framåt. Efter den kraftiga nedgången för de utlandsägda företagen från år 1999 var antalet anställda i svenskägda vårdföretag utomlands år 2004 närmare tre gånger så stort som antalet anställda i utlandsägda vårdföretag i Sverige. Denna utveckling tyder på att den svenska vårdmarknaden inte har varit tillräckligt attraktiv, för vare sig svenska eller utlandsägda företag under de senaste tio åren.

Diagram 4.5 Anställda i svenskägda vårdföretag utomlands respektive utlandsägda vårdföretag i Sverige 1993–2005

Antal anställda



Källa: ITPS, Internationella företag.

4.2.4 Internationella direktinvesteringar inom sjukvård

Direktinvesteringarna inom sjukvård har vuxit mycket snabbt internationellt. Medan direktinvesteringarna för tjänster överlag fyrdubblats mellan 1990 och 2002 har de blivit 16 gånger större på sjukvårdsområdet. Direktinvesteringarna inom sjukvården uppgår till 0,3 procent av stocken av världens alla direktinvesteringar i tjänsteföretag. Det är visserligen inte så mycket men väsentligt mycket mer än på utbildningsområdet där direktinvesteringar är mycket små (se tabell 3.4) En förhållandevis stor andel – en tredjedel – av direktinvesteringarna på sjukvårdsområdet har skett i utvecklingsländer. Det är nästan en lika stor andel som inom företagstjänster och en mycket större andel än inom finansiella tjänster.

4.3 Personlörlichkeit – mode 4

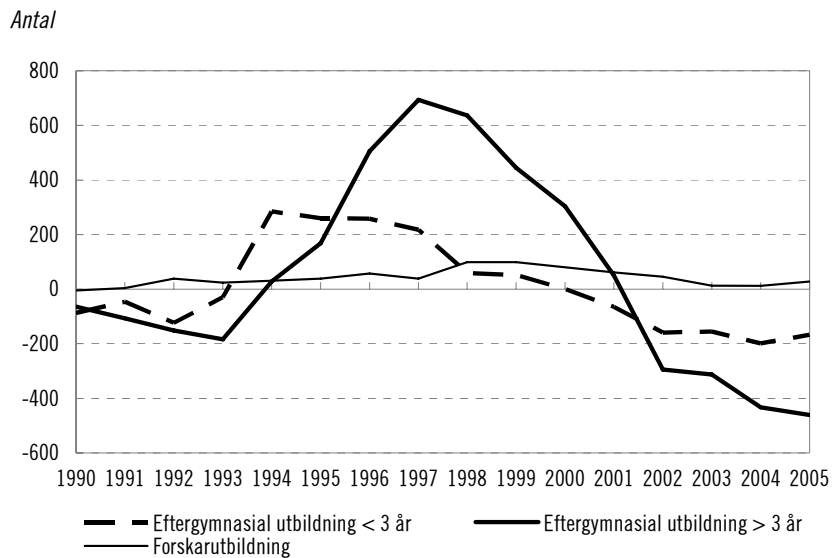
Ett land kan sägas exportera sina produktionsfaktorer när det exporterar varor och tjänster som framställts i landet med dessa faktortillgångar. Landet kan också exportera produktionsfaktorerna som sådana. Ett land som är rikt på kapital exporterar kapital. Det har för sjukvårdsområdet belysts i föregående avsnitt om direktinvesteringar. Är landet rikt på kvalificerad arbetskraft kan det på samma sätt "exportera" denna. Uttrycket är missvisande eftersom det är människor som själva avgör var de vill arbeta. Det kan också vara arbetsgivare som avgör var anställda ska arbeta. Men det är samma drivkrafter som styr detta slag av "export" som andra slag. Riklig tillgång på kvalificerad arbetskraft i ett land kommer till uttryck i relativt låga löner eller i värsta fall arbetslöshet. I länder med knapp tillgång på samma slags arbetskraft är de relativa lönerna högre och det är lätt att få arbete, t.ex. därför att personal med vissa kvalifikationer överhuvudtaget inte går att få tag på. Därmed finns det incitament som kan förmå arbetskraft att vilja flytta från ett land till ett annat eller för företag som arbetar i flera länder att skicka arbetskraft utomlands.

Någon statistik över alla svenska anställda som tillfälligt (mindre än ett år) arbetar utomlands eller all utländsk arbetskraft som tillfälligt arbetar i Sverige finns inte. De totala löneinkomsterna och löneutbetalningarna i betalningsbalansen kan dock säga någonting om storleksordningen. Än mindre finns naturligtvis sådan statistik över antalet sjukvårdsanställda. Det finns heller inte någon statistik över antalet svenskar som arbetar utomlands överhuvudtaget eller utlänningar som arbetar i Sverige. Den enda statistik som finns att tillgå gäller antalen som flyttar ut ur och in i Sverige. De kan brytas ned på utbildningskategorier, vilket kan ge oss en uppfattning i vilken riktning personlörligheten inom vård- och omsorgsområdet går.

Under en period i mitten av 1990-talet förekom en ganska omfattande nettoutflyttning av arbetskraft inom hälso- och sjukvård och omsorg (se diagram 4.6). Det var under en period då Sveriges ekonomi var i kris och kraftiga personlörminskningar ägde rum inom vården, liksom i andra delar av den offentliga sektorn. Men både perioden före och perioden efter karaktäriseras tvärtom av en nettoinflyttning. Dessa perioder kan betraktas som mer normala och ger uttryck för en långsiktig "import" av arbetskraft inom detta område. Importen gäller läkare och sjuksköterskor. Inom den forskarutbildade kategorin är nettoutvandringen tvärtom

stadigt positiv. Sverige synes således importera läkare, tandläkare och sjuksköterskor samtidigt som landet exporterar forskarutbildade inom medicin.

Diagram 4.6 Nettoutvandring av hälso- och sjukvårdsutbildade från Sverige 1990–2005



Anm.: Avser nettoutvandring till andra utvecklade länder.

Källa: SCB, Befolkningsstatistik.

Detta ska ses i ljuset av att Sverige under samma period hade ett positivt nettoinflöde totalt av arbetskraft under alla år, även under de svåra åren i mitten av 1990-talet. Sverige är alltså nettoimportör av arbetskraft och har så varit under många decennier. Det ger upphov till löneutbetalningar och transfereringar till utlandet. När det gäller den förhållandevis välutbildade arbetskraft som representeras av läkare, sjuksköterskor och forskare på det medicinska området förekommer stundtals en nettoexport som ger upphov till faktorinkomster och transfereringar som bidrag till bruttonationalinkomsten.

4.4 Handel inom Sverige

Den internationella handeln med sjukvårdstjänster är ännu mycket ringa. För att ge perspektiv på möjligheterna att handla över nationsgränserna med sjukvård ska handeln med sjukvårdstjänster inom Sverige studeras. Handel som sker inom ett land borde i princip också kunna ske över nationsgränser.

Den handel som förekommer kan ske mellan ett antal olika köpare och säljare. I tabell 4.8 ingår de huvudsakliga aktörerna. Flertalet kan vara både säljare och köpare av sjukvårdstjänster.

Tabell 4.8 Köp och försäljning av sjukvårdstjänster 2005

Miljarder kronor

Köpare	Säljare				
	Landsting	Kommun	Stat	Företag & föreningar/stiftelser	Utland
Landsting	5,90	0,45	0,07	14,6	0,01
Kommun	0,75	(X)		0,03+1,8	(X)
Företag	0,14	(X)		1,7	(X)
Stat	0,90				0,21
Utland	0,20	(X)		X	
Brukare/patient	0,20	(1,9)		25,1 (0,2)	X

X Anger att handel förekommer men att omfattningen inte kan uppskattas.

(X) Anger att handel är möjlig men att den – förmodligen – är av mindre omfattning.

Anm.: En detaljerad beskrivning av hur beräkningarna har gjorts finns i appendix till detta kapitel.

Källa: Egna beräkningar.

Alla kombinationer av handel i ovanstående tabell förekommer. I föregående avsnitt behandlades handel med utlandet. I detta avsnitt behandlas handel inom Sverige. De kombinationer som inte räknas som handel i detta sammanhang är den subventionerade vård som patienter får av eget eller annat landsting/egen eller annan kommun. Denna vård erhåller patienten inte genom en affärs-transaktion. Men sådan vård kan ge upphov till handel mellan landsting eller mellan kommuner, då det är hemlandstinget respektive hemkommunen som står för kostnaden.

4.4.1 Utomlänsvård – landsting köper vård av landsting

I Sverige finns ca 40 mindre sjukhus och 20 länslasarett, varav åtta är högspecialiserade regionsjukhus. Landet är indelat i sex sjukvårdsregioner, inom vilka landstingen har slutit avtal om att köpa och sälja vårdtjänster till varandra. Mellan landstingen inom dessa regioner sker, pga. att vården är i olika hög grad specialiserad, ett visst utbyte av patienter. Socialstyrelsen gjorde, med hjälp av patientregistret, en studie av patientströmmarna mellan landsting för åren 1998–2002. Socialstyrelsen kunde då konstatera att andelen utomlänsvårdstillfällen utgjorde cirka 5–6 procent av det totala antalet registrerade vårdtillfällen för respektive år, samt att den beräknade kostnaden för utomlänsjukvård var 7,1 procent av den totala kostnaden för 2002. Totala antalet patienter var ungefär detsamma i början av perioden, men andelen av kostnaden hade ökat från 6,1 procent, vilket avspeglar att vårdtillfällena blivit allt kostsammare och mer kvalificerade (räknat i s.k. DRG-poäng⁴⁰).⁴¹ En ny rapport⁴² från Socialstyrelsen visar att andelen sjunkit något till 5,7 procent år 2005.

I begreppet utomlänsvård ingår *planerad* hälso- och sjukvård, dvs. efter remiss från hemlandstinget, *oplanerad vård*, dvs. akutvård och vård då patienten själv väljer medicinsk service, hjälpmedel, transporter och resor i ett annat landsting och *väntetidsåtgärder*, dvs. då patienten pga. lång väntetid i det egna landstinget får vård i annat landsting. Andelen planerad vård minskade något med åren och utgjorde 43 procent av totala antalet vårdtillfällen utanför det egna landstinget år 2002. Akutvården utgjorde 46–47 procent för respektive år. Andelen vårdtillfällen som gällde väntetidsåtgärder ökade däremot, från 7 till 10 procent. Av det totala antalet vårdtillfällen i sjukvården ökade vård i annat landsting pga. väntetidsåtgärder från 0,35 procent 1998 till nästan 0,60 procent år 2002, således en liten men snabbt ökande andel.

Värmland hade den mest markanta ökningen av köpt vård i andra landsting och fördubblade sin utomlänsjukvård, från 8 procent 1998 till 16 procent 2002. Det kan till stor del förklaras av att två sjukhus i Värmland (i Säffle och Kristinehamn) lades ned under denna period.

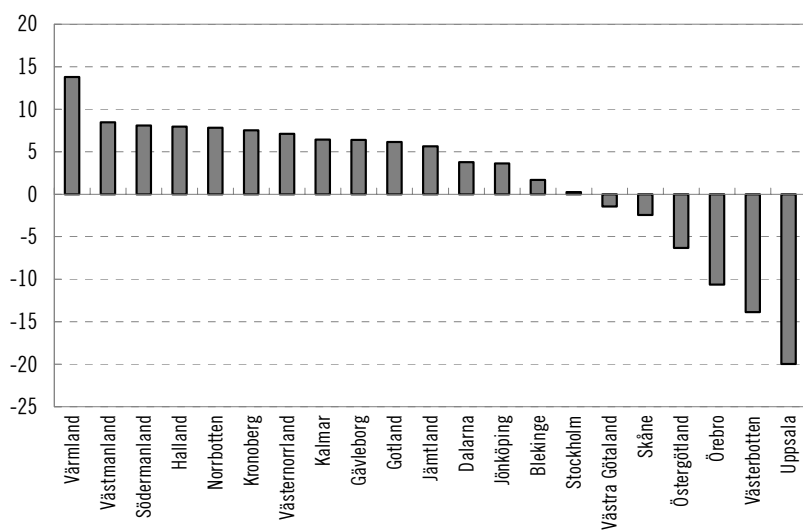
⁴⁰ DRG betyder diagnosrelaterade grupper. En patient med en viss diagnos förutsätts få en viss uppsättning åtgärder. Åtgärderna är poängsatta efter hur kostnadskrävande de är.

⁴¹ Socialstyrelsen [2005].

⁴² Socialstyrelsen [2007].

Diagram 4.7 Andel utomlänsvård per landsting 2002, netto

Procent



Anm.: Beräknad kostnad för konsumerad köpt vård minus producerad försäld vård (netto) som andel av respektive landstings totala kostnad för sjukvård exklusive tandvård.

Källa: Socialstyrelsen [2005].

Det är mycket stora skillnader mellan landstingen. Nettot av köpt och såld utomlänsvård i förhållande till all vård i landstinget är störst i Värmland. Värmland har ett "importöverskott" på 14 procent av sin egen vårdproduktion. Uppsala har tvärom ett "exportöverskott" på 20 procent av sin vårdproduktion och är den i absoluta tal största "vårdexportören" (26 procent av alla landstings "vårdexport" till andra landsting). Näst störst "vårdexportör" är Västerbotten som står för 15 procent av den totala "vårdexporten" till andra landsting. Örebro och Östergötland är också stora "exportörer". Dessa län har alla universitets- och regionsjukhus med hög specialisering. De största landstingen/regionerna har de minsta överskotten och minsta andelarna av den totala "vårdexporten" till andra landsting. I Stockholm väger "export" och "import" lika. Lägst andel utomlänssjukvård i förhållande till det egna landstingets sjukvård utnyttjade personer boende i Skåne.

Uppsala "exporterar" till Västmanland, Gävleborg, Dalarna och Stockholm – till dessa fyra län går 71 procent av Uppsalas "export". Uppsalas "export" utgör 36 procent av de totala vårdkostnaderna i

Uppsala läns landsting. Örebro exporterar främst till Värmland och Västerbotten till Norrbotten. ”Exporten” går således till närliggande län i första hand.

Totalkostnaden var högre för den planerade utomlänsvården, oavsett år, jämfört med den oplanerade som utgjordes av ungefär lika många vårdtillfällen. Den planerade vården var ca 35 procent dyrare per vårdtillfälle, vilket tyder på att den planerade vården gällde specialistvård.

I den planerade vården var de tre vanligaste åtgärderna kontrast-röntgen av hjärtats kärl, betydande åtgärd i öppen vård och glaskroppskirurgi. Vanligaste DRG var cirkulationssjukdomar utan hjärtinfarkt, med hjärtkateterisering utan komplicerande diagnos, maligna tumörer i kvinnliga genitalia, ej komplicerat, behandling av svåra skallskador och näthinneoperationer.

De vanligaste väntetidsåtgärderna var hjärtoperationer, kranskärlundersökning och ballongvidgning av kranskärl.

4.4.2 Handel mellan landsting, kommuner och privata aktörer

Landstingens köp från privata vårdgivare

Landstingens köp av verksamhet (inklusive tandvård) från privata vårdgivare uppgick år 2005 till 14,6 miljarder kronor. Detta utgör 67 procent av de hälso- och sjukvårdstjänster som landstingen köper från andra aktörer (inklusive andra landsting). År 2005 utgjorde kostnaden för köpen av vård från privata vårdgivare 9,8 procent av nettokostnaden för landstingens vård, exklusive läkemedel och tandvård. Det är en ökning från 8,8 procent år 2000.

Variationen är stor – från 1,9 till 22,1 procent – mellan landstingen med avseende på hur mycket man köper från privata vårdgivare. Stockholm har högst andel följt av Skåne. Blekinge har lägst andel, näst lägst har Västerbotten.

Landstingens köp av tandvårdstjänster från privata vårdgivare har ökat snabbare, från 9,6 procent år 2000 till 13,2 procent år 2005. För år 2005 varierar andelen från noll procent i Norrbotten till 27 procent i Skåne.

Kommunernas handel med hälso- och sjukvårdstjänster

Kommunerna köpte hälso- och sjukvårds- samt omsorgstjänster för 19,3 miljarder kronor år 2005. Köp av tjänster från privata vårdgivare (inklusive ideella föreningar och stiftelser) svarade för 84 procent av kommunernas köp. Här finner vi i huvudsak vård och boenden av olika slag riktade till äldre, funktionshindrade, men också missbrukare samt barn och ungdomar. Ser vi bara till sjukvården köpte kommuner och kommunalförbund primärvård av landstingen för 750 miljoner kronor och av privata vårdgivare för 28 miljoner samt sjukvård för uppskattningsvis 1,8 miljarder kronor inom äldreboenden, missbrukarvård, barn- och ungdomsvård.

Kommuner (inklusive Gotland) sålde också hälso- och sjukvårdstjänster till landstingen för ca 450 miljoner kronor år 2005. Det mesta är primärvård. Kommuner har ibland tagit över driften av vårdcentraler.

Företags handel med hälso- sjukvårdstjänster

Vårdföretag, föreningar och stiftelser säljer sjukvårdstjänster till landstingen för 14,6 miljarder kronor, till kommunerna för dryga 1,83 miljarder kronor om bara den rena sjukvården räknas in. Därutöver säljer företagen vårdtjänster direkt till hushållen för ca 25 miljarder kronor. En obetydlig andel är finansierad genom privata, vanligen kollektiva sjukvårdsförsäkringar (gruppförsäkringar). Slutligen säljer vårdföretagen företagshälsovård till andra företag för 1,7 miljarder kronor årligen.

Handeln med hälso- och sjukvårdstjänster utgör en femtedel av vårdproduktionen

Landstingens kostnader för hälso- och sjukvården uppgick år 2005 till 207 miljarder kronor. I Svenska hälsoräkenskaper för år 2001 uppskattades landstingskostnaderna utgöra 73 procent av de totala utgifterna för hälso- och sjukvård. Om den andelen vore densamma år 2005 skulle de totala utgifterna detta år vara 282 miljarder kronor. Handel i den bemärkelse som vi här använt ordet – köp och försäljning av vårdtjänster mellan aktörer som inte

tillhör samma juridiska person (t.ex. landstingsägda bolag) – skulle därmed utgöra ca 20 procent av den totala produktionen av vårdtjänster⁴³.

Beräkningen är godtycklig på så sätt att den inte innefattar de interna marknader som flertalet landsting och regioner inrättat. De köp- och säljsystem som förekommer går ut på att en central enhet inom ett landsting handlar upp vårdtjänster av lokala producenter, som till övervägande delen är landstingets egna vårdcentraler, laboratorier och sjukhus.

4.5 Slutsatser

Den mycket begränsade internationella handel med sjukvårdstjänster som förekommer registreras både ofullständigt och oriktigt i handelsstatistiken. Uppskattningar tyder på att Sveriges export och import av sjukvårdstjänster vardera skulle utgöra ca 300 miljoner kronor. Den rent privat exporterade och importerade vården finns det inga uppgifter om, men allt tyder på att den är mycket liten. Den handel som förekommer sker nästan helt och hållet genom att patienter korsar gränsen. Volymen tjänster som skickas över gränsen är försvinnande liten. Då står personalrörlighet och direktinvesteringar för betydligt större volymer. Personalrörlighetens omfattning är svår att uppskatta, men totalt sett tillförs svensk sjukvård kontinuerligt ett par hundra läkare och lika många sjuksköterskor per år. Eftersom de inte arbetar tillfälligt i Sverige utan stannar övergår importen av sjukvårdstjänster mycket snart i en inhemsk resursförstärkning. På tio år motsvarar denna nettoinvandring vad de utländska direktinvesteringarna i Sverige för närvarande står för, räknat i antal anställda. De utländska direktinvesteringarna har varit utomordentligt känsliga för förändringar i politiken. Efter att ha gjort entré mycket snabbt i början av 1990-talet när utrymme för privat konkurrens skapades drog de sig lika snabbt tillbaka när stopplagen signalerade en mindre privatiseringsvänlig inriktning. Stopplagen gav i stället svenska privata vårdföretag en skjuts ut i världen. Nettot är för närvarande ett kraftigt överskott för svenska direktinvesteringar utomlands.

⁴³ Summan av beloppen i tabellen A4.1 Köp och försäljning av vård och omsorgstjänster 2005 i förhållande till uppskattningen av de totala vårdutgifterna 2005.

Det enda land som har någon separat redovisning av internationell handel med sjukvårdstjänster är USA. Exporten av vårdtjänster är betydande samtidigt som en viss import förekommer. Totalt sett utgör handel med sjukvårdstjänster 0,7 procent av den samlade, amerikanska handeln med tjänster.

Handeln med tjänster inom Europa har uppskattats till 0,5 procent av de totala sjukvårdsutgifterna. Merparten är kortväga tjänstehandel över gränserna mellan länder. Att låglöneländer som Thailand, Malaysia och Indien attraherar åtskilliga hundra tusen patienter per år förändrar inte bilden i stort.

Nästan all sjukvård sker lokalt och den handel som förekommer inom länderna är också kortväga, även om den är mycket mer omfattande. Nästan all handel som förekommer sker lokalt i den bemärkelsen att de egentliga vårdkonsumenterna, dvs. patienterna, får vård i sitt närområde på institutioner som arbetar med lokal arbetskraft. Även utomlänsvården sker mellan närbelägna landsting trots att den är högkvalitativ och emellanåt högspecialiserad och skulle kunna motivera längre resor.

Appendix – Kapitel 4

Beräkningarna i tabell A4.1 avser faktiska köp och försäljningar, dels i form av regelrätta köp, dels via ersättningar genom socialförsäkringar och privata försäkringar. Således ingår inte uppskattningar av konventionsvårdens omfattning, eftersom den inte medför några betalningar.

Tabell A4.1 Köp och försäljning av sjukvårdstjänster år 2005

Miljarder kronor

Köpare	Säljare				
	Landsting	Kommun	Staten	Företag + föreningar /stiftelser	Utland
Landsting	5,90 ¹	0,45 ²	0,07 ³	14,6 ⁴	0,01 ⁵
Kommun	0,75 ⁶	(X)		0,03 ⁷ +1,8 ⁸	(X)
Företag	0,14 ⁹	(X)		1,7 ¹⁰	(X)
Stat	0,90 ¹¹				0,21 ¹²
Utland	0,20 ¹³	(X)		X	
Brukare/patient	0,20 ¹⁴	(1,9) ¹⁵		25,1 ¹⁶ (0,2) ¹⁷	X

X Anger att handel förekommer men att beloppen inte går att uppskatta.

(X) Anger att handel möjligen förekommer., men att den förmodligen är liten.

¹ Köp av verksamhet (sjukvård) från landsting/regioner, Tabell E 19.2, Sveriges kommuner och landsting [2006]. (Försäljning till landsting samma år 6,2 miljarder kronor, tabell E 19.1, a.a.).² Köp av verksamhet från kommuner inkl. Gotland samt kommunalförbund, tabell E 19.2, a.a.³ Köp av verksamhet (sjukvård) av landsting/regioner från staten, Tabell E 19.2, a.a.⁴ Köp av verksamhet från privata företag/vårdgivare, ideella föreningar och stiftelser, a.a.⁵ Köp av verksamhet från länder inom och utanför EU (5 miljarder kronor), a.a.⁶ Försäljning av verksamhet (sjukvård) till kommuner inkl. Gotland och kommunalförbund, Sveriges kommuner och landsting [2006], Tabell E 19.1, a.a.⁷ Avser primärvård, SCB [2006:5], tabell 1.⁸ Uppskattning av andelen hälso- och sjukvård av den köpta verksamheten inom omsorg om äldre och funktionshindrade, a.a. Uppskattningen (15 procent) bygger på Svenska hälsoräkenskaper, SCB maj 2004, s.32.⁹ Försäljning av verksamhet till privata företag/vårdgivare samt ideella föreningar och stiftelser, Sveriges kommuner och landsting [2006], tabell E 19.1.¹⁰ Företagshälsovård, tabell 3, Svenska hälsoräkenskaper. Bygger på antagandet att hela summan köps från privata företag etc. Beloppet avser år 2001. Jämför den ringa summan företag köper av landsting i ovanstående tabell.¹¹ Försäljning av vård till staten, inkl ersättning från Försäkringskassan för tandvård, Sveriges kommuner och landsting [2006], tabell E 19.1.¹² Uppskattning i avsnitt 4.1.4, som avser Försäkringskassans ersättning för vård utomlands.¹³ Uppskattning i avsnitt 4.1.4, som avser landstingens produktion av vård som Försäkringskassan ersätter och sedan debiterar andra länder för.¹⁴ Direkt försäljning till hushåll och individer, exkl. patientavgifter och värdet av subventionerad vård. Sveriges kommuner och landsting [2006], tabell E 19.1.¹⁵ Hälso- och sjukvårdsandelen av hushållens omsorgsavgifter, Svenska hälsoräkenskaper, SCB maj 2004, s.31. Beloppet avser år 2001.¹⁶ Privata hushålls utgifter ur egen ficka (Svenska hälsoräkenskaper, SCB maj 2004, s.36) minus patientavgifter (tabell E19.1 statistik om hälso- och sjukvård, Sveriges kommuner och landsting). Beloppet överskattar hushållens direkta köp av sjukvårdstjänster till den del som patientavgifter hos privata vårdgivare inte redovisas som inkomst av landstingen. Beloppet avser år 2001.¹⁷ Privata sjukvårdsförsäkringar (1999: 27 miljarder euro), Mossialos, E. & Thomson, S. [2002]. Beloppet torde ha vuxit till dags dato. Ca. 270 000 personer omfattas i dag av privata sjukförsäkringar.

Källa: Egna beräkningar.

5 Utbildning – handel och direktinvesteringar

Om en svensk medborgare studerar i en skola utomlands ger detta upphov till en import av en utbildningstjänst, förutsatt att den studerande vistas tillfälligt utomlands.⁴⁴ Det är dock inte troligt att detta registreras vare sig som export från landet i fråga eller som import i den svenska handelsstatistiken. Merparten av de svenskar som studerar utomlands betalar ingenting för sina studier. Samma sak gäller utländska studerande i Sverige. I stället är det värdlandet som betalar för utbildningen. I USA betalar dock utländska studerande ofta dryga terminsavgifter och i några EU-länder har universitet och högskolor i begränsad omfattning börjat ta ut avgifter. När de studerande inte betalar något registreras vanligtvis heller ingen handel.⁴⁵ De utgifter som den studerande har utomlands räknas i alla länder utom i USA, Australien och möjligen något annat land som turism och redovisas tillsammans med all annan turism och reseverksamhet. Det gäller såväl kursavgifter som utgifter för bostad och uppehälle.

Internationell handel med utbildningstjänster kan också ske på andra sätt. Vissa utbildningstjänster kan skickas över gränsen – inte bara i form av böcker (som är en vara), utan också som föreläsningar över TV, radio och Internet, skrivningar, övningsuppgifter m.m. Lärare kan åka utomlands och föreläsa och utbildningsorganisationer – skolor, universitet och företag – kan etablera filialer utomlands.

⁴⁴ »Tillfälligt» kan beträffande studerande vara längre än ett år.

⁴⁵ I Australien räknas kursavgifter som betalats med anslag för utvecklingshjälp till exporten.

5.1 Tjänsten skickas över gränsen – mode 1

Distansundervisning utgör handel med utbildningstjänster enligt mode 1, tjänsten skickas över gränsen. Det börjar förekomma att främst amerikanska universitet lägger ut en viss del av sina kurser på Internet, särskilt kurser som syftar till att ge nödvändiga förkunskaper för vidare studier. Harvard Business School ger bl.a. en kurs av Michael Porter som universitet runt om i världen kan ansöka om att få använda. Kursen har givits på Handelshögskolan i Stockholm men också i ett antal utvecklingsländer. Användarna får betala anslutningsavgifter dels per student (55–65 USA dollar), dels per kurs (2 500 USA dollar), köper böcker och köper specialföreläsningar på Internet (à 750 USA dollar) av Porter. Samma modell används av Kellogg Business School i Chicago. Redan år 2001 uppskattades marknaden för distansutbildning (inklusive CD:s) utgöra 4,2 miljarder US dollar och ha fyrdubblats på två år.⁴⁶

Indien har finansierat EDUSAT, en satellit som förmedlar utbildning över hela Indien, från ren läskunnighet till programmering och annan universitetsutbildning. Distansutbildning är mycket viktig att utveckla i utvecklingsländer med stora grupper av befolkningen boende på landsbygden. Mottagning sker över radio och Internet.

Företaget EF – Education First – har distansutbildning i engelska. För 39 euro per månad kan man koppla upp sig på ett språklaboratorium som är i gång dygnet runt, året om, välja svårighetsnivå och inriktning, göra prov, ställa frågor, delta i klassrumsundervisning m.m.

Det bedrivs viss distansundervisning i utlandet på grundskole- och gymnasienivå. Huruvida distansundervisningen från svenska skolor sker från Sverige (export) eller från svenska skolor i utlandet (försäljning från utländsk filial) är oklart.

Detta är exempel på handel enligt mode 1, där tjänsten kan skickas över gränsen. Någon uppfattning om hur stor den svenska handeln över nationsgränsen är har inte gått att ta fram. En uppskattning av distansutbildningens omfattning i Sverige läsåret 2003/2004 är att 12 procent av de högskolestuderande läste på distans.⁴⁷ Även om merparten av de studerande torde ha bott i

⁴⁶ Atanasov, M. [2001].

⁴⁷ Högskoleverket [2005].

Sverige visar detta på en icke obetydlig potential för distansutbildning över gränserna.

5.2 Studerande utomlands – mode 2

Svenska studerande utomlands

När svenska ungdomar studerar på grundskolenivå utomlands sker det ofta i skolor som drivs av svenska företag, kyrkor och andra svenska organisationer. På gymnasienivå och högskolenivå sker det vanligen i utländska skolor. Då betalar de studerande ibland också terminsavgifter.

Tabell 5.1 Svenska studerande utomlands 2005

Skolform	Antal studerande
Grundskola, svenska skolor utomlands	800
Gymnasieskola	450-750 ¹
Vuxna gymnasiestuderande	500
Universitet/högskola – utbytesprogram	7 000
Övrig eftergymnasial utbildning – ”free movers”	20 000
Kompletterande svenskutbildning	3 600

¹ Varav 200 vid svenska skolor utomlands.

Källa: SOU 2006:7, Skolverket [2006], Högskoleverket [2006], Högskoleverkets och SCB:s statistiska meddelande UF19SM0601 samt statistik från Centrala studiestödsnämnden.

Under läsåret 2005/06 studerade drygt 1 000 elever vid svenska utlandsskolor på grundskole- och gymnasienivå. Merparten av dessa gick i grundskolan i någon av de 26 utlandsgrundskolor som finns i totalt 17 länder.

Svenska utlandsskolor kan delas in i tre grupper: Skolor som startats av svenska företag och som riktar sig till barn till företagets anställda, missionsskolor och s.k. ”övriga skolor”. Huvudman för en svensk utlandsskola är oftast ett svenskt företag, en missionsorganisation eller en svensk skolförening. Statsbidrag ges till anordnaren av skolan för behöriga elever som har minst en förälder som tjänstgör vid svensk eller internationell organisation, vid ett svenskt företag eller som är sysselsatt med kulturell verksamhet i utlandet. Icke behöriga elever kan tas emot i mån av plats, men för dessa ges anordnaren inget statsbidrag.

Det förhållandet att utbildningen utomlands bedrivs i en skola som ägs av svenska intressen förändrar inte saken – även om det är svenska ”tillfälliga besökare” som tillgodogör sig utbildningen är det fortfarande att betrakta som import till Sverige. Utbildning av andra än svenskar vid svenska skolor i utlandet blir heller inte export i handelsstatistisk mening utan betraktas som försäljning från en utländsk filial, ”handel” enligt mode 3, företaget korsar gränsen.

Under läsåret 2005/06 var antalet utlandsstuderande gymnasieelever med studiehjälp (studiebidrag) drygt 550 stycken. I jämförelse med tidigare år ligger detta antal runt genomsnittet. Från 1995/96 till 2005/06 har antalet elever utomlands uppgått till mellan 500 och 600 stycken. Under samma år var antalet gymnasieelever med studiemedel, t.ex. komvuxstudenter, som studerade utomlands drygt 500 stycken. Detta antal är något högre än de senaste tre läsåren.

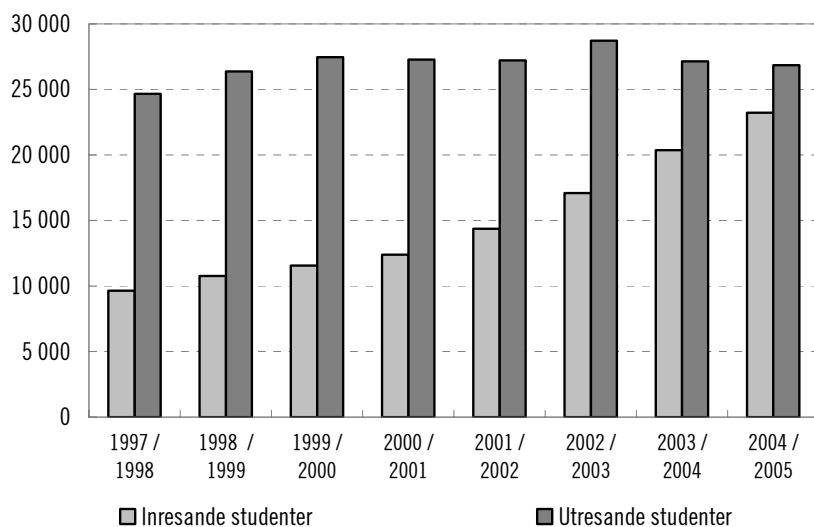
Kompletterande svenskundervisning i utlandet riktar sig till barn och ungdomar som går i utländsk eller internationell skola och som vill utveckla sina kunskaper i svenska och om Sverige. Under 2005/06 hade kompletterande svenskundervisning närmare 3 600 studenter i 137 skolor i totalt 47 länder.

Under läsåret 2004/05 fick närmare 27 000 svenska studenter studiemedel för studier i grundläggande högskoleutbildning i utlandet (se diagram 5.1). Av de studerande vid universitet och högskolor, inklusive övrig eftergymnasial utbildning, var 25 procent deltagare i något utbytesprogram (Erasmus, Socrates, Nordplus och olika bilaterala program). Resterande var s.k. ”free movers”. Antalet utresande studenter har långsamt ökat sedan 1997.

Två tredjedelar av de utresande svenska studenterna studerade i Europa, främst i Storbritannien, Tyskland, Frankrike och Spanien. Storbritannien och USA var de enskilt största mottagarländerna. Det största ämnesområdet för de utresande svenska studenterna var humaniora, inom vilket språkstudier utgör en betydande del. Omkring hälften av de svenska studenter som reste ut under läsåret 2004/05 studerade humaniora. Därefter följde samhällsvetenskap, ekonomi och juridik. Övrig eftergymnasial utbildning avser till stor del troligen språkutbildning.

Diagram 5.1 In- och utresande studenter

Antal studenter



Anm. Inresande studenter avser utländska studenter som studerar i Sverige. Utresande studenter avser svenska studenter som studerar utomlands.

Källa: Högskoleverket [2007].

Utländska studerande i Sverige

Utländska medborgare, som bor och arbetar i Sverige, kan sätta sina barn i grund- och gymnasieskolor i Sverige. Det finns särskilda engelska, franska och tyska skolor. Men antalet barn och ungdomar med denna bakgrund finns det inga uppgifter om.

Utländska studerande vid svenska universitet och högskolor uppgick till 23 000 läsåret 2004/05 (se diagram 5.1). 58 procent deltog i ett utbytesprogram medan 42 procent var s.k. "free movers". Sverige skickar alltså ut något fler universitets- och högskolestuderande än antalet utländska studerande som tas emot i Sverige. Antalet utländska studerande i Sverige är dock troligen underskattat eftersom många europeiska studenter inte ansöker om uppehållstillstånd. Detta torde särskilt gälla studerande från Norden och EU.

Av de inresande studenterna valde 2 130 att studera vid Lunds universitet, som är det universitet i Sverige som tar emot flest inresande studenter. Kungliga Tekniska högskolan i Stockholm och Uppsala universitet tar också emot ett stort antal inresande studenter. Den skola som hade störst andel inresande studenter av sina nybörjare var Handelshögskolan i Stockholm. Över hälften av nybörjarna på Handelshögskolan var inresande studenter. Konsthögskolan och Kungliga Tekniska högskolan utmärker sig också med en stor andel inresande studenter bland sina nybörjare.

Av utbytesstudenterna kom drygt 80 procent från Europa. Inom EU kommer flest utbytesstudenter från Tyskland, följt av Frankrike och Spanien. De utomeuropeiska länder som skickar flest utbytesstudenter till Sverige är USA, Kanada och Australien.

Av de s.k. ”free mover”-studenter som Högscoleverket och SCB har uppgifter om kommer ca en fjärdedel från Asien. Särskilt från Indien, Kina och Pakistan kommer ett stort antal studenter. Från övriga Europa (exklusive Norden) kommer också ett betydande antal ”free mover”-studenter.

Från läsåret 1997/98 till läsåret 2004/05 mer än fördubblades antalet utbytesstudenter i Sverige. Antalet ”free mover”-studenter har i jämförelse med läsåret 1997/98 mer än tredubblats.

En viktig orsak till ökningen är enligt Högscoleverket och SCB att många högskolor och universitet har utökat sitt utbud av engelskspråkiga utbildningar, framför allt på magisternivå. En annan, troligen ännu viktigare, anledning är att svenska universitet och högskolor inte har några terminsavgifter för utländska studerande. Flera andra europeiska länder har på senare år infört begränsade, men ändå betydande, terminsavgifter, bl.a. Storbritannien och Tyskland. Det har gjort det mer attraktivt att studera i Sverige.

Internationell studentrörlighet

Enligt OECD studerade 2,7 miljoner studenter vid högskolor och universitet utanför sina ursprungsländer under 2004.⁴⁸ Denna siffra tror British Council ska kunna uppgå till närmare 6 miljoner år 2020.⁴⁹

Tabell 5.2 bygger på delvis ganska osäkra uppgifter men ger en intressant, översiktlig bild av studerandeströmmarna i världen.⁵⁰ De stora världsspråkens länder tar emot en mycket stor andel och de engelskspråkiga länderna tar emot hälften av alla utlandsstudierande. Förmodligen är de goda språkkunskaperna i Sverige en förutsättning för att svenska universitet och högskolor ska ha en förhållandevis stor andel utländska studierande. USA har en 30 gånger större befolkning men har bara 16 gånger så många utländska studierande. Australien kan ha ett ännu större antal utländska studierande än som framgår av tabell 5.2.⁵¹

⁴⁸ OECD-statistiken skiljer sig från Höskoleverkets uppgifter på grund av olika definitioner. Höskoleverkets statistik utgår från antal in- och utresande som studerar i Sverige resp. utomlands. Den ger en omvänd bild av det svenska studerandebudet med omvärlden. I stället för ett mindre överskott av utresande redovisar OECD ett mycket stort överskott av inresande studierande. OECD-statistiken bygger på medborgare boende i respektive land som studerar, vilket ger ett annat resultat.

⁴⁹ Se SOU 2006:7, sid 25.

⁵⁰ Observera att uppgifterna för Sverige skiljer sig från de som uppgivits ovan och i diagram 5.1. Definitionerna är olika.

⁵¹ Hemsida för Australiens regering 2007-06-03 uppger ett ännu större antal än OECD. Där anges antalet fullbetalande utländska studenter i Australien vara 380 000 år 2006.

Tabell 5.2 Studenter utomlands, fördelade på de största ursprungs- och mottagarländerna år 2004

Antal studenter

Ursprungsland	Mottagarland												Totalt
	USA	Storbritannien	Tyskland	Frankrike	Australien	Kanada	Japan	Ryssland	Nya Zeeland	Sydafrika	Sverige	Övriga	
Kina	87 943	47 738	25 284	11 514	28 309	18 416	76 130	..	24 215	..	1 141	60 640	381 330
Indien	79 736	14 625	4 237	494	15 742	4 326	280	..	1 698	..	550	7 939	129 627
Sydkorea	52 484	3 482	5 488	2 398	3 915	3 313	23 280	..	67	..	97	3 579	98 103
Tyskland	8 745	12 096	0	6 698	1 387	1 404	316	..	855	..	2 859	27 485	61 845
Japan	40 835	6 395	2 547	2 337	3 172	1 750	0	..	913	..	233	3 255	61 437
Marocko	1 835	174	8 305	32 802	12	2 781	56	..	1	..	23	12 049	58 038
Frankrike	6 818	11 295	6 678	0	534	6 379	269	..	230	..	1 484	23 544	57 231
Turkiet	11 398	1 960	27 582	2 273	250	495	170	..	9	..	186	10 058	54 381
Grekland	2 126	22 826	7 577	2 288	44	200	17	..	1	..	282	15 777	51 138
USA	0	13 381	3 419	2 687	3 439	7 855	1 241	..	1 972	..	1 083	11 470	46 547
Sverige	3 116	3 379	839	675	1 049	329	84	..	216	..	0	4 240	13 927
Övriga länder	277 473	162 705	168 358	173 421	109 102	85 734	16 060	75 786	38 727	49 979	28 520	451 675	1 637 540
Totalt	572 509	300 056	260 314	237 587	166 955	132 982	117 903	75 786	68 904	49 979	36 458	631 711	2 651 144

.. Ingen uppgift.

Anm.: Uppgifterna bygger på utländska medborgare, boende i landet och som studerar där.

Källa: : OECD [2007].

5.3 Direktinvesteringar inom utbildning – mode 3

5.3.1 Direktinvesteringar i Sverige och svenska direktinvesteringar utomlands

Enligt SCB:s företagsregister finns det i Sverige drygt 14 000 utbildningsföretag med enskild huvudman. De allra flesta är aktiebolag. Dessa företag anordnar utbildningar till både offentliga och privata beställare. Majoriteten av företagen är småföretag, omkring 80 procent av utbildningsföretagen har 4 eller färre anställda. Endast 8 procent av det totala antalet utbildningsföretag har minst 10 anställda, och drygt 4 procent har minst 20 anställda.

De flesta av det totala antalet utbildningsföretag – 78 procent – är sysselsatta inom områdena trafikskola, personalutbildning, utbildningsservice samt övrig utbildning. Detta innebär att de flesta utbildningsföretag i Sverige erbjuder tjänster till icke-offentliga köpare. De två sistnämnda verksamhetsområdena innefattar bland annat marknadsföring, försäljning och förmedling av utbildning (utbildningsservice), språk-, musik- och datautbildning för privatpersoner (övrig utbildning). Även inom ovanstående områden är de flesta utbildningsföretagen tämligen små. Endast omkring 7 procent av företagen har 20 eller fler anställda.

Den vanligaste bolagsformen bland friskolor läsåret 2004/2005 var aktiebolag (52 procent). Därefter följde ideella föreningar (15 procent), ekonomiska föreningar (14 procent) och stiftelser (14 procent). Andelen aktiebolag ökar mest, framför allt på gymnasieskoleområdet. Sammantaget hade privata företag och organisationer nästan 18 000 sysselsatta i grundskolor och gymnasieskolor år 2005. Det är en kraftig uppgång sedan år 2001 från knappt 10 000. Läggs förskoleverksamhet och dagbarnvård till är det ytterligare 17 000 sysselsatta. Sammantaget sysselsätter privata utbildningsanordnare 35 000 anställda.⁵²

Bland de största skolbolagen kan Kunskapsskolan, Vittra, Pysslingen, Infokomp, Mobila Gymnasiet, Didaktus, Ultra Utbildning och Baggium nämnas.

Det är en mycket liten andel av de 14 000 företagen som är utländskt ägda. I förskola, grundskola, gymnasium och eftergymnasial utbildning fanns endast ett utländskt företag som var

⁵² Se tabell 4.5.

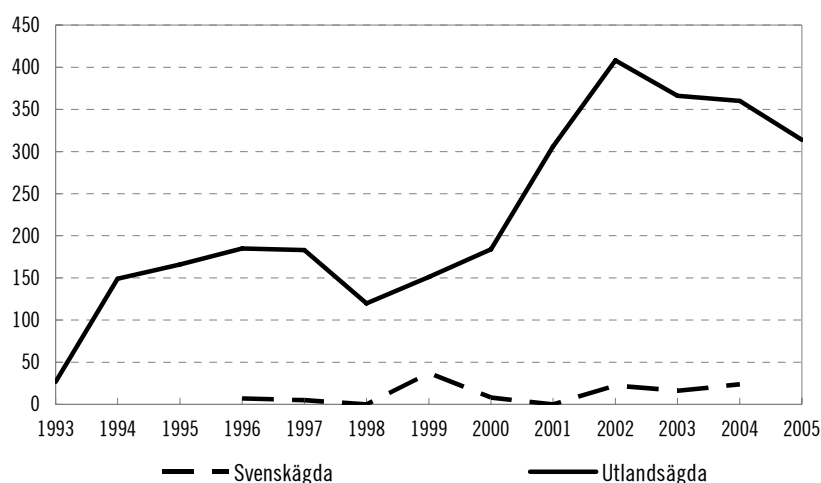
verksamt år 2006. Däremot fanns ca 25 utländska utbildningsföretag inom framför allt personalutbildning och utbildningsservice, så gott som alla mycket små.

Endast ett svenskt utbildningsföretag inom förskola, grundskola och gymnasium och eftergymnasial utbildning – Ultra AB – hade etablerat någon form av utbildningsverksamhet utomlands. Ett femtiotal svenska utbildningsföretag inom personalutbildning och utbildningsservice har någon form av verksamhet utomlands. Ett antal är svenska industri- eller tjänstekoncerner med utbildningsverksamhet i utlandet – TeliaSonera, Ericsson, Sandvik m.fl.

EF – Education First – förtjänar en särskild kommentar. EF arrangerar språkkurser, språkinläring över Internet, språkutbildning i 50 länder såsom Kina, Sydafrika och Mexiko och har 27 000 anställda, huvudsakligen utomlands. Det grundades och ägs av en svensk och betraktas som ett svenskt företag. Men företaget är inte registrerat i Sverige och bidrar därför inte till de svenska direktinvesteringarna utomlands.

Diagram 5.2 Anställda i svenska utbildningsföretag utomlands och anställda i utländska utbildningsföretag i Sverige

Antal anställda



Källa: ITPS, Internationella företag.

Hur antalet anställda i utländska företag i Sverige och i svenska företag utomlands på hela utbildningsområdet utvecklats framgår av diagram 5.2. Det är inte några stora volymer direktinvesteringar i Sverige, än mindre svenska investeringar i utlandet i utbildningsföretag.

5.3.2 Internationella direktinvesteringar

Volymerna direktinvesteringar över hela världen på utbildningsområdet är ännu mindre än de är på sjukvårdsområdet (se tabell 3.4). De har också vuxit långsammare, om ock i takt med direktinvesteringar i tjänsteföretag överlag. För ett par år sedan uppskattades antalet universitetsfilialer ("international bransch campuses") i andra länder till 80 stycken. Amerikanska universitet står för ca hälften. Storbritannien och Australien är förhållandevis väl representerade, medan övriga länder – bl.a. Tyskland och Nederländerna – har några enstaka universitetsfilialer utomlands.⁵³ Handelshögskolan i Stockholm har filialer i Moskva, S:t Petersburg och Riga.

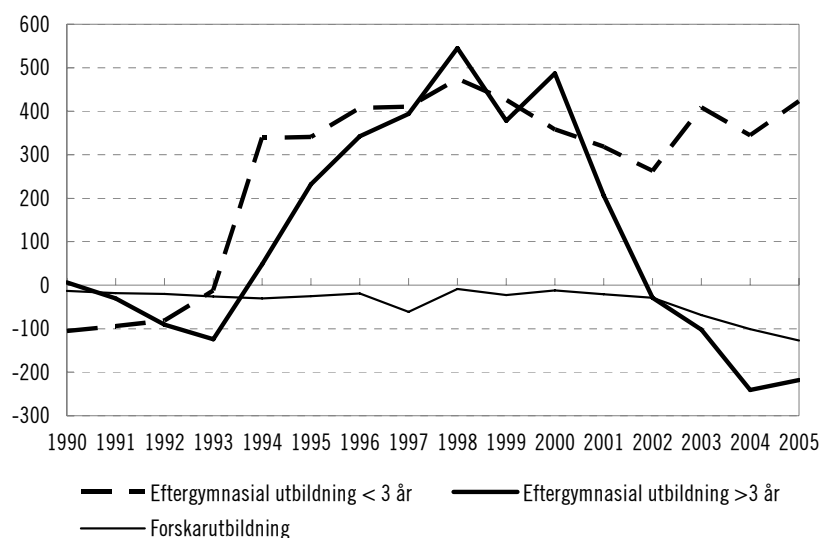
Förtrogenhet med undervisning på engelska tycks underlätta etablerandet av universitets- och högskolefilialer utomlands. I de engelskspråkiga länderna är universitet och högskolor oftare privata, vilket ger både andra drivkrafter och färre begränsningar för att etablera sig utomlands. Handelshögskolan i Stockholm är privat och passar väl in i detta mönster. Den verksamhet som etableras utomlands är grundutbildning, inte forskarutbildning. Etableringarna har tidigare skett i andra utvecklade länder. Det finns exempel på ett ryskt universitet som för språkutbildning har en filial i Japan, amerikanska universitet som har filialer i London och Luxemburg. Ett nytt inslag är att etableringarna nu sker i utvecklingsländer eller länder i övergångsstadier ("transition economies"), såsom länderna kring Persiska viken, Singapore och de baltiska staterna. Sådana etableringar tillgodoser ett behov av utbildning som det råder brist på i dessa länder.

⁵³ Altbach, P.G. [2007].

5.4 Personalrörlighet – mode 4

Så som tidigare påpekats finns inte någon statistik över svenska anställda som tillfälligt (mindre än ett år) arbetar utomlands eller utländsk arbetskraft som tillfälligt arbetar i Sverige. Liksom på hälso- och sjukvårdsområdet är det möjligt att belysa personalrörligheten med in- och utvandring. Den statistik som finns redovisar lärare i en grupp som består av personer med utbildning i allmän inriktning, humaniora, pedagogik och tjänster. I diagram 5.3 framgår att på detta område var nettoutvandringen från Sverige påtaglig under den djupa lågkonjunkturen på 1990-talet. I början av 2000-talet vände migrationsströmmarna, vilket innebär ett begränsat inflöde av högre utbildade – forskarutbildade och personer med 3 års eftergymnasial utbildning eller mer. Personer med kortare utbildning fortsätter däremot att i stort antal – netto ca 400 per år – flytta utomlands. Om det är för kortare eller längre tid utomlands går inte att utläsa av statistiken.

Diagram 5.3 Nettoutvandring från Sverige 1990–2005



Anm.: I diagrammet visas nettoutvandring till andra utvecklade länder för personer med utbildning i allmän inriktning, humaniora, pedagogik och tjänster.

Källa: SCB, Befolkningsstatistik.

5.5 Handel med utbildningstjänster i Sverige

Också på detta område ska potentialen i internationell handel med offentliga tjänster belysas genom att ge en bild av omfattningen av köp och försäljning av tjänster inom Sverige. Det görs genom att beskriva omfattningen av utbildningen som olika utbildningsanordnare utanför det offentliga utbildningsväsendet anordnar.

5.5.1 Grundskole- och gymnasienivå

Friskolorna innebär att kommunerna köper utbildning av privata utbildningsanordnare.

Det förekommer friskolor både på grundskole- och gymnasienivå. Friskolorna får ersättning från de kommuner där deras elever är bosatta. Ersättningen ska per elev vara lika stor som vad eleven kostar i kommunens eller samverkanskommunens egna skolor. Om en gymnasieutbildning inte finns i någondera beräknas ersättning utifrån en riksprislista som tas fram av Skolverket. Elevavgifter är förbjudna. Antalet friskolor och antalet elever har ökat kraftigt de senaste åren. Läsåret 2006/2007 gick 8,2 procent av grundskolans elever och 15,0 procent av gymnasieskolans elever i friskolor.

Tabell 5.3 Antal friskolor och antal elever i friskolor

	1995/1996	2001/2002	2006/2007
<i>Antal friskolor</i>			
Grundskolor	217	475	599
Gymnasieskolor	70	97	300
<i>Antal elever</i>			
Grundskolor	17 273	51 081	78 587
Gymnasieskolor	7 200	14 251	56 547

Källa: Skolverket [2007].

Det största programmet på de fristående gymnasieskolorna är det samhällsvetenskapliga. Programmet hade närmare 30 procent av eleverna under läsåret 2004/05. Därefter följde elprogrammet (17 procent av eleverna) och medieprogrammet (11 procent av eleverna).

Friskolornas antal har ökat kraftigt och det finns i dag tre gånger så många grundskolor och fyra gånger så många gymnasieskolor som 1995/96. Elevantalet har ökat än mer.

5.5.2 Eftergymnasial utbildning

På eftergymnasial nivå förekommer enskilda utbildningsanordnare som erbjuder utbildningstjänster till offentliga beställare inom ett antal områden: kvalificerade yrkesutbildningar, kompletterande utbildningar och utbildningar på högskolenivå.

Kvalificerade yrkesutbildningar

Antalet anordnare av kvalificerade yrkesutbildningar (KY) beräknades till ca 221 stycken för 2006. Nästan hälften av KY-utbildningarna hade under 2006 kommunen som huvudman. Närmare 40 procent av utbildningarna hade privat huvudman.

Tabell 5.4 Kvalificerad yrkesutbildning, fördelning av statsbidrag på anordnare år 2006

Anordnare	Andel Procent
Primärkommuner	45
Privata företag och ekonomiska föreningar	38
Organisationer och ideella föreningar	8
Statliga myndigheter	5
Landstingskommuner	3
Övriga kommunala sektorn	1

Källa: Utbildnings- och kulturdepartementet [2005].

Under 2006 deltog 33 000 studerande i kvalificerade yrkesutbildningar. 843 utbildningar administrerades under samma år av Myndigheten för kvalificerade utbildningar. Finansiering sker genom statsbidrag till anordnaren. Bidragen fördelas av Myndigheten för kvalificerad yrkesutbildning som också bedömer huruvida utbildningarna uppfyller de kvalitetskrav som bör ställas. Totalt fördelades 850 miljoner kronor för år 2006.

Av de utbildningar som pågick under 2006 fanns störst andel inom området "Företagsekonomi, handel och administration", följt

av ”Teknik och teknisk industri”. Flest antal studenter fanns inom utbildningsområdet IT (inklusive multimedia och grafisk industri). Därefter följde ekonomi, teknik och tillverkning samt vård. Fördelat över län är det de tre storstadslänen som har flest utbildningar. Av utbildningarna bedrivs 9 procent på distans. Kvalificerade yrkesutbildningar berättigar till studiemedel.

Tabell 5.5 Kompletterande utbildning, andel studerande efter statlig stödform

Stödform	Andel Procent
Endast ställd under statlig tillsyn ¹	23
Samt studiestödsberättigad	30
Samt studiestödsberättigad och med statsbidrag	43
Samt med statsbidrag men ej studiestödsberättigad	5

¹ Att en utbildning är ställd under statlig tillsyn innebär dels att den av Skolverket har godkänts som en kompletterande utbildning, dels att utbildningens anordnare blir befriad från mervärdesskatt.

Anm.: Avrundningsfel gör att andelarna ej summerar till 100 procent.

Källa: Skolverket [2006].

Kompletterande utbildningar anordnas av en enskild huvudman. Anordnarna kan till exempel vara enskilda personer, studieförbund, stiftelser eller utbildningsföretag.

Under hösten 2004 gick flest elever på utbildningar med inriktning mot konst, följt av hantverksutbildningar och utbildningar med inriktning mot hälsa och friskvård. Vid samma tidpunkt hade konst- och hantverksområdena flest antal utbildningar. Dans-, teater- och musikområdet hade under hösten 2004 också ett betydande antal utbildningar.⁵⁴

Kompletterande utbildningar får, enligt förordningen (2000:521) om statligt stöd till kompletterande utbildningar, anordnas efter beslut av Skolverket. Utbildningsanordnare vars utbildningar av Skolverket har erkänts som kompletterande utbildning kan vara av fyra typer, beroende på vilket statligt stöd de erhåller, se tabell 5.5.

Hösten 2005 fanns det totalt 90 skolor, 203 utbildningar och 5 310 studenter. Detta var den lägsta nivån, både vad gäller antal studenter, skolor och utbildningar sedan kompletterande utbild-

⁵⁴ Skolverket [2005], sid 119.

ningar började redovisas separat i Skolverkets statistik 2001. Flest studenter fanns under 2002, och flest skolor och utbildningar fanns under 2003.

Närmare 43 procent av 2005 års kompletterande utbildningar var ställda under statlig tillsyn, fick statsbidrag och berättigade studenterna till studiemedel. Andra utbildningar kan sakna såväl statsbidrag som rätt för de studerande att få studiestöd (se tabell 5.5).

Studieavgifter förekommer inom kompletterande utbildningar. Dessa kan variera mellan ett par tusen till flera hundra tusen kronor per år (t.ex. pilotutbildningar). En avgift på 30 000 kronor per termin är inte ovanlig för utbildningar som inte är berättigade till statsbidrag. Utbildningar som får statsbidrag och för utbildningar som enbart är studiestödsberättigade kan också ha studieavgifter.⁵⁵

Privata högskoleutbildningar

I Sverige finns ett antal enskilda utbildningsanordnare som har fått statens tillstånd att utfärda högskole- och universitetsexamina (se tabell 5.6).

Tabell 5.6 Privata anordnare av högskoleutbildning

Examensnivå <i>Högskoleexamina</i>	<i>Högskole- och forskarexamina</i>
Beckmans designhögskola	Chalmers
Enskilda anordnare av psykoterapeututbildningar ¹	Handelshögskolan i Stockholm
Ericastiftelsen	Högskolan i Jönköping
Ersta Sköndal högskola	
Gammelkroppa Skogsskola	
Johannelunds teologiska högskola	
Röda korsets högskola	
Sophiahemmets högskola	
Stockholms Musikpedagogiska institut	
Teologiska högskolan Stockholm	
Örebro teologiska högskola	

¹ T.ex. Svenska psykoanalytiska institutet, Göteborgs psykoterapiinstitut, Svenska psykoanalytiska sällskapet etc.

Källa: Högskoleverket.

⁵⁵ Utbildnings- och kulturdepartementet [2005].

Tillsammans hade dessa lärosäten närmare 22 000 registrerade studenter under höstterminen 2005. Utbildningarna finansieras genom statliga anslag. Ersättningen varierar mellan olika typer av utbildningar, från ca 34 000 till ca 470 000 kronor per helårsstudent. Denna verksamhet innebär att staten köper utbildningar av privata utbildningsanordnare.

5.5.3 Uppdragsutbildning

Uppdragsutbildning sker främst inom högre utbildning. I dessa fall erbjuder högskolor och universitet utbildning till offentliga och privata arbetsgivare mot betalning. Högskolelagen och högskoleförordningen gäller inte för uppdragsutbildning. Dock får universitet och högskolor ge betyg och examens- eller kursbevis om samma kvalitetskrav ställs på uppdragsutbildningen som på grundläggande högskoleutbildning.

Drygt 2 600 helårsstudenter deltog under höstterminen 2005 i uppdragsutbildning.

Tabell 5.7 Köpare av uppdragsutbildning vid universitet och högskolor år 2006

Köpare	Andel <i>Procent</i>
Statliga myndigheter	44,9
Statliga universitet och högskolor	7,8
Kommuner och landsting	21,1
Svenska företag och organisationer	19,6
Utländska företag och organisationer	3,9
Övriga	2,6

Anm.: Intäkter av högskoleutbildning, exklusive finansiella intäkter.

Källa: Högskoleverket [2007].

Universitet och högskolor hade för budgetåret 2006 en total intäkt på drygt en miljard kronor för uppdragsutbildning. Som köpare svarade statliga myndigheter för knappt hälften, kommuner och landsting liksom svenska företag och organisationer för var sin femtedel. Utländska köpare (dvs. export av utbildningstjänster) köpte högskoleutbildning i Sverige för 43 miljoner kronor, ca 4 procent av totalen.

5.5.4 Övrig utbildning

Utöver utbildning inom det reguljära utbildningsväsendet finns en mängd annan utbildning – arbetsmarknadsutbildning och personalutbildning, som köps av privata företag, stiftelser och organisationer, kurser i studieförbund, körkursutbildning, musik- och språkutbildning, som köps av privatpersoner m.m.

5.5.5 Köp och försäljning av utbildning – en sammanställning

I tabell 5.8 görs ett försök att sammanfatta köp och försäljning av utbildningstjänster. Tabellen har många tomma rutor och frågetecken. Som helhet underskattas volymerna eftersom uppgifter om en rad former för köp av utbildning inte finns med.

Tabell 5.8 Omfattning av köp och försäljning av utbildning år 2004

Antal elever

Köpare	Säljare					
	Staten	Landsting	Kommuner	Företag/stiftelser	Privat/hushåll	Utlandet
Staten	1 300 ¹	1 000 ²	16 500 ²	13 000 ² 2 000 ⁴ 22 000 ⁵ 120 000 ⁶		27 000 ³
Landsting		X		?		
Kommuner	520 ¹			110 000 ⁷ +X		
Företag/stiftelser	520 ¹			100 000 ⁸		(X)
Privat/hushåll				3 000 ⁹ +X		
Utlandet	23 160 ¹⁰			?		

X Betyder att handel förekommer men inte kan uppskattas.

(X) Betyder att handel kan förekomma men förmodligen är av mindre omfattning.

? Anger att det är oklart om handel förekommer.

¹ Uppdragsutbildning vid universitet och högskolor.

² Kvalificerad yrkesutbildning.

³ Svenska universitets- och högskolestuderande i utlandet.

⁴ Kompletterande utbildningar med statsbidrag.

⁵ Enskilda utbildningsanordnare med rätt att utfärda högskole- och universitetsexamen.

⁶ Arbetsmarknadsutbildning.

⁷ Friskolor.

⁸ Personalutbildning, omräknat till helårsstuderande, källa SCB, egna beräkningar.

⁹ Kompletterande utbildningar utan statsbidrag.

¹⁰ Utländska högskolestuderande i Sverige.

Anm.: Avser omfattning av köp och försäljning av utbildning mätt som antal berörda elever omkring år 2004.

Källa: Egna uppskattningar, se noter.

Staten köper – genom statsbidrag – en mängd utbildningar (den ordinarie universitets- och högskoleutbildningen ingår inte). Uppskattningsvis hälften av all uppdragsutbildning på universitet och högskolor köps av statliga myndigheter, andra hälften köps av företag och organisationer, kommuner och landsting. Staten köper också kvalificerad yrkesutbildning från landsting och kommuner men framförallt från företag och stiftelser. Vidare köper staten kompletterande utbildning och universitets- och högskoleutbildning från privata företag och stiftelser (där även Chalmers och Jönköpings universitet ingår såsom varande stiftelser). Staten kan också ses som köpare av universitets- och högskoleutbildning utomlands genom att i gengäld bjuda utländska studerande på motsvarande utbildning. Kommuner köper en mycket stor volym utbildning av friskolor (skolorna i kommunal regi ingår inte). Förutom uppdragsutbildning av universitet och högskolor köper företag, organisationer och stiftelser en mängd personalutbildning, i första hand av privata företag och stiftelser. Privata hushåll köper en del ganska dyr kompletterande utbildning plus en mängd språk-, musik-, körkorts- och datautbildning, som inte ingår i ovanstående siffror.

År 2003 förbrukade näringslivet utbildningstjänster för 14 miljarder kronor, medan hushållen konsumerade för 6 miljarder kronor (oräknat konsumtionen av offentliga tjänster). Om kostnaden skulle vara 140 000 kronor per helårsstuderande skulle företagen köpa utbildning för 100 000 helårsstuderande. Den privata konsumtionen skulle kunna uppskattas på motsvarande sätt och antalet helårsstuderande skulle då bli mycket större än som angivits i tabellen ovan, eller drygt 40 000.

5.6 Slutsatser

Ännu är en mycket liten del av handeln med utbildningstjänster i världen baserad på att skicka tjänster över gränsen (mode 1), trots att detta är tekniskt fullt möjligt och har varit det länge. Utbildningsmaterial har alltid exporterats. Handeln är nästan helt och hållet baserad på att studerande reser utomlands (mode 2). Ett visst lärarutbyte äger också rum (mode 4). Hur stort det är har inte gått att uppskatta för svenskt vidkommande. Fortlöpande får Sverige ett nettobidrag av högre utbildad arbetskraft inom det breda humanistiska och pedagogiska området samtidigt som Sverige tappar ungefär lika många kortare utbildade. Utlands-

etableringarna (mode 3) är obetydliga, både i Sverige och i andra länder, även jämfört med vård- och omsorgsområdet. I ett litet antal utvecklingsländer har på senare tid filialer till universitet i några utvecklade länder skapats.

Det ganska omfattande studentutbytet i världen och mellan Sverige och övriga länder redovisas med några få undantag över huvud taget inte i handelsstatistiken under rubriken utbildningstjänster. De utgifter som en utländsk studerande har i ett land ingår dock i handelsstatistiken men under rubriken resor, tillsammans med turism. En mindre del av denna post utgörs av utländska studerandes utgifter. Det gäller den del som finansieras genom valutaöverföringar. Utgifter som är finansierade med t.ex. arbetsinkomster i värdlandet är omöjliga att urskilja från de utgifter som det egna landets invånare har. En förbättrad redovisning i detta avseende förändrar inte betalningsbalansen.

Därutöver berör diverse olika transaktioner betalningsbalansen såsom statsbidrag till utlandsskolor, löner till svenska lärare utomlands, studiemedel m.m. Det är möjligt att utgifter som svenska skolor utomlands har också kan redovisas under beteckningen ”övriga offentliga utgifter”, på samma sätt som ambassaders utgifter.

Huvudanledningen till att utbildning inte figurerar i handelsstatistiken är dock att utbildningen vanligen är gratis för de studerande. USA men framför allt Australien visar vilken potential export av högre utbildning har, trots att man där tar rejält betalt.

Om de ca 27 000 svenskar (se tabell 5.9) som studerade utomlands vid högskola eller universitet läsåret 2004/05 alla betalade skolavgifter motsvarande kostnaden för utbildningen (uppskattningsvis 70 000 kronor per studerande och år) och dessutom betalade för uppehälle (uppskattningsvis 80 000 kronor) skulle importen av utbildning (inklusive uppehälle) uppgå till 4 miljarder kronor och utgöra 1,5 procent av tjänsteimporten. Svensk export av högskoleutbildning skulle, räknat på samma sätt uppgå till 3,5 miljarder kronor och utgöra 1 procent av tjänsteexporten. Den verkligt stora utbildningsexportören är Australien. Av dess tjänsteexport utgörs 24 procent av utbildning. Importen är däremot bara 2 procent av all tjänsteimport.

Tabell 5.9 Internationell handel med utbildningstjänster, andel av total tjänstehandel år 2005*Procent*

	Export	Import
Australien	24,2	2,0
USA	3,9	1,4
Sverige	1,0	1,5

Anm.: Siffrorna för Sverige bygger på beräkningar (se texten), medan siffrorna för Australien och USA är hämtade ur handelsstatistiken.

Källa: Department of Foreign Affairs and Trade Australia [2007], US Bureau of Economic Analysis [2007], och Högskoleverket [2007].

6 Administrativa hinder för handel med välfärdstjänster

Tullar förekommer inte på handel med tjänster. Det beror på att handel med tjänster skiljer sig från handel med varor. En tull tas upp när varan passerar en nationell gräns. Tjänster som kan skickas över gränsen är svåra att fånga upp och tullbelägga. Det synliga spåret är ibland en elektronisk signal, ibland en försändelse med dokument eller data, som säger mycket litet om innehållet. När innehållet förpackas i mer varuliknande former, t.ex. som böcker, grammofon- eller DVD-skivor, går det givetvis att tullbelägga dessa. Tjänster, som konsumeras genom att antingen köparen eller säljaren reser över gränsen, levereras i respektive land utan att tjänsten korsar gränsen och går heller inte att tullbelägga. Tjänster som säljs av utländska företag inom ett land korsar heller inte någon gräns.

Däremot förekommer andra hinder för handeln. Kapitlet behandlar först rätten beträffande handel med tjänster så som den ser ut i dag. Därefter behandlas de hinder som trots internationella avtal fortfarande förekommer.

Faktaruta 6.1 Olika former av handelshinder

När det gäller handelshinder för tjänster skiljer man mellan diskriminerande och icke-diskriminerande handelshinder. Diskriminerande handelshinder innebär att ett land behandlar tjänster från eller företag från andra länder annorlunda än tjänster från och företag från det egna landet. Indirekt diskriminerande är en annan kategori av handelshinder som på ett mera subtilt sätt förfördelar utländska företag. Genom s.k. "nationell behandling" tillförsäkras företag från alla länder att bli behandlade lika. Icke-diskriminerande handelshinder är sådana som utgör handelshinder utan att diskriminera mellan tjänster och företag från andra länder och det egna landet. Det är regler och villkor som gäller lika för alla företag oavsett nationalitet, men som ändå utgör hinder för internationell handel (liksom de mestadels samtidigt utgör hinder för inomnationell handel) genom att begränsa marknadstillträdet. Reglering är dock inte liktydigt med handelshinder eftersom det finns regleringar som syftar till att få marknaden att fungera bättre (marknadskonforma regleringar).

6.1 Internationellt avtal om handel med tjänster

General Agreement on Trade with Services (GATS) är ett avtal som alla 150 länder tillhörande World Trade Organisation (WTO), skrivit under och som trädde i kraft 1995. Avtalet gäller handel med och direktinvesteringar för tjänster. Det gäller alla typer av tjänster och från alla delar av ekonomin med ett undantag; tjänster som används i utövandet av offentlig makt. Vilka dessa tjänster är definieras negativt: det är tjänster som varken säljs kommersiellt eller tillhandahålls i konkurrens med andra producenter. Inga utslag som tolkar denna definition har ännu gjorts i GATS appellationsorgan.⁵⁶ Det skulle kunna innebära att merparten av offentliga tjänster är undantagna. Dock inte p.g.a. tjänsternas karaktär utan för att de tillhandahålls gratis och finansieras med skatt. Samma slags tjänst som säljs på en marknad faller däremot under avtalet.

Avtalet bygger på principen om mest-gynnad-nation, som innebär att varje förmån eller bestämmelse som rör import och export som ett medlemsland beviljar ett annat medlemsland automatiskt blir gällande mot alla andra medlemsstater. Men till skillnad från GATT (General Agreement on Tariffs and Trade) ger

⁵⁶ "Tillfälligt" kan beträffande studerande vara längre än ett år.

GATS länderna möjligheter att kringgå principen om mest gynnad nation när man sluter regionala handelsavtal.⁵⁷

Det är meningen att länder som anslutit sig till avtalet ska göra frivilliga åtaganden. Dels gäller det åtaganden om s.k. nationell behandling. Då åtar sig landet att inte diskriminera utländska tjänsteleverantörer till förmån för inhemska, dvs. att förekommande regleringar ska tillämpas lika på inhemska och utländska företag (icke-diskriminering). Enligt avtalets mestgynnad-nations-klausul gäller åtagandet mot alla andra länder som skrivit på avtalet. I den s.k. Doha-rundan har länderna gjort åtaganden som ska kunna effektueras den dag ett nytt handelsavtal träffas. En del av åtagandena har redan effektuerats. Särskilt en grupp utvecklingsländer har gjort omfattande åtaganden vad gäller utländska tjänsteföretags etablering, t.ex. att inte ställa krav på ägares nationalitet, och har i många fall redan infört sådana regler i hopp om att attrahera utländska investeringar.⁵⁸

Dels gäller det marknadstillträde över huvud taget. Det är regler som gäller alla företag, även inhemska. Landet kan göra mer eller mindre fullständiga åtaganden som syftar till liberalisering av marknader. Åtagandena rörande marknadstillträde är färre än åtagandena rörande nationell behandling.

Många handelshinder återstår. Förekomsten av handelshinder för välfärdstjänster behandlas senare i kapitlet.

6.2 Handelsrätt inom EU/EES⁵⁹

I det följande behandlas principerna för handelsrätten för tjänster inom Europeiska unionen och till denna genom avtal anslutna länder. Den grundläggande principen är fri rörlighet för tjänster, företag och arbetskraft som levererar tjänster. Genom den grundläggande EG-rätten och det nyligen antagna tjänstedirektivet medges ett antal undantag från den fria rörligheten. Utöver de rent lagliga hindren finns också en mängd praktiska hinder som tjänstedirektivet syftar till att arbeta bort.

⁵⁷ Horn, H. [2005].

⁵⁸ Adlung, R. & Roy, M. [2005].

⁵⁹ Det material som ligger till grund för detta avsnitt utgörs framför allt av juridisk facklitteratur (Bernitz, U. & Kjellgren, A. [2002], Eriksson, O. [2005] och Nilsson, M. & Lundgren, J. [2006]), EG-domstolens rättspraxis, rapporter från kommissionen samt av utredningar, yttrande och promemorior författade av Kommerskollegium.

6.2.1 EG-rätten

Inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES), som omfattar EU-länderna samt Island, Lichtenstein och Norge gäller EG-rättens fria rörlighet för varor och tjänster, kapital och arbetskraft – den gemensamma marknaden. Schweiz är genom bilaterala avtal i huvudsak anslutet till denna. Utgångspunkten är att EU/EES-ländernas lagar inte får diskriminera varor, tjänster, kapital eller arbetskraft från något annat EU/EES-land. För regionala handelsavtal av detta slag gäller inte principen om mest gynnad nation. Vad som gäller mellan EU-länderna gäller därmed inte mellan dessa länder och andra WTO-medlemmar.

De icke-diskriminerande handelshindren är föremål för EU-kommissionens och EG-domstolens oavlåtliga uppmärksamhet. Genom direktiv och domstolsutslag nöts det ena handelshindret efter det andra bort, samtidigt som ett omfattande övervakningssystem syftar till att uppmärksamma och förhindra nya handels hinder.

Medlemsstaternas ageranden kan regleras genom två typer av lagstiftning: primär- och sekundärrätt. I den senare har EU-länderna antagit lagstiftning, genom förordningar eller direktiv, som specifikt reglerar en viss sektor, produkt eller tjänst. De marknader och sektorer som är föremål för sekundär lagstiftning kallas för det harmoniserade området.

I primärrätten regleras medlemsstaternas förutsättningar att agera endast av den Europeiska Unionens fördrag och av därur utvecklade rättspraxis. Det kallas därför för det icke-harmoniserade området. En klar skillnad mellan den primära och den sekundära rätten är att den förstnämnda reglerar hur medlemsstaterna inte får agera. Primärrätten gäller således generellt när inte sekundärrätt beslutats.

Primärrättens tillämpningsområde gäller alla tjänster som inte avser utövandet av offentlig makt. Dessa tjänster definieras negativt på samma sätt som i GATS och skulle kunna undanta så gott som alla offentliga tjänster. Uppräkningen av tjänster som är undantagna är dock vanligtvis mycket selektiv. Man nämner tjänster inom domstols- och polisväsendet. EG-domstolen har angivit en vid tolkning av EG-rättens omfattning, dvs. av vilka tjänster som ska betraktas som kommersiella tjänster. T.ex. innefattas sjukvårdstjänster, trots att patienterna inte betalar för tjänsterna (bortsett från patientavgift). Tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, så som post-, transport- och vattentjänster, är tjänster i fördragets mening.

Reglerna för den fria rörligheten för tjänster kan i allmänhet sägas följa rättsutvecklingen för den fria rörligheten för varor. Alla inskränkningar mot en tjänstetillhandahållare som är etablerad i en annan medlemsstat än mottagaren av tjänsten är förbjudna. I likhet med på varuområdet gäller förbudet åtgärder av både diskriminerande, indirekt diskriminerande och icke-diskriminerande karaktär. Alla statliga regler och åtgärder som leder till en restriktiv effekt på tjänstehandeln omfattas av förbudet, till exempel åtgärder som höjer kostnaden för tjänsten, som påverkar tjänstetillhandahållarens förmåga att leverera tjänsten och åtgärder som hindrar potentiella kunder att få tillgång till tjänsten.

6.2.2 Principen om ömsesidigt erkännande

Så som på varuområdet är det framför allt den sistnämnda icke-diskriminerande åtgärdstypen som under senare tid har vållat störst problem för tjänsternas fria rörlighet. Tjänstehandel är i förhållande till varuhandel särdeles komplicerad då handeln ofta medför att även personer, och inte bara varor, faktiskt rör sig över gränserna. Därför berör handelshinder på tjänsteområdet ofta tjänstetillhandahållaren och dennes kompetens, till exempel krav på yrkeskvalifikationer och examina. I likhet med de tekniska kraven på varuområdet orsakar de icke-diskriminerande åtgärderna gentemot tjänsteutövarna ofta dubbla bördor och krav på att kunna skräddarsy tjänster och kompetens för flera nationella marknader.

Därför har principen om ömsesidigt erkännande överförs från varu- till tjänsteområdet. Det innebär att en tjänsteleverantör, som lagligen erbjuder sina tjänster i ett land, ska kunna förmedla sina tjänster i alla andra medlemsstater utan att behöva anpassa sig till särskilda regler i varje enskild medlemsstat. Normalt ska alltså värdlandet godta den tillståndsprövning och kontroll av näringsverksamheten och näringsidkaren som sker i dennes hemland. För vissa tjänster finns dock sekundärrätt, som t.ex. slår fast kvalifikationer för vissa tjänsteutövare. Genom direktiv 2005/36/EG konsoliderades flera tidigare direktiv för erkännandet av yrkeskvalifikationer, bl.a. för läkare, sjuksköterskor, tandläkare och jurister.

6.2.3 Icke-diskriminerande åtgärder som är tillåtna

Primärrätten medger vissa undantag från den fria rörligheten för tjänster. Icke-diskriminerande åtgärder kan rättfärdigas genom att åberopa s.k. tvingande hänsyn. Med tvingande hänsyn kan menas en mängd saker: att säkerställa effektiv skattekontroll och konsumentskydd, behov av prisregleringar och monopolrättigheter, skyddande av skapande och kulturell verksamhet, att spara på offentliga resurser, att förbättra arbetsförhållandena, säkerställa medias mångfald, grundläggande rättigheter och biologisk mångfald, att ta miljöhänsyn, att säkerställa ekonomisk balans i sociala trygghets- och socialförsäkringssystem, goda handels seder samt skydd mot otillbörlig konkurrens. Men sådana åtgärder ska också klara det s.k. Gebhard-testet. För att en åtgärd som medför ett handelshinder ska vara godtagbar ska fyra villkor vara uppfyllda:

- 1) åtgärden får inte vara diskriminerande
- 2) åtgärden måste vara motiverad av ett trängande allmänintresse
- 3) åtgärden ska vara ägnad att nå syftet med åtgärden
- 4) åtgärden får inte gå utöver vad som är nödvändigt för att uppnå syftet (proportionalitetskravet).

Det är således många aspekter som vägs samman när länders lagstiftning och tillämpning av denna prövas av EG-domstolen. Dess frihandelsvänliga praxis har hitintills i hög grad varit avgörande för utvecklingen.

6.2.4 Etablering i annat EU-land

Samma grundregler som för handel med varor och tjänster gäller för direktinvesteringar. Samma undantagsregler som gäller för tjänsters fria rörlighet gäller också för etableringar.

Det råder en skillnad mellan handel med tjänster och etableringar utomlands. En etablering i ett annat EU-land innebär att en näringsidkare deltar i och drar fördel av det ekonomiska livet i en annan medlemsstat på ett stabilt och kontinuerligt sätt. Utgångspunkten är då att värdlandet i högre grad ska kunna ställa krav på att en etablerad tjänsteutövare ska följa landets regler än på en tillfälligt gästande tjänsteutövare. Därför begränsas värdlandets

handlingsfrihet mer då det gäller åtgärder mot tillfälligt gästande tjänsteutövare än då det gäller företagsetableringar.

För att kunna åberopa EG-rättigheterna till full och sekundär etablering i andra EU-länder krävs efter avgörandet i Centros-målet bara att företaget ska vara lagligen etablerat inom ett medlemsland. Grundarens faktiska hemvist och verksamhetens faktiska bas är mindre betydelsefulla. Principen om ömsidigt erkännande tillämpas således i detta sammanhang.

6.2.5 Tjänstedirektivet

Tjänstedirektivet förändrar inte den grundläggande primärrätten och dess principer utom på en punkt. För de tjänster som direktivet omfattar gäller inte ursprungslandsprincipen och principen om ömsesidigt erkännande. Övriga generella EG-rättsliga krav (icke-diskriminering, proportionella åtgärder etc.) gäller oförändrat. Det som är kvar av principen om ömsesidigt erkännande är att ett värdland för att säkerställa säkerheten i en viss tjänsteproduktion först ska vända sig till ursprungslandet för att få säkerheten klarlagd och åtgärder vidtagna innan värdlandet själv vidtar åtgärder.

Genom tjänstedirektivet skärps tillämpningen av de övriga, generella EG-rättsliga kraven för de tjänster som direktivet innefattar. Skärpningen gäller t.ex. administrativ förenkling när företag ska etablera sig eller leverera tjänster i andra länder. Då ska det finnas gemensamma kontaktpunkter som ska göra det enklare att registrera ett företag och få tillstånd att leverera tjänster. Blanketter ska harmoniseras och kunna fyllas i på vars och ens modersmål. Alla regler ska ses över och utvärderas. Alla tillståndssystem ska gås igenom och motiveras inför kommissionen och får givetvis inte innehålla diskriminerande inslag. Andra regler måste vara motiverade av tvingande hänsyn till allmänintresset och dessutom vara proportionerliga. En rad otillåtna krav räknas upp som gör att undantag överhuvudtaget inte längre medges.

Tjänstedirektivet omfattar inte alla tjänster. Undantagna är hälso- och sjukvård, transporttjänster, privata säkerhetstjänster och försäkringar. Eftersom hälso- och sjukvård är undantagen från direktivet gäller primärrätten och således också principen om ömsesidigt erkännande för detta område. Ett särskilt direktiv reglerar dock kompetens- och kvalitetskrav för vårdpersonal.

I tjänstedirektivet undantas post- och vattentjänster från reglerna om friheten att tillhandahålla tjänster. Utbildningstjänster som finansieras med skatt anses inte falla under EG-rätten och heller inte under tjänstedirektivet – inte ens om skolvigter tas ut. Men när utbildningen huvudsakligen finansieras med privata medel eller bedrivs i vinstsyfte är den en tjänst som faller under tjänstedirektivet eftersom den inte är undantagen. Bevaknings- och säkerhetstjänster är som ovan nämnts undantagna från tjänstedirektivet även när de utförs av privata företag. Det medför att de då faller under primärrätten.

6.2.6 Utstationeringsdirektivet

Med utstationerad arbetstagare avses varje arbetstagare som under en begränsad tid (upp till ett år) utför arbete i ett annat medlemsland. För denna typ av tjänstehandel (mode 4) finns specifika regler för de utstationerade arbetstagarnas arbetsrättsliga förhållanden. Hur arbetsrätten tillämpas för personal som arbetar utomlands kan ha stor betydelse för handel med tjänster som bygger på att personalen utför och levererar tjänsterna utomlands. Direktiv 96/71/EG om utstationering av arbetstagare i samband med tillhandahållande av tjänster reglerar vilka minimikrav som medlemsstaterna har rätt att ställa då en arbetsgivare tar med sig eller skickar arbetskraft för arbete i ett värdland. Direktivet stipulerar att de utstationerade arbetstagarna inte skall omfattas av sämre anställningsvillkor än vad som allmänt gäller i värdlandet, t.ex. vad gäller avtalade löner, reglerade arbetstider, säkerhet m.m. Det gäller även den som utför ett kortvarigt konsultarbete i ett annat land. I princip gäller denna regel alla tillfälligt anställda, oavsett hur länge eller kort de stannar. Undantagna är bara anställda med specialutbildning för att montera maskiner i upp till åtta dagar och egenföretagare.

6.3 Kvarvarande hinder för olika former av tjänstehandel

Situationen beträffande administrativa handelshinder för tjänster och särskilt välfärdstjänster beskrivs i det följande. Det görs utifrån de fyra sätten (mode) att handla med tjänster.

6.3.1 Tjänster som korsar gränsen – mode 1

I de studier som gjorts bedöms tjänster, som korsar gränsen, vara utsatta för de minst begränsande handelshindren. Sådana hinder förekommer dock. Tullekvivalenten för IT-tjänster för 19 EU-länder före tjänstedirektivet har i en studie beräknats till mellan 0,1–3,0 procent.⁶⁰

Tull på IT-trafik har visserligen diskuterats och vore tekniskt möjlig men har samtidigt avvisats tämligen kategoriskt. Tull på telefontrafik har veterligen aldrig diskuterats. Tull eller kvoter på dessa och andra medier av olika slag – radio-, TV-utsändningar, brev och paket – har ett grundläggande problem, nämligen att det är svårt att klassificera innehållet och differentiera behandlingen av olika sorters meddelanden. Den IT-tull som diskuterades var avsedd att utgå lika för varje datamängd (Mb) oavsett om det gällde överföring av en datafil med forskningsresultat eller ett e-mejl med en julkhälsning.

Hindren avser därför inte den fysiska överföringen av tjänsten utan i stället krav på avsändaren och den som distribuerar tjänsten i värdlandet (säkerhets- och kompetenskrav, kapitaltäckningskrav och krav på ägarstruktur).

Exempel på välfärdstjänster som kan skickas över gränsen är utbildningsprogram, diagnoser och recept, röntgenbilder, meteorologiska data.

Det finns inga studier som anger omfattningen och hur betydelsefulla hindren är för att skicka sjukvårdstjänster över nationella gränser. De iakttagelser som gjorts i denna studie tyder på att hindren för att rent fysiskt skicka sjukvårdstjänster över nationsgränser är få. Det gäller t.ex. skickandet av röntgenbilder,

⁶⁰ Copenhagen Economics [2005], sid 38. Olika handelshinder, importkvoter, etableringshinder etc. har räknats om till vad de motsvarar i ett procentuellt tullpåslag.

utlåtanden, laboratorieprover, blod och plasma samt att utföra operationer på distans (vilket är möjligt med s.k. titthålskirurgi). En del säkerhetskrav omger skickandet av laboratorieprover, blod och plasma. Recept som utfärdas inom EU är gångbara inom alla EU-länder, dock maximerat till 30 tabletter, ett uttag, inte narkotiska preparat. Recept utfärdade i andra länder gäller däremot inte.

Några hinder för att skicka kursmaterial, instruktioner, uppgifter, tester eller liknande i bokform eller som dataprogram från ett land till ett annat existerar inte annat än i länder som har censur.

6.3.2 Konsumenter som korsar gränsen – mode 2

På resande är det möjligt att införa tullar och kvotering. Inrese- och utreseskatter förekommer i vissa utvecklingsländer, men i en mycket begränsad omfattning. Kvotering av inresande förekommer i form av viseringar, som kan utgöra kraftiga begränsningar av resandemöjligheterna. Sverige och många andra utvecklade länder har krav på viseringar för resande från många utvecklingsländer. Mellan de utvecklade länderna är restriktionerna för resande dock mycket få. Skulle ett land vilja skilja ut turister och affärsresenärer från andra som reser in landet för att köpa bestämda tjänster bereder detta svårigheter, liknande svårigheterna att differentiera behandlingen av post-, tele- och IT-trafik efter meddelandets innehåll. Då är det enklare att reglera tillgången till dessa tjänster inom landet.

Uppehållsrätt inom EU ger tillgång till offentliga tjänster

Offentliga tjänster är vanligen förbehållna medborgare från det egna landet. När tjänsterna är gratis vill man inte att andra länders medborgare ska få obegränsad tillgång till dem. Så är det också inom EU/EES och Schweiz (i fortsättningen "EU-länder") med den skillnaden att medborgarbegreppet utsträckts till att innefatta medborgare från alla dessa länder. Trots att en grekisk familj inte är medborgare i Sverige, ska dess medlemmar, enligt EG-rätten, få del av Sveriges offentliga tjänster – inklusive socialförsäkringar – på samma villkor som svenska medborgare om de bosätter sig i Sverige. Detta är en del av den fjärde friheten: rätten att bosätta sig

och arbeta i vilket EU-land som helst. Förutsättningen är att de erhåller uppehållsrätt i landet dit de flyttar. Det får de om någon i familjen fått arbete där (är ekonomiskt aktiv). Då ska de ha alla rättigheter som landets medborgare har.

Rätten att ta del av ett lands offentliga tjänster gäller däremot inte personer från EU-länder som är utstationerade en kortare tid i ett annat EU-land. Rättigheterna är då mer begränsade. För utstationerade och andra tillfälliga EU-inresande är utgångspunkten huruvida tjänsten faller under EG-rätten. Om det är en tjänst i denna bemärkelse har alla medborgare och personer med uppehållsrätt inom dessa länder rätt till tjänsterna i vilket EU-land de än befinner sig i. Det är självklart beträffande marknadstjänster, men gäller som ovan framgått även vissa offentliga tjänster såsom sjukvård och tjänster av s.k. allmänt ekonomiskt intresse. Det betyder att EU-medborgare har rätt till dessa tjänster i alla EU-länder även om de helt eller delvis är skattefinansierade. Däremot kan personer i denna situation inte resa anspråk på att få del av socialförsäkringar, kronofogdens tjänster, förskoleplats m.m.

Akut vård ska alla kunna få, oavsett från vilket land man kommer eller i vilket syfte. Personer som uppehåller sig illegalt i ett land kan dock ha svårigheter att få förebyggande vård, t.ex. förlossningsvård. Så är fallet i Sverige. Akut vård är av begränsat intresse i denna rapport.

Möjlighet att välja vård i annat EU-land

Betydligt intressantare för denna rapport är planerad vård. Patient och läkare kan då medvetet välja vårdgivare, vilket ger möjligheter att välja bättre och billigare alternativ utomlands. Vilka är hindren?

Inom EU gäller principen om fritt val av vård med vissa begränsningar. De grundläggande reglerna i EG-fördraget innebär en principiell rätt för enskilda EU-medborgare att efterfråga och åtnjuta medicinska tjänster i ett annat medlemsland än det egna. Det står numera klart att hälso- och sjukvård, både då den finansieras privat och offentligt, anses vara en tjänst i EG-fördragets mening. Den är därigenom underkastad primärrättens regler för den fria rörligheten. Det nyligen antagna tjänstedirektivet förändrar inte detta förhållande eftersom sjukvård uttryckligen är undantaget från tjänstedirektivets bestämmelser. Primärrätten medger dock, som ovan framgått, vissa undantag. Det är på dessa undantag som de nationella regleringarna kan baseras.

Det finns två möjligheter att söka och få ersättning för planerad vård i ett annat EU-land. Med planerad vård avses att syftet med resan specifikt är att söka vård. En person som är berättigad till vård i Sverige har, med grund i EG-fördragets artiklar 49 & 50 om fri rörlighet för tjänster, rätt att söka vård i ett annat EU-land, betala vårdkostnaden själv och i efterhand få ersättning från Försäkringskassan.⁶¹ Om ansökan om ersättning beviljas beräknas ersättningsnivån utifrån svenska ersättningsregler. Det innebär att patienten själv får betala ett belopp som motsvarar de svenska patientavgifterna för samma behandling.

Härutöver har den enskilde möjlighet att vända sig till Försäkringskassan och ansöka om förhandstillstånd för vård utomlands, med stöd av EG-förordning 1408/71, artikel 22.1/c. Om ett förhandstillstånd beviljas utfärdar Försäkringskassan ett intyg, E 112, som ger rätt till den vård den försäkrade ansökt om på samma ekonomiska villkor som andra försäkrade i det aktuella värdlandet. Det gäller även för vård på privat klinik som inte är ansluten till landets hälso- och sjukvårdssystem. Det innebär att den försäkrade får betala de patientavgifter som gäller i det land där vården ges. Resterande vårdkostnad betalas av Försäkringskassan i Sverige, som därefter debiterar den värdades landsting. Betalningarna sker ofta med några års eftersläpning.

Av EG-domstolens praxis framgår att medlemsstaterna under vissa förutsättningar får föreskriva att den som söker vård i en annan medlemsstat i förväg ska ansöka om tillstånd för att få vården ersatt av det allmänna. Svensk nationell lagstiftning innehåller i dag inte något sådant krav på förhandstillstånd, men ett lagförslag med ett sådant krav har nyligen beretts av Socialdepartementet.⁶²

Det faktum att medlemsstaterna enligt artikel 152.5 EG-fördraget är självständigt ansvariga för hur de organiserar och ger hälso- och sjukvård innebär inte att medlemsstaterna får vidta åtgärder som strider mot principen om fri rörlighet för tjänster. Undantag medges om det är sakligt motiverat, om åtgärden inte är mer omfattande än som krävs (proportionerlig) och syftet är att värna folkhälsan eller att säkerställa en långsiktig planering av vården.

⁶¹ I och med att Regeringsrättens domar av den 30 januari 2004 avkunnades blev det klarlagt att man, med grund i EG-fördragets artiklar 49 & 50 om fri rörlighet för tjänster, har rätt att söka vård i ett annat EU-land.

⁶² Proposition [2007/2008:XX].

Flertalet andra EU-länder har infört förhandstillstånd. Det förefaller i skrivande stund som om också Sverige kommer att göra det.

För att underlätta för vård i andra länder finns sedan år 2004 i flertalet medlemsländer möjlighet att erhålla ett Europeiskt sjukförsäkringskort som visar att den enskilde är ansluten till hemlandets allmänna försäkringssystem och som därmed ger rätt till medicinskt nödvändiga behandlingar. Ett problem som inte är löst⁶³, men som inte förefaller att bereda något större hinder med nuvarande verksamhetsvolymmer är patientförsäkringen. Med större volymer kan detta bli ett problem.

För helt privat vård gäller naturligtvis den fria rörligheten för tjänster utan inskränkningar.

För offentlig såväl som för privat vård gäller att personer från andra EU-medlemsstater inte får diskrimineras. Principen om lika-behandling av EU-medborgare är inskriven i gällande EG-fördrag. Det betyder att en patient från ett annat land som söker vård hamnar i samma kö som patienter från värdlandet.

Möjligheten att studera i annat EU-land

Utbildning som finansieras med offentliga medel är inte att betrakta som marknadsmässiga tjänster och är således inte underkastade EG-rätten. Ändå gäller att inom EU har alla medborgare i något EU-land rätt att söka till alla utbildningar inom hela EU och bli antagna på samma grunder. Det är ett utflöde av paragraf 12 i gällande EG-fördrag, att alla EU-medborgare ska behandlas lika. EG-domstolen har nyligen slagit fast att samma krav på behörighet ska gälla, oavsett från vilket land den sökande kommer. Eventuella avgifter ska också vara desamma.⁶⁴ Inom EU är rätten att studera i ett annat land, bara man uppfyller behörighetskraven, således fullständig.

Studiestöd finns i många former, men ges bara till vissa utbildningar, i första hand gymnasie-, högskole- och kvalificerad yrkesutbildning, svenska för invandrare och arbetsmarknadsutbildning. Enligt EU:s s.k. rörlighetsdirektiv har studerande från andra EU-länder inte rätt till socialt bistånd i någon form (om de inte av någon anledning har uppehållsrätt). Studerande från andra

⁶³ Muntlig uppgift från Eva Edwardsson, juridiska institutionen, Uppsala universitet.

⁶⁴ EG-domstolen mål C-147/03, 2005-07-07.

EU-länder får alltså komma till Sverige för att studera, men får lösa studiefinansieringen hemifrån eller på annat sätt.

Likabehandling och information inom EU

Att medborgare i EU-länder ska behandlas lika har inte kommit att betyda att alla offentliga tjänster ska tillhandahållas alla EU-medborgare, oavsett nationalitet. Men om de tillhandahålls utländska EU-medborgare så ska de tillhandahållas på samma villkor som till landets medborgare.

EU:s tjänstedirektiv syftar till en rad åtgärder som ska underlätta för medborgare inom EU att utnyttja tjänster, privata såväl som offentliga – med vissa undantag –, i EU:s alla medlemsstater. Information och certifieringar är ägnade att underlätta för medborgare i EU-länderna att utnyttja dessa tjänster.

Tillgång till välfärdstjänster utanför EU

Rätten att röra sig över nationella gränser för att studera är närmast obegränsad. I vissa länder krävs visum, vilket i sin tur förutsätter antagning till utbildning.

I grund- och gymnasieskolan bereds utländska barn och ungdomar, oavsett varifrån de kommer, oftast plats förutsatt att de bor i landet. Det gäller i Sverige och i de flesta andra länder. Illegalt invandrade barn har dock svårt att få gå i skola, något som nyligen gjorts till föremål för en utredning i Sverige. Illegala invandrares rätt till sjukvård diskuteras också.

Den som har en nära anhörig som har permanent uppehållstillstånd i Sverige har rätt till alla utbildningar i landet oavsett från vilket land vederbörande kommer.

I alla länder – inom och utom EU – där motsvarande välfärdstjänster går att köpa på marknaden är hindren för att få tillgång till tjänsterna få. Ingen reglering hindrar det privata sjukhuset Sophiahemmet i Stockholm att ta emot patienter från Ryssland. Utbildningsföretaget Vittra kan ta emot utländska studerande från Kina så länge studenterna kan erhålla uppehållstillstånd. Så är det också i andra länder. Skyldigheten för privata producenter att ta emot patienter och studerande är begränsad till vad allmän marknadsrätt och antidiskrimineringslagstiftning i respektive land föreskriver.

Bolognaprocessen, som syftar till att skapa jämförbara examina inom högre utbildning, är ett annat exempel, som är ägnat att underlätta utnyttjandet av tjänster i andra länder – inom och utom EU.

6.3.3 Företag som korsar gränsen – mode 3

Hinder för direktinvesteringar i tjänsteföretag

För länder anslutna till GATS redovisas mängder av hinder för direktinvesteringar för tjänster överlag. I större utsträckning diskriminerar hindren utländska företag än utgör hinder, lika för alla, för marknadstillträde. Hindren är relativt jämnt fördelade mellan kvoter för antal operatörer och antal tjänster å ena sidan och krav på verksamhetsform, nationellt delägande etc. å den andra.⁶⁵

I princip ska hindren för företag att etablera sig i andra länder vara eliminerade inom EU. Kapitalets rörlighet är en av friheterna som EG-fördraget ska säkerställa. I stort sett samma krav på icke-diskriminerande och indirekt diskriminerande åtgärder gäller etableringsfriheten som friheten att sälja varor och tjänster. I praktiken är hindren ändå många. Ett mått på dessa är hindrens tullekvivalent. Tullekvivalenten för handelshindren inom EU för detaljhandel – som är en typisk utlandsetablering – har beräknats till mellan 0,6 och 2,5 procent och för redovisningsföretag – som representerar något mer av en blandning av olika mode – till mellan 3,5 och 19,5 procent. Beräkningen avser situationen före tjänstedirektivet.⁶⁶ Någon beräkning av tullekvivalenten efter det tjänstedirektiv som sedermera antagits finns inte.

Hinder för direktinvesteringar i vård- och utbildningsföretag

Inom de länder som är anslutna till GATS är hindren för att göra direktinvesteringar i vård- och utbildningsföretag få. Ett svenskt företag kan utan hinder i ett stort antal länder antingen köpa ett inhemskt vård- eller utbildningsföretag eller etablera ett nytt. För överföring av kapital, köp av aktiemajoritet i vårdföretag och registrering av nya aktiebolag är hindren också ganska få. När det gäller utbildning och sjukvård gäller kraven nästan genomgående

⁶⁵ Adlung, R. & Roy, M. [2005].

⁶⁶ Copenhagen Economics [2005], sid 38.

krav på medborgarskap och bosättning å ena sidan och diverse krav på licenser, auktorisation och tillstånd å den andra. Men i förhållande till andra sektorer är antalet begränsningar litet. Antalet hinder är bara 385 för utbildning och 178 för sjukvård jämfört med 4 513 för finansiella tjänster och 1 255 för försäkringstjänster.⁶⁷

I länder såsom USA och Australien men också i många utvecklingsländer är svårigheterna att etablera utländska vård- och utbildningsföretag inte principiellt annorlunda än inom EU. Rent praktiskt varierar dock svårigheterna p.g.a. byråkratins omfattning och smidighet, lokala traditioner, kulturskillnader och inte minst språk. För stora företag bereder dylika hinder överkomliga problem, men för små företag kan de vara mycket besvärande eller till och med oöverkomliga.

Diskriminerande, särskilda hinder för utbildningsanordnare och vårdföretag att etablera sig i andra länder är överhuvudtaget få. Däremot finns många andra hinder. Språkliga och kulturella hinder är naturligtvis viktiga men allra viktigast är tillgången till de offentliga finansieringssystemen. Det är någonting som ligger helt utanför handelspolitiken.

Etablering i Sverige

Rätt att utöva sjukvård har den som är legitimerad läkare eller sjuksköterska. Härutöver finns fysioterapeuter, logoped, psykologer, tandläkare, tandhygienister m.fl. som också genom att vara legitimerade får utöva vård och ta betalt för den. I Sverige är det Socialstyrelsen som utövar tillsyn och kan dra in legitimationer. En legitimation ger rätt att utöva viss vård, inom en viss specialitet. EU har genom direktiv harmoniserat legitimationer inom vårddyrken.

Verksamheten kan vara organiserad på olika sätt, i bolag, stiftelse, enskild firma etc. Det finns inga krav på att firman ska vara organiserad på visst sätt, ha viss kapitaltäckning eller liknande. Några krav som diskriminerar utländska företag, stiftelser eller liknande från att driva verksamhet i Sverige finns inte

Diskriminerande och indirekt diskriminerande åtgärder skulle kanske kunna accepteras just på sjukvårdsområdet eftersom de kan motiveras med hänsyn till allmän ordning, säkerhet och hälsa. Inom EU finns regler för dylika undantag. Den svenska stopplagen

⁶⁷ Adlung, R. & Roy, M. [2005].

kunde ha prövats. Den har inte varit diskriminerande utan gäller svenska såväl som utländska företag i samma mån, men den har avsevärt försvårat företagsetableringar.

Det finns många sorters utbildning och reglerna skiljer sig åt mellan dessa. Vem som helst får inte bedriva vilken utbildning som helst.

För att få bedriva grund- eller gymnasieskola krävs tillstånd av Skolverket. Tillståndet gäller dels rätten att examinera, dels rätten till bidrag från kommuner för de studerande som går på skolan. Det finns i dag inte några skolor som har examinationsrätt och drivs utan kommunala bidrag. En skola som erhåller kommunala bidrag får inte ta ut elevavgifter. Gränna, Lundsberg och Sigtuna är riksgymnasier som tar ut avgifter för mat och husrum och kan också ta ut avgifter som bidrar till finansieringen av själva utbildningen. Riksgymnasierna regleras i en särskild lag, men arbetar ungefär på samma villkor som friskolor.

För att få examinera högskolestuderande krävs tillstånd av regeringen. Ett antal privata utbildningsanordnare har erhållit sådana tillstånd. Ett sådant beslut är förenat med ett beslut om bidrag. För de bidragsberättigade utbildningarna gäller att några terminsavgifter inte får förekomma. Någon helt privatfinansierad högskolutbildning finns inte i Sverige.

För att erhålla tillstånd att bedriva skol- och högskoleutbildning måste de sökande uppfylla krav på lämplighet och kvalitet. Några krav som diskriminerar utländska utbildningsanordnare finns inte.

Det mesta av annan utbildning kan startas av vem som helst. Inhemska professionella organisationer har ibland krav på att lärare ska ha någon form av legitimation för sin utbildningsuppgift. Det gäller naprapater, piloter, osv. Körkortslärare godkänns av Vägverket. Dessa krav är ibland men inte alltid internationellt harmoniserade. Körskolor, musikpedagoger och andra utbildare är fria att ta de avgifter marknaden kan bära.

Tillgång till de offentliga finansieringssystemen

Eftersom nästan all vård och all utbildning är offentligt subventionerad i alla länder är möjligheterna att etablera vård- och utbildningsföretag till stor del avhängig tillgången till de subventionerade systemen. Detta avgörs genom regelverk som ligger utanför såväl GATS som primärrätten inom EU.

Vissa länder har tidvis haft fri etableringsrätt och rätt att ansluta sig till förekommande sjukvårdsförsäkring för privatpraktiker. Men detta är undantag. I Sverige har detta tidigare gällt privatpraktiserande läkare och tandläkare. En läkare eller tandläkare som hade legitimation kunde då alltid öppna en praktik. Men i dag är det respektive landsting som avgör om en privatpraktiserande läkare eller tandläkare ska få ansluta sig till försäkringssystemet. Stockholms läns landsting förbereder i skrivande stund fri etablering för privatpraktiker.

I Sverige råder i det närmaste fri etableringsrätt för grund- och gymnasieskolor. Den skolanordnare som klarar kompetens- och kvalitetskraven får starta en skola och ska då av elevernas hemortskommuner erhålla en skolpeng som motsvarar vad de kommunala skolorna får i anslag per elev.

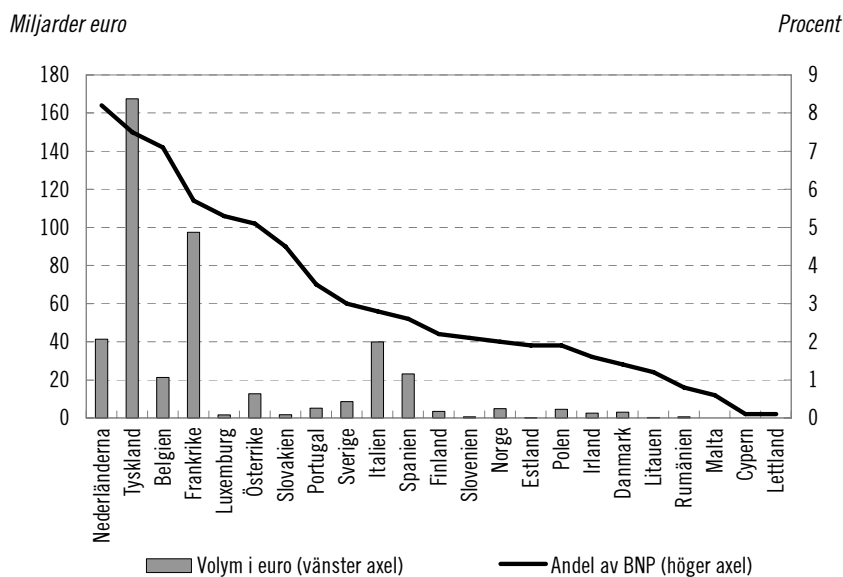
Privat produktion av offentliga tjänster

Ingenting tvingar stat och kommuner i olika länder att lägga ut produktionen på andra organisationer – privata företag, icke vinstdrivande och vinstdrivande, organisationer och stiftelser. I några länder – Storbritannien är ett exempel – har det tidvis av regeringen ställts långtgående krav på att offentliga verksamheter ska utsättas för marknadskonkurrens. Det har inneburit att den offentliga verksamheten upphandlas i konkurrens, vilket inte behöver, men kan medföra att den övergår i privat regi. Några länder har antagit målsättningar för att öka andelen privata producenter av offentliga tjänster. Spanien och Storbritannien har sådana målsättningar.

En mycket grov bild av omfattningen av den privata produktionen av offentliga tjänster ges i diagram 6.1. Den visar hur mycket av alla offentliga ”tjänster”, som levereras till medborgarna av privata producenter i olika länder. Citationstecknen runt

”tjänster” motiveras av att i dessa siffror ingår även t.ex. subventionerade läkemedel och matkuponger. Men huvuddelen är offentliga tjänster som tillhandahålls av näringslivet. I ”näringslivet” ingår förutom privata företag också offentliga, vinstdrivande företag, stiftelser och privata organisationer. I många fall handlas inte dessa tjänster upp i konkurrens, trots regelverk om detta inom EU. I många länder ingår stiftelser och icke-vinstdrivande företag som en icke uttalad men de facto integrerad del i den offentliga sektorn.

Diagram 6.1 Omfattning av privat produktion av offentliga tjänster i EU-länder år 2005



Anm.: Offentliga tjänster till hushåll levererade av privata producenter i miljarder euro (vänster axel) och som andel av BNP (höger axel).

Källa: Eurostat, Social transfers in kind supplied to households via market producers.

Syftet med denna redovisning är att ge en uppfattning om storleken av de marknader som skapats genom offentlig upphandling av tjänster som den offentliga sektorn finansierar, t.ex. utbildning via friskolor eller sjukvård via privata vårdcentraler. I statistiken ingår inte övrig offentlig upphandling, som avser materiel och förnödenheter, producenttjänster m.m. utan enbart

sådana tjänster – och en del varor som läkemedel – som tillhandahålls allmänheten direkt av privata producenter. Statistiken är tämligen ny och bör tolkas med stor försiktighet. De stora marknaderna (i andel av BNP) finns i Nederländerna, Tyskland, Belgien och Frankrike. Tjeckien och Ungern uppges ha stora andelar privat tillhandahållna tjänster, men har här inte tagits med p.g.a. att uppgifterna är för osäkra. Storbritannien redovisar noll i naturaförmåner av detta slag, vilket också förefaller fel, och har därför heller inte inkluderats, liksom Grekland.

Detta sätt att mäta upphandling av offentliga tjänster skiljer sig från andra, som mäter summan av all offentlig upphandling, dvs. varor och tjänster, inklusive investeringar och försvarsmateriel. Detta sätt att mäta resulterar i mycket mindre volymer. Det fångar bara de varor och tjänster som privata producenter levererar direkt till hushåll och företag på uppdrag av offentliga organ. Det omfattar t.ex. kostnaderna för friskolor men inte de kommunala skolornas köp av mat, skolböcker, lokaler, el m.m. I andel av BNP utgjorde upphandlingen i Sverige av offentliga tjänster mätt på detta sätt 3 procent av BNP år 2005. Förutom offentliga tjänster som utbildning och vård ingår i denna siffra också hela kostnaden för subventionerade läkemedel. Därmed överdrivs kostnaden för upphandling av egentliga tjänster något.

I en studie som avser år 2002 uppskattas den totala offentliga upphandlingens omfattning i ett antal länder.⁶⁸ I studien innefattades alla typer av varor och tjänster och även både sådana som levereras till offentliga myndigheter och sådana som levereras till medborgarna direkt. Genomsnittet för EU15 är 16,3 procent av BNP och har legat på denna nivå sedan 1996. Då ingår alla typer av offentlig upphandling, inklusive försvarsmateriel. I Sverige utgjorde den offentliga upphandlingen detta år 20,5 procent av BNP enligt denna studie. Endast Nederländerna hade en större andel, 21,5 procent. Storbritannien hade i denna studie en andel om 18,4 procent. Sättet att mäta påverkar dock i hög grad resultatet. I en annan studie avseende år 1998 är genomsnittet för EU 9,2 procent (8 procent exklusive försvarsupphandling). I Sverige upphandlas för motsvarande 14,6 procent av BNP (13,0 procent exklusive försvarsupphandling).⁶⁹ Dessa siffror ska jämföras med den ovan beräknade volymen för upphandling av offentliga tjänster, som år 2005 kan bedömas vara lägre än 3 procent. Sveriges i

⁶⁸ Europeiska Kommissionen [2004].

⁶⁹ OECD [2002].

förhållande till andra länder höga volymer för offentlig upphandling totalt kommer i en annan dager mätt på detta vis. Flera andra länder har större andelar offentliga tjänster som levereras av privata producenter i förhållande till BNP. Ett frågetecken ska dock sättas för huruvida de då också upphandlas i konkurrens.

Offentliga upphandlingar behandlas inte i gällande EG-fördrag (primärrätt). Myndigheter som diskriminerar företag från andra EU-länder på grund av nationalitet kan emellertid träffas av fördragets artikel 12, förbud mot diskriminering, samt av artikel 28, förbud mot åtgärder med motsvarande verkan.⁷⁰

Dock har gemenskapen genom direktiv (sekundärrätt) byggt upp ett betydande regelverk som syftar till att skapa ett europeiskt område för offentlig upphandling inom ramen för den inre marknaden. Strävandena i denna riktning präglas av EG-rättens grundprinciper: likabehandling, icke-diskriminering och ömsesidigt erkännande.

För all offentlig upphandling över vissa belopp inom EU gäller att den ska ske i konkurrens. Kraven varierar något mellan A- och B-tjänster. Bland A-tjänsterna finns bland annat telekommunikationstjänster, finansiella tjänster, postbefordran på land och i luften och flygtransport av passagerare och gods. Som B-tjänster räknas järnvägs- och sjötransporter, spanings- och säkerhetstjänster, undervisning och yrkesutbildningar samt hälsovård och socialtjänster. Beloppsgränserna är lägre för A- än för B-tjänster. Kraven på information och annonsering är också större för A- än för B-tjänster. Nationella regler går ibland längre än EU-reglerna.

För att internationell handel ska uppstå krävs information över nationsgränserna. I regelverket finns vissa krav på annonsering i Europeiska Unionens Tidning (EUT) och Tenders Electronic Daily (TED). En uppskattning är att annonseringen bara omfattade 16 procent av värdet av alla upphandlingar.⁷¹ Under 2002 var de "bästa" annonsörerna Grekland och Spanien med ca 46 respektive 24 procent. "Sämst" var Tyskland och Nederländerna med omkring 8 procent. I Sverige omfattade annonseringen 19 procent av värdet av alla upphandlingar. Skillnaderna kan bero såväl på att en stor andel av upphandlingarna underskrider gränsen för krav på annonsering som på graden av regel efterlevnad.

⁷⁰ Se Bernitz, U. & Kjellgren, A. [2002], sid 297-298.

⁷¹ Europeiska kommissionen [2004], sid 8.

I en rapport från Kommissionen redovisas en studie som visar att ca 67 procent av det totala antalet anbud som lämnades av de deltagande företagen kom från inhemska företag, dvs. företag som i inhemsk upphandling lämnade anbud i upphandlingar i sina egna medlemsländer. Omkring 30 procent av anbuden kom från utlandsägda men inhemska dotterbolag, s.k. indirekt gränsöverskridande upphandling. Endast 3 procent var direkt gränsöverskridande, dvs. anbuden kom från företag som var etablerade i ett medlemsland annat än det i vilket upphandlingen skedde.⁷²

De mest framgångsrika företagen är utlandsägda dotterbolag som lämnar anbud i samma land som de är etablerade i, med en genomsnittlig framgångskvot på 35 procent.⁷³ Företag som lämnar anbud i sina egna hemländer vinner i genomsnitt ca 30 procent av upphandlingarna. Sämst genomsnittlig framgångskvot har företag som deltar i direkt gränsöverskridande upphandlingar, med 25 procents framgångskvot.⁷⁴

Av detta kan den slutsatsen dras att den internationella marknaden för offentlig upphandling ännu så länge är relativt outvecklad. Visserligen verkar utländska anbudsgivare inte diskrimineras men andelen anbud från utländska anbudsgivare är ännu så länge mycket ringa. Kommissionen har i en undersökning, som bygger på telefonintervjuer med ca 8 000 små- och medelstora företag, identifierat ett antal generella hinder för deltagande i gränsöverskridande upphandlingar:⁷⁵

- Otillräcklig information i upphandlingsannonserna
- Otillräcklig information om anbudsprocessen
- Administrativa bördor i anbudsprocessen
- Otydliga förfrågningsunderlag
- För stora kontrakt
- För kort anbudstid

Svenska företag bedöms vara mycket medvetna om möjligheten att delta i anbudstävlingar utomlands, men få av de företag som är medvetna om dessa möjligheter deltar i sådana. Sverige är det land inom EU/EES med den högsta andelen små- och medelstora

⁷² Europeiska Kommissionen [2004], sid 12.

⁷³ Framgångskvot = antal vunna upphandlingar dividerat med antal anbud.

⁷⁴ Europeiska Kommissionen [2004], sid 13.

⁷⁵ Kommerskollegium [2005], sid 15.

företag som är medvetna om möjligheterna att delta i lokala, nationella och europeiska upphandlingar. Sveriges andel av "upphandlingsmedvetna företag" sägs vara omkring 45 procent, vilket ligger ca 15 procentenheter över genomsnittet inom EU. Undersökningen visar, de goda förutsättningarna till trots, att en relativt liten andel av de upphandlingsmedvetna svenska företagen deltar i upphandlingar i andra EU-länder. Endast omkring 7 procent av de medvetna svenska företagen är verksamma i europeiska upphandlingar. Detta kan jämföras med Frankrike, där ca 45 procent av de medvetna företagen deltar i gränsöverskridande upphandlingar. Endast Norge och Portugal, i vilka 5 procent av de medvetna företagen är aktiva på den inre marknaden, har lägre deltagande än Sverige.

6.3.4 Personal som korsar gränsen – mode 4

Hinder för anställda att korsa gränsen för affärsresor och kortare tids utstationering föreligger sällan. Visumtvång och arbetstillstånd kan ibland förekomma vid längre vistelser. Inom EU är dock friheten för arbetskraften att flytta för att arbeta i andra EU-länder en av hörnpelarna i den inre marknaden. Anställda som flyttar med företag som etablerar sig utomlands inom EU har rätt att arbeta där och har då uppehållsrätt.

Däremot kan hinder att utöva sitt yrke och sälja sina tjänster förekomma p.g.a. att det krävs legitimationer, certifieringar, ansvarsförsäkringar m.m., som den utländska personalen inte har. Inom EU syftar tjänstedirektivet till att ta bort en del av dessa hinder, men många kommer att bli kvar p.g.a. att det ömsesidiga erkännandet inte överförs till tjänstedirektivet. Några yrken som är särskilt viktiga inom den offentliga sektorn ingår i särskilda EU-direktiv som syftar till att harmonisera yrkeskvalifikationer. Det gäller sjukvårdens läkare och sjuksköterskor. Därmed ska examina, legitimationer och liknande inte utgöra något hinder för vårdpersonal att arbeta i ett annat EU-land. Juristexamina är också harmoniserade. Men många yrken saknar sådan harmonisering. Inom utbildningsområdet är behörighetskraven inte harmoniserade men utgör å andra sidan inte lika starka hinder för yrkesutövning eftersom behörighetskraven för lärare i de flesta länder inte är så stränga. Bologna-processen kan komma att ge ett bidrag till harmoniseringen av yrkeskvalifikationer genom att skapa jämförbara akademiska examina. I förhållande till andra länder finns

inte någon sådan harmonisering, utan varje person provas på sina meriter efter de lagar värdlandet har. Sådana förfaranden tar för det första lång tid och rymmer ett stort mått av osäkerhet.

I länder utanför EU kan det föreligga stora svårigheter att få yrkeskvalifikationer godkända.

Därtill kommer att språk alltid utgör en barriär, särskilt i utbildning på lägre nivåer och i patientkontakter.

Utstationeringsdirektivet gör att så gott som all utländsk personal från andra EU-länder tillerkänns samma löner och arbetsrättigheter som inhemsk personal. Personal från länder utanför EU är i Sverige, genom fackligt agerande, garanterade samma villkor som inhemsk personal. Så är det också – med varierande grad av efterlevnad – i de flesta andra europeiska länder. Ett begränsat utrymme att komma överens om lägre löner finns vanligen mellan faktiskt utgående löner och löner enligt gällande kollektivavtal eller minimilöner, större kanske i länder med minimilöner än i Sverige. Det innebär att ett väsentligt incitament för inhemskt verkamma företag – vare sig de är inhemskt eller utländskt ägda – att anställa utländsk personal från länder med lägre löner under kortare tid, begränsas kraftigt genom utstationeringsdirektivet.

6.4 Slutsatser

De specifika, administrativa hindren för handel, direktinvesteringar och personalrörlighet när det gäller tjänster i allmänhet är till stor del avskaffade inom EU men betydande i andra länder.

Inom vård, omsorg och utbildning är hindren däremot relativt få, såväl i världen som helhet som inom EU. Hindren mellan WTO-länderna är få jämfört med på andra områden, såsom finansiella tjänster och försäkringar. I WTO-länderna (som alla är anslutna till GATS) förekommer en begränsad mängd hinder för direktinvesteringar (mode 3) och personalrörlighet (mode 4). Att skicka tjänster över gränsen (mode 1) och att resa över gränsen för att köpa tjänster (mode 2) röner få hinder i hela världen. De viktigaste hindren är krav på personal och krav på företagsform och ägande.

För sjukvård gäller inom EU att diskriminerande hinder inte får förekomma eftersom sjukvård är en marknadstjänst som faller under EG-rätten. EG-domstolen kommer därför sannolikt successivt att nöta ned icke-diskriminerande och indirekta handelshinder.

Privat finansierad utbildning betraktas också som en marknadstjänst inom EU. Offentligt finansierad utbildning är det inte. Likväl har EU öppnat för att alla EU-medborgare ska kunna studera var som helst inom EU.

En stark drivkraft i denna utveckling är principen om arbetskraftens fria rörlighet inom EU. Denna princip förutsätter att de sociala rättigheterna åtföljer arbetskraften. En annan princip är kravet på likabehandling av alla EU-medborgare. Den har öppnat för EU-medborgarnas högre studier i andra länder.

EU:s tjänstedirektiv har främst betydelse genom de mekanismer som etableras för information, förhandsannonsering av ny reglering, administrativ förenkling osv. för tjänster. Direktivet undantar vissa tjänster, däribland sjukvård. Det innebär att sjukvården inte är underkastad de krav på utveckling av information, underlättande av direktinvesteringar etc. som gäller övriga tjänster. Samtidigt innebär undantaget att EG:s primärrätt då gäller, vilket är en nog så kraftfull pådrivare för utveckling av handel med tjänster, fri rörlighet för kapital och arbetskraft.

Utstationeringsdirektivet – men också normala fackliga aktiviteter – reducerar kraftigt incitamenten för både för arbetsgivare att skicka arbetskraft utomlands och för arbetsgivare att hyra in arbetskraft från utlandet.

Offentlig upphandling och tillgång till sociala försäkringssystem ligger utanför såväl EG-fördrag och EU-direktiv som GATS. För direktinvesteringar är ländernas villighet att tillåta privata entreprenörer som leverantörer av offentliga tjänster den viktigaste begränsningen. EU:s regler för offentlig upphandling syftar enbart till att säkerställa konkurrens om anbuden inom hela EU, inte att påverka omfattningen av offentlig upphandling. Omfattningen av marknaderna för offentlig upphandling varierar mycket mellan länderna. Sverige har en förhållandevis stor andel när det gäller offentlig upphandling som helhet men inte när det gäller privat produktion av offentliga tjänster. Länder med större marknader av detta slag är Tyskland, Nederländerna, Belgien, Storbritannien och Frankrike. Anbud vid offentlig upphandling från företag i andra länder är överhuvudtaget sällsynt.

7 Ekonomiska förutsättningar för handel med välfärdstjänster

Medan handeln med tjänster i allmänhet och direktinvesteringar i tjänsteföretag utomlands vuxit kraftigt gäller detta inte välfärdstjänster. Handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar utomlands på dessa områden är, som ovan framgått, ganska ringa. De flesta länder har inte ens några rubriker för dylika tjänster i sin utrikeshandelsstatistik. Även om de skulle ha det skulle beloppen för de allra flesta länder bli ganska små. Huvuddelen av de välfärdstjänster som skickas över gränser eller som levereras genom att konsumenter eller producenter rör sig över gränser är utbyte i olika former och som sådant ger det inte upphov till några betalningsbalanstransaktioner. Om man skulle ta betalt för det utbyte som sker skulle handeln räknas och framstå som lite mera betydelsefull – förutsatt att priskänsligheten inte är för stor. Särskilt betydelsefulla skulle utlandsstudier, forskningsutbyte, meteorologiska tjänster och fredsbevarande insatser kunna bli. Frågan är dock om det är möjligt att ta betalt för dessa tjänster.

Ger denna bild av handeln en rättvisande uppfattning om potentialen för internationalisering av välfärdstjänster? Handelshindren tycks av det föregående kapitlet inte vara så stora att det verkar troligt att de skulle ha kunnat förhindra en väsentligt mycket större omfattning av handeln med välfärdstjänster och direktinvesteringarna på detta område. Vad som däremot framträder som en möjlig, bromsande förklaring är bristen på konkurrens och marknadsutsättning av verksamheterna. För att rätt förstå vilken potential som handel med och direktinvesteringar i välfärdstjänster har måste dessa tjänsters specifika karaktär beaktas. I vilken utsträckning kan handel med välfärdstjänster vara ekonomiskt motiverad? Vilka faktorer påverkar detta och hur kommer dessa faktorer att utvecklas i framtiden?

Om en betydande handel är möjlig är nästa fråga om Sverige kommer att bli ett export- eller importland för välfärdstjänster. Vad skulle Sverige tjäna på – att exportera eller importera dessa tjänster? Vad talar den svenska ekonomins komparativa fördelar för?

7.1 Välfärdstjänsters speciella karaktär

En mycket stor andel av offentliga tjänster – runt 60 procent – utgörs av tjänster som produceras i nära anslutning till konsumtionen av tjänsterna. Produktionen är också stationär. Det betyder att möjligheterna till handel med dessa tjänster inskränker sig till tre former: att köparen reser till producenten (mode 2), att företaget korsar gränsen för att etablera sig hos kunderna (mode 3) eller att representanter för producenten reser till kunden (mode 4).

I detta avsnitt ska vi analysera den handel som sker genom att köparen reser till producenten (mode 2) och de faktorer som avgör hur långt en köpare av en tjänst som produceras i en stationär anläggning är beredd att resa för att kunna konsumera den. Handel blir det under alla omständigheter, men handeln kan bli ytterst lokal, som fallet är med lunchrestauranger, eller närmast global, som fallet är med vissa operaföreställningar.

Hur långt konsumenten kommer att resa beror på dels utspridningen av konsumenter i rummet, dels på antalet serviceställen. Ju fler serviceställen desto kortare resor. Hur många serviceställen och hur långa resor det blir beror på två kostnadsfunktioner och avvägningen mellan två kostnader: kostnaden för tjänsten och kostnaden för resan. Den ena kostnadsfunktionen bestämmer skalfördelarna i produktionen, dvs. sambandet mellan styckkostnad och produktionsvolym. Vanligen blir styckkostnaden lägre ju större produktionsvolymen är. Faller den bara inledningsvis när produktionen ökar för att sedan vara konstant är skalfördelarna små. Om styckkostnaderna fortsätter att falla så länge produktionsvolymen ökar är skalfördelarna oändligt stora. Den andra kostnadsfunktionen bestämmer kostnaden för att resa till servicestället. Är reskostnaden direkt proportionell mot avståndet är kostnadsfunktionen linjär. Vanligen finns det skalfördelar också i reskostnadsfunktionen, dvs. att per kilometer är kostnaden störst för korta resor för att sedan falla ju längre resan är.

Ju färre serviceställen desto lägre blir styckkostnaden för tjänsten om det är skalfördelar i produktionen. Men samtidigt växer reskostnaden ju färre serviceställen det är. Det optimala antalet serviceställen och det optimala reseavståndet avgörs av balansen mellan dessa kostnader. Ett generellt uttryck för detta samband är nedanstående formel.⁷⁶

$$m^* = k \left(\frac{az}{bx} \right)^y$$

m^* är marknadsområdets optimala storlek. Marknadsområdets storlek avgör hur stora reseavstånden blir. Parametern y anger sambandet mellan avstånd och reskostnad. Ju större y är desto lägre blir kilometerkostnaden ju längre man reser. Följaktligen växer det optimala marknadsområdet ju större y är. b anger hur hög reskostnaden är för en genomsnittlig kilometer. Ju billigare det är att resa desto större blir det optimala marknadsområdet. Först hästen, sedan cykeln, sedan järnvägen, sedan bilen och sedan flyget har radikalt vidgat marknadsområdena.

z är ett mått på skalfördelarna i produktionen. Ju större z är desto större är skalfördelarna och desto större blir det optimala marknadsområdet. a är ett uttryck för tjänstens värde, dvs. hur höga den lägsta styckkostnaden för tjänsten kan vara och ändå bli såld. Ju högre värde denna parameter har desto värdefullare är tjänsten och ju längre kan man då vara beredd att resa. Det innebär att ju värdefullare tjänsten är desto större blir det optimala marknadsområdet. För att få behandling av en öroninflammation är man inte beredd att åka så långt. Men för att få bot för en livshotande sjukdom kan man vara beredd att resa mycket långt.

Ytterligare en variabel återstår, efterfrågetätheten x . Den uttrycker efterfrågad volym per år och per km^2 . Det säger sig självt att ju större den är desto mindre blir marknadsområdena och desto tätare ligger serviceställena.

Tjänster som tidigare var helt lokala har med tiden blivit regionala och slutligen internationella. Ett bra exempel är konstmuseer. Tidigare var dessa museer förbehållna stora städer och deras invånare. I dag ligger konstmuseer inte bara i stora städer utan också i små städer och ibland t.o.m. i småbyar eller helt för sig själva på landet. Besökarna kommer resande, oftast med bil och

⁷⁶ Jansson, J.O. [2006 a] och Wall, R. [2001].

från den kringliggande regionen, men också i allt högre utsträckning från helt andra delar av landet och ibland också från utlandet på weekendresor. Varför? Dels har resandet blivit mycket billigare och går dessutom fortare. Människor använder i stort sett samma tid per dygn för resor, men kommer i dag mycket längre än tidigare. Efterfrågetätheten har också ökat. Städerna har vuxit, vilket gjort att tätheten ökat lokalt och givit upphov till många fler konstmuseer i respektive stad. Men efterfrågetätheten har också vuxit genom att människor fått högre inkomster och mer fritid, varvid efterfrågan på konst ökat.

Konstmuseer illustrerar också det faktum att människor kan välja ett annat museum än det som ligger närmast. Självklart beror det på att museerna inte är lika utan i mycket hög grad bygger på produktdifferentiering och specialisering. Men det beror också på att såväl människors rese-möjligheter som antalet museer ökat. Vid en fri etablering tenderar marknaden att överetablera, kanske t.o.m. upp till det dubbla antalet service-ställen mot vad som vore optimalt.⁷⁷ En viss konkurrens uppkommer då genom att service-ställenas marknadsområden överlappar varandra. Överlappningen blir större och konkurrensen starkare ju större produkt-differentieringen är.

Periodiciteten i besöken är en aspekt av efterfrågetätheten. Därför finns det fler daghem än konstmuseer. Ju oftare tjänsten utnyttjas desto tyngre väger samtidigt reskostnaden. Trots att daghemmen är fler än konstmuseerna tenderar hushållen att premiera de närbelägna daghemmen. Konkurrensen mellan service-ställena blir begränsad trots att antalet är större.

Det krävs ett högt värde på tjänsten för att uppväga reskostnaderna. I takt med att hushållen får allt högre inkomster ökar deras värdering av omsorgen om barnen. Specifika och särskiljande kvalitetsegenskaper i omsorgen på olika daghem kommer att uppmärksammas. De kommer då att i ökad utsträckning hitta daghem på större avstånd hemifrån, som passar just deras barn, varför konkurrensen mellan daghemmen ökar. Konkurrensen bygger på att daghemmen profilerar sig.

Formeln ovan sammanfattar väl vilka faktorer som haft och kommer att ha betydelse för den fortsatta utvecklingen av internationell handel med sådana tjänster som bygger på att konsumenten reser till producenten.

⁷⁷ Jansson, J.O. [2006 a].

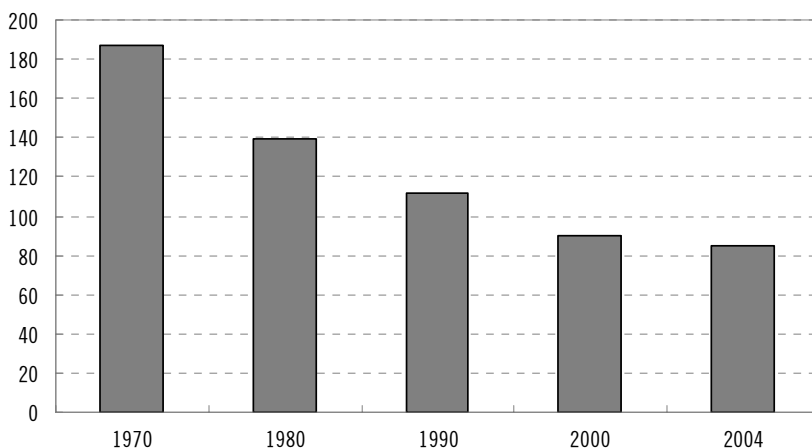
7.1.1 Resekostnaderna

Historiskt sett har reskostnaderna oavbrutet minskat. Fortsätter denna utveckling, vidgas marknadsområdena ytterligare. Handel med tjänster över nationsgränserna – även med sådana tjänster som kräver att köparen reser till producenten – skulle tillta. Åtgärder nödvändiga för att hantera växthuseffekten skulle kunna hejda och t.o.m. vända utvecklingen.

Människors benägenhet att resa kan belysas med arbetspendlingen. Denna har ökat kontinuerligt och speglas i förstoring av vad som benämns lokala arbetsmarknadsregioner. Att antalet lokala arbetsmarknadsregioner minskar betyder att människor är beredda att resa längre och längre till sina arbeten varje dag. Antalet arbetsmarknadsregioner i Sverige har minskat till mindre än hälften under de senaste 35 åren.

Diagram 7.1 Arbetsmarknadsregioner i Sverige 1970–2004

Antal



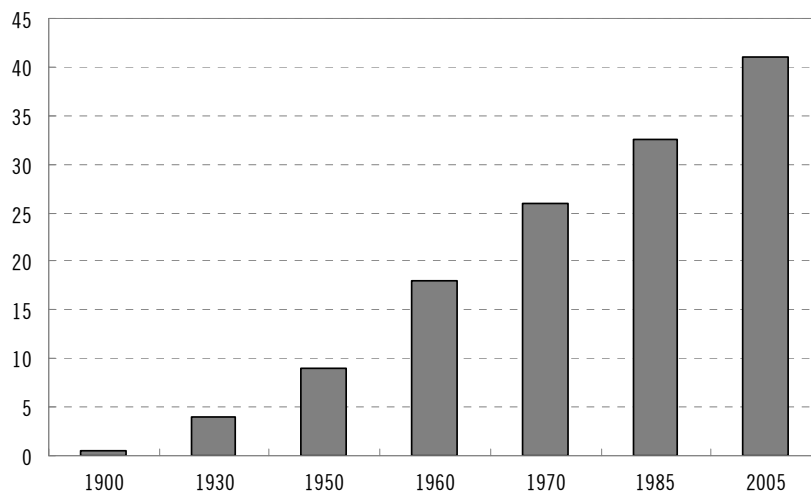
Anm.: Definition av arbetsmarknadsregioner bygger på varifrån och vart arbetspendlingen sker och omfattar hela kommuner, mellan vilka daglig arbetspendling sker.

Källa: SCB.

Hur långt människor reser i genomsnitt per dag har också uppskattats. I diagram 7.2 återges en uppskattning av resandet.

Diagram 7.2 Resande per invånare och dag i Sverige 1900–2005

Kilometer



Källa: Andersson, Å.E. & Strömquist, U. [1988] och SIKA.

Människors resande har ökat med 60 procent, från 25 km per dag 1970 till 41 km per dag 2005/2006. Dessa siffror innefattar allt resande, således även semesterresor.

Resandet har således ökat starkt. Det ökade resandet har vidgat marknadsområdena. Det dagliga resandet till och från arbetet år 2005/2006 avser i genomsnitt 16 km enkel resa, medan service- och inköpsresorna (ej fritidsresor) uppgår till 19 km tur och retur samma år, dvs. sker inom en 10 km-radie. Det är inte så långt. Variationen i längd är dock avsevärd. Huvuddelen är korta resor mellan 2 och 5 km tur och retur, 7 procent är långväga, dvs. över 100 km tur och retur. Av alla långväga service- och inköpsresor går 6 procent till utlandet. De allra flesta av dessa resor – 96 procent – gick till något av de nordiska länderna eller Tyskland.⁷⁸

Att marknadsområdena har vidgats har medfört att antalet serviceställen minskat kraftigt på vissa områden. Således har antalet dagligvarubutiker minskat från 7 750 butiker 1976 till 2 100 butiker

⁷⁸ SIKA [2007].

år 2000.⁷⁹ Människor reser allt längre för sina dagligvaruinköp och gör det förmodligen också för sina tjänsteinköp.

Hur långt människor är beredda att resa beror på pris-skillnaderna och på priskänsligheten. En studie som belyser detta avser vin- och spritinköp i Danmark. Efterfrågans känslighet med avseende på priset i Danmark visade sig vara starkt avståndsberoende. I Skåne var priselasticiteten 0,35.⁸⁰ Redan på 200 km avstånd från gränsen till Danmark hade den fallit till hälften – 0,16. I Linköpingstrakten – 400 km från gränsen – var priskänsligheten knappt skönjbar.⁸¹

Bilden av tjänstehandeln blir på grundval av dessa iakttagelser att service- och tjänsteinköpsresor vanligen sker i närområdet – upp till 10 km – men att det förekommer att man gör mer långväga resor. De långväga resorna innefattar då i första hand andra delar av Sverige och i andra hand övriga nordiska länder och Tyskland. Som ovan noterats väljer mindre grupper av människor även att göra längre utlandsresor för speciell tjänstekonsumtion – en medicinsk behandling eller ett års studier vid ett utländskt universitet.

7.1.2 Skalfördelar och agglomerationseffekter

Fallande styckkostnader i samband med att produktionen växer tyder på skalfördelar. Skalfördelar är betydelsefulla i den internationella handeln med varor.

Skalfördelarna är påtagliga i högt specialiserad sjukvård, både kostnadsmässigt och kvalitetsmässigt. Nya medicinska metoder kommer att tillföra nya behandlingar som kräver visst patientunderlag för att utvecklas och bedrivs på kostnadsmässigt acceptabel nivå och med hög kvalitet. Ett litet antal universitetssjukhus kommer att stå för den utvecklingen och kan tänkas komma att växa i takt med nya medicinska rön. Detta ökar behovet av resande och handel med sjukvårdstjänster över stora avstånd. I Sverige ser vi en stadigt ökande storlek på de regioner som är samlade kring stora regionsjukhus.

Det förefaller dock som om skalfördelarna i tjänsteproduktion ofta är begränsade. En klinik får inte lägre styckkostnader av att göra tiotusen operationer av ett visst slag jämfört med att göra

⁷⁹ Handels utredningsinstitut [2007].

⁸⁰ Om man bor i Skåne och priset på vin och sprit är 10 procent lägre i Danmark köper man 3,5 procent mer vin och sprit, om priset är 20 procent lägre köper man 7 procent mer, osv.

⁸¹ Asplund, M., Friberg, R. & Wilander, F. [2006].

tusen eller kanske ens hundra. Tidigare var det ett axiom att stora skolor med tusen elever hade lägre kostnader per elev än mindre skolor. Friskolorna har demonstrerat att så inte behöver vara fallet.⁸² Tjänsteproduktionens karaktäristika är i många fall – inte alla: McDonald's hamburgare ska vara standardiserade – att vara speciellt avpassad för den individuella konsumenten. Ska produkten vara skraddarsydd är det svårt att dela upp produktionen i olika produktionsmoment, specialisera dessa och producera i långa serier, vilket varit den dominerande tekniken för att utvinna skalfördelar. Därmed blir skalfördelarna i tjänsteproduktion begränsade.

Skalan har en viss betydelse för kvaliteten. En klinik som gör hundra ögonlockoperationer håller betydligt högre kvalitet än en som bara gör tio om året. Men kvaliteten förbättras inte avsevärt om kliniken gör tusen sådana operationer. Det beror på att det är personal som är bärare av kvaliteten i form av yrkesskicklighet, inte dyrbara produktionsanläggningar.

Hur går detta ihop med att styckkostnaderna tenderar att falla när produktionen blir rutin och sprider sig över världen? När det gäller sjukvård är det inte personal- och lokalkostnader som då minskar utan kostnader för medicinsk utrustning och läkemedel. Skalfördelarna återfinns i industrier som levererar insatsvaror till tjänsteproducenterna, inte i de tjänsteproducerande enheterna. Inom den kontaktintensiva tjänsteproduktionen kommer skalfördelarna alltid att vara begränsade. Även denna produktion har många delmoment i vilka det finns betydande skalfördelar. Det är många gånger dessa som motiverat skapandet av stora enheter – stora skolor, stora sjukhus, stora fängelser etc. När möjligheterna öppnas att "outsourca" dessa delmoment – producenttjänster – till företag som specialiserat sig och kan utnyttja skalfördelarna kan även små serviceställen dra fördel av dessa. En betydande del av dessa delmoment kan levereras elektroniskt: datatjänster, telefonväxel, felanmälan, registrering, bokföring, extern information m.m. För andra delmoment gäller att de är transportintensiva: fastighetsskötsel, blomvattning, påfyllning av kaffeautomater, service på kopiatorer, städning, matleveranser etc. De senare tjänsternas fortsatta "outsourcing" är beroende av fortsatt låga transportkostnader, något som kan komma att förändras. Inom den offentliga sektorn har exploaterandet av skalfördelar i delmoment i produktionen ännu inte kommit så långt. Tänkandet

⁸² Skolverket [2007].

tillämpas vid tillskapandet av vad som numera kallas "enmyndigheter", dvs. myndigheter som bildas genom sammanslagning av regionala och lokala myndigheter till en enda myndighet. Skalfördelarna exploateras då genom att vissa funktioner förläggs centralt eller till en särskild del av organisationen, fortfarande i egen regi. Inom den offentliga sektorn har organisationstänkandet av tradition utgått från full försörjning i egen regi. Omorganisationer, sammanslagningar och nedläggningar av hela verksamheter har motiverats av skalfördelar i något delmoment av produktionen. Fragmenteringen och "outsourcing" av produktionen har bara påbörjats. Om den drivs vidare finns förutsättningar att den offentliga sektorns serviceställen kan bli fler och mindre, genom att allt större delar av stödfunktioner "outsourcas". Handeln med offentliga tjänster blir då en handel med producenttjänster. De tjänster som kan skickas elektroniskt kommer att lokaliseras till platser och länder som antingen har komparativa fördelar i just denna tjänsteproduktion eller har specialiserat sig tidigt och vunnit skalfördelar i produktionen.

Även om det således finns skalfördelar i tjänsteproduktionen så återfinns dessa i olika "back-office"-verksamheter och stödfunktioner. "Outsourcas" dessa funktioner kan serviceställenas antal bli stort och varje serviceställe litet. Konsumenter behöver då inte resa så långt för att få del av servicen samtidigt som kostnaderna faller när hela marknaden vidgas genom skalfördelarna i stödfunktionerna.

Tjänsteproduktionens karaktäristika att vara skraddarsydd för konsumenten driver å andra sidan fram en obegränsad produkt-differentiering och specialisering. Den ena restaurangen är inte den andra lik. Vad är det som avgör till vilken frisör man går? Inte är det enbart priset. Det ger utrymme för en viss handel med tjänster över längre avstånd, kanske t.o.m. nationella gränser.

Även om skalfördelarna är begränsade i enskilda tjänsteproducerande enheter vinner dessa ofta på att vara samlokaliserade. Regionsjukhuset är en samling av kliniker, som inte bara kan utnyttja vissa gemensamma anläggningar utan som också erbjuder en professionell miljö inom vilken enskilda verksamheter kan utvecklas. Personal från olika specialiteter träffar varandra och kan utbyta idéer, anställda kan gå från en klinik till en annan för att bredda sig eller hitta sin rätta nisch. Universitet med flera institutioner erbjuder samma slag av agglomerationseffekter.

Den koncentration av serviceproducenter som agglomerations-effekter kan ge upphov till skapar underlag för visst resande och handel med tjänster över gränserna.

7.1.3 Tjänstens värde

Speciella kulturevenemang kan locka människor att resa långt. Vissa universitet, som Harvard och Stanford, kan motivera studier utomlands på grund av sitt goda rykte. Högt specialiserad och unik vård kan motivera patienter att företa långa utlandsresor. Är tjänsternas värde tillräckligt högt – en unik kulturupplevelse eller en livräddande behandling – motiverar de dryga reskostnader.

Med fortsatt stigande inkomster växer efterfrågan på sjukvård, utbildning, äldreomsorg, rehabilitering, kultur, information, stadsmiljö och andra välfärdstjänster. Dessa tjänsters värde ökar och marknadsområdena vidgas.

Denna utveckling ger underlag för att ta fram nya tjänster och för att specialisera tjänsterna. Nya tjänster kommer också fram genom teknisk utveckling. De nya och specialiserade tjänsterna är vanligen kostsamma när de introduceras. De kan då inte erbjudas eller säljas till så många konsumenter. Antalet serviceställen är litet och man måste resa långt för att kunna konsumera dessa tjänster. Men är tjänsterna tillräckligt värdefulla kan det vara värt kostnaden. Från början var antalet insemineringskliniker inte stort och det lilla antalet patienter som hade råd eller ansågs vara i behov av en behandling fick resa långt för att få den.

Dessa tendenser ökar resandet och handeln med tjänster över gränserna.

Emellertid har innovationer också en tendens att sprida sig och bli billigare. Nya behandlingsmetoder sprids och görs tillgängliga på små sjukhus och specialkliniker: höft-, starr- och bypass-operationer har successivt rutiniserats, kostnaderna gått ned och patientvolymerna vuxit så att verksamheterna i dag kan bedrivas på betydligt fler sjukhus och kliniker. Antalet insemineringskliniker växer nu snabbt och kostnaderna går ned. Transplantationer av hjärta, lungor och andra organ blir allt vanligare vid olika sjukhus i världen. Tekniköverföringen går snabbt inom professioner som läkare och tekniker. Produktionen blir alltmer rutinbetonad och kostnaderna faller. I dag finns utmärkta universitet i Indien och Kina – studenterna behöver inte åka utomlands. Antalet operahus bara växer. Numera finns också en opera i Norrland. Man behöver

inte åka till Stockholm – eller till Metropolitan i New York för den delen – för att få höra opera av hög klass.

Denna tendens minskar resandet och handeln med tjänster över gränserna.

7.1.4 Efterfrågetätheten

Urbaniseringen är den faktor som påverkat efterfrågetätheten allra mest. År 1910 bodde bara 20 procent av Sveriges befolkning i tätorter med mer än 10 000 invånare. I dag är det närmare 60 procent. Därmed finns ett ekonomiskt utrymme för många mindre serviceställen – de högre kostnaderna i produktionen uppvägs av den lägre reskostnaden. Den lägre reskostnaden gör också att man efterfrågar mer service, vilket också ökar underlaget för servicen. I Östergötland går det bara hälften så många invånare per vårdcentral som i Norrbotten. Efterfrågetätheten skiljer sig starkt mellan områdena. I tätorterna i Östergötland gjordes nära 3 000 vårdcentralbesök per km² och år och på Östergötlands landsbygd dryga 65. Det ska jämföras med Norrbotten (tätorter och landsbygd) där det genomsnittliga antalet var knappt 4. Det resulterar inte bara i färre och något större serviceställen i Norrbotten utan också i att invånarna där besöker vårdcentralen bara hälften så ofta som invånarna i Östergötland.⁸³

Med stigande inkomster stiger också efterfrågan. Den ökade efterfrågetätheten ger då underlag för flera serviceställen och minskar därmed behovet att resa så långt. Om det tidigare inte fanns något konstmuseum i Malmö fick den konstintresserade åka till Köpenhamn. Nu är konstintresset så mycket större att det finns underlag för inte bara ett utan flera konstmuseer i Malmö utöver de som finns i Köpenhamn. Då minskar behovet att resa. Från allra första början fanns bara ett universitet i Europa, det i Bologna. Sedan tillkom Sorbonne i Paris, Uppsala, Lund och många andra. Högt specialiserad sjukvård kan numera erbjudas i New Delhi, lika väl som i Lund och i Boston. Behovet att resa utomlands för att studera eller få vård har därmed minskat avsevärt. Något som bara kan uppvägas av specialisering och produktdifferentiering mellan universiteten respektive sjukhusen eller på grund av att efterfrågeökningen överstiger den lokala kapacitetsutbyggnaden.

⁸³ Egna beräkningar, inspirerade av Wall, R. [2001].

Stigande efterfrågetäthet p.g.a. urbanisering och stigande inkomster minskar således resandet och handeln med tjänster över gränser.

7.1.5 Summering – faktorer som påverkar handeln med välfärdstjänster

Kontaktintensiva verksamheter dominerar bland välfärdstjänsterna. De ekonomiska förutsättningarna för att producera och tillhandahålla dessa genom att konsumenten reser till producenten betingas av ett antal faktorer som behandlats ovan.

- Resekostnaderna har minskat kraftigt. Det har lett till viss handel med tjänster över nationsgränser, men i första hand i de regionala närområdena. Reskostnadernas framtida utveckling är osäker med tanke på klimat- och andra miljöproblem.
- Skalfördelarna i produktionen av tjänster återfinns i första hand i diverse stödfunktioner. Det gör att när marknaderna vidgas faller priserna, varvid efterfrågan ökar och underlag för fler serviceställen skapas. Omfattande handel med ”back-office”-tjänster uppstår, samtidigt som serviceställena blir fler och mindre och resandet och den internationella handeln minskar.
- Inkomstutveckling och urbanisering har stark inverkan på efterfrågetätheten. När efterfrågetätheten ökar minskar marknadsområdena och den internationella handeln med tjänster avtar.
- Inkomstutvecklingen har samtidigt en tendens att leda till att tjänster värderas allt högre. Högre värden på tjänster motiverar längre resor och leder dessutom till ökad produktdifferentiering som också motiverar längre inköpsresor.

Om den sammanlagda effekten av dessa faktorer betyder en ökad eller minskad handel med tjänster, som bygger på att konsumenterna reser till producenterna, är omöjligt att uttala sig om. Någon stor och omvälvande expansion av denna sorts handel

är dock inte trolig. Störst sannolikhet att expandera har tjänster med högt värde och låga reskostnader, exempelvis högre utbildning. Minst sannolikhet att expandera är tjänster som förbrukas ofta, exempelvis barnomsorg.

7.2 Handel med tjänster och Sveriges komparativa fördelar

Kontaktintensiva välfärdstjänster – vård, utbildning och omsorg – dominerar den offentliga sektorns tjänsteutbud. Med några undantag är det inte troligt att potentialen för internationell handel är så stor. Vidgas perspektivet att omfatta även rena informationstjänster – forskning och utveckling, meteorologiska data – och kommunikationstjänster – post, tele, radio, TV, transporter – ökar potentialen i den internationella handeln. Läggjs därtill de möjligheter som ”the great unbundling” av produktionens många delmoment ger också inom vård, utbildning och omsorg att ”outsourca” producenttjänster växer potentialen ytterligare. Därför förtjänar frågan att ställas huruvida Sverige kommer att och bör utvecklas som ett export- eller importland.

7.2.1 Utvecklingen av Sveriges handel med tjänster

Av diagram 7.3 framgår att tjänstehandeln vuxit från 16–17 procent av såväl import som export till ca 23 procent. Såväl import som export av tjänster har vuxit snabbare än import och export av varor.

Det är anmärkningsvärt att utvecklingen av import och export av tjänster är så likartad. Med undantag för två distinkta perioder (1982-1985 och 2001-2005) ökar och minskar andelarna parallellt. Parallelliteten tyder på att likartade krafter ligger bakom utvecklingen av såväl tjänsteimporten som tjänsteexporten. Men avvikelserna signalerar att andra orsaker också kan spela in som påverkar import och export helt olika.

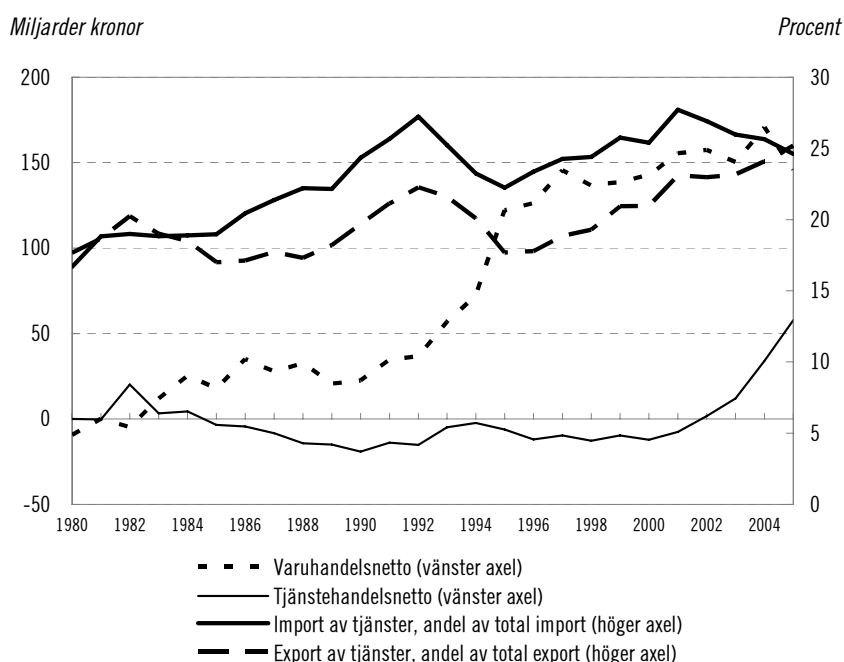
Handelsnettot för varor utvecklas från att vara negativt till att vara positivt redan under 1980-talet. Men det är under 1990-talet som det verkligen växer – med stöd av att den svenska kronan deprecieras med ca 25 procent. Handelsnettot för varor uppgick år 2006 till drygt 150 miljarder kronor.

Handelsnettot för tjänster är negativt ända fram till år 2001. Efter år 2001 sker en remarkabel förändring. Handelsnettot för

tjänster ökar mycket kraftigt och uppgick år 2006 till drygt 70 miljarder kronor.

Devalveringen 1982 påverkade handelsnettot för varor mycket positivt under de kommande åren. Handelsnettot för tjänster utvecklades däremot negativt dessa år och tjänsternas andel i den samlade exporten minskade. Samma sak ägde rum igen 1992. Deprecieringen av kronan ökade varuhandelsnettot kraftigt under de följande åren medan tjänsternas andel i utrikeshandeln trängdes tillbaka. Den pågående strukturomvandlingen i riktning mot ökad tjänstehandel bromsades upp när kronans värde sänktes och exporten av varor kraftigt stimulerades.

Diagram 7.3 Import och export av tjänster jämfört med varor 1980–2005



Källa: SCB, Nationalräkenskaperna, tillbakaskrivning enligt ENS95.

I vilka slag av tjänster har Sverige komparativa fördelar i produktionen? Ett första, enkelt sätt att bedöma komparativa fördelar på är att se på handelsnettot. Om ett land exporterar mer

av en vara eller tjänst än det importerar tyder det på att landet har en komparativ fördel i produktionen av just den kategorin varor eller tjänster.

Tabell 7.1 Nettoexport av tjänster i Sverige

Miljarder kronor

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Transporter	9,2	10,6	12,6	16,0	17,8	23,1	22,5	20,0
Resor	-32,0	-36,4	-27,4	-25,3	-23,7	-29,1	-25,2	-17,9
Kommunikation	-1,7	-1,2	0,7	0,7	-1,3	-1,2	-1,0	-1,1
Byggtjänster	4,2	3,6	3,8	2,3	0,8	1,8	1,4	0,3
Försäkringar	2,2	2,1	2,5	2,2	3,5	3,3	3,7	4,1
Finansiella tjänster	0,6	1,2	0,6	0,1	2,1	4,8	5,0	5,7
Data- och informationstjänster	0,8	1,5	6,6	6,9	6,6	8,3	8,8	9,8
Licenser/royalties	2,4	3,9	7,4	7,1	8,5	14,9	14,8	17,1
Övriga affärstjänster	4,1	-0,3	-13,7	-5,8	0,7	15,3	25,3	32,2
Personliga tjänster, kultur m.m.	0,3	0,3	0,3	0,5	0,7	0,1	0,5	0,9
Offentliga tjänster	0,9	1,3	1,5	1,5	1,6	1,8	2,1	2,3
Totalt	-9,1	-13,6	-5,1	6,1	17,2	43,1	57,9	73,4

Anm.: Nettoexport är export minus import.

Källa: Riksbanken [2007].

Nettot i utrikeshandeln med tjänster har således utvecklats starkt positivt under den senaste femårsperioden, från ett minus på 5 miljarder 2001 till ett plus på drygt 70 miljarder kronor år 2006. Anmärkningsvärt är att den positiva utvecklingen gäller nästan samtliga tjänstekategorier. De enda undantagen är kommunikationstjänster – där bl.a. teletjänster ingår – och byggtjänster. De senaste åren har det uppstått ett överskott i handeln med post- och budtjänster medan handeln med telekommunikationstjänster åter uppvisar ett underskott efter att ha uppvisat ett överskott under 2001 och 2002.

Det redan tidigare positiva nettot för transporter har utvecklats starkt. Störst är överskotten i landtransporter. När det gäller sjö- och lufttransporter är överskotten mindre.

Det sedan tidigare negativa nettot för resor har blivit något mindre negativt. Personbefordran har ett överskott medan resevaluta visar ett underskott.

Från små värden utvecklas också nettot för finansiella tjänster och data- och informationstjänster starkt. Licenser och royaltyn har också en kraftigt positiv utveckling.

När det gäller försäkringar sker den större delen av handeln i återförsäkring, som ger ett överskott.

Byggtjänster utgör en förvånansvärt ringa andel av tjänstehandeln. Det beror på att stora projekt vanligen genomförs i regi av dotterbolag. Då redovisas inte omsättningen som försäljning av tjänst, vilken den annars ska. I stället redovisas vinsten som faktorinkomst i bruttonationalinkomsten (BNI).

Nettot för övriga affärstjänster är dock det som har ökat mest. År 2006 stod dessa tjänster för nästan hälften av det sammanlagda nettot av handeln med tjänster. Övriga affärstjänster innefattar ett flertal undergrupper. Flera av dessa är direkt relaterade till varuhandel. Det stora överskottet genereras av något som kallas *merchanting*. Merchanting förekommer i betalningsbalansstatistiken endast som export. Merchanting uppstår när ett bolag i Sverige fakturerar bolag i ett annat land för en vara som produceras och skickas från ett tredje land. De belopp som registreras under merchanting är skillnaden mellan vad bolaget i Sverige köper och säljer varan för. Merchanting ger utslag i bruttonationalprodukten (BNP). Om i stället det producerande dotterbolaget självt fakturerade bolaget i det andra landet skulle dotterbolagets vinst redovisas som faktorinkomst i Sveriges BNI.

Om merchanting räknas bort skulle övriga affärstjänster ha haft ett *negativt* saldo på 12,7 miljarder kronor. Det ger en helt annan bild av Sveriges komparativa fördelar i fråga om övriga affärstjänster. Här ingår olika tekniska, juridiska, ekonomiska och andra tjänster, marknadsföring, opinionsundersökningar, arkitekttjänster m.m.

I den kategori, som kan förefalla ligga nära denna rapportens fokus, *offentliga tjänster (ej registrerade någon annan stans)* redovisas inga offentliga tjänster utan i stället utländska beskickningar och utstationeringars köp av varor och tjänster i värdlandet. Denna kategori av "tjänster" utgör en mycket liten del av handeln med tjänster, men dess netto har vuxit påtagligt under senare år. Framför allt är det militära omkostnader som skapar överskottet. Det är svenska statens utgifter för fredsbefrämjande insatser i andra länder. Sverige får inte betalt för dessa insatser. Insatserna är en gåva. Men det räknas ändå som export. För att få betalningsbalansen korrekt bokförs samtidigt en transferering från Sverige till det land där insatsen sker.

Samma förfarande görs beträffande s.k. förvaltningsbistånd. SIDA betalar svenska myndigheter och andra för att utföra visst arbete i utvecklingsländer. Det arbetet bokförs som export – till stor del under övriga affärstjänster – samtidigt som ett lika stort belopp bokförs som en transferering till utlandet.

De fundamentala produktionsförutsättningarna i ett land förändras inte radikalt på fem år. Det går därför inte att förklara omsvängningen från underskott till överskott i handeln med tjänster med att Sveriges komparativa fördelar eller skalfördelar förändrats snabbt och genomgripande på så kort tid.

En möjlig förklaring skulle ha kunnat vara en omfattande liberalisering av den internationella handeln med tjänster. Men någon sådan liberalisering har inte ägt rum om därmed avses borttagande av tullar och kvantitativa importrestriktioner. Däremot har flera tjänstemarknader avreglerats, i Sverige och i andra länder, vilket öppnat för internationell handel.

Ett exempel på att avregleringar öppnat för internationell handel är utvecklingen av handeln med finansiella tjänster och försäkringar. Avregleringarna ägde rum från mitten av 1980-talet. Effekten har kommit med stor tidseftersläpning. Avregleringarna av post- och telekommunikation i början av 1990-talet har ännu inte avsatt några större spår i handelsstatistiken.

Flygtransporter, särskilt lågprisflyg, har också över en längre period gått ned i pris kraftigt, tack vare avregleringar i början av 1990-talet. Det har bidragit till att resor ökat och det på ett sätt som reducerat det negativa handelsnettot, vilket antyder en förbättrad konkurrenssituation för Sverige som turist- och affärsland. Här spelar valutakursförändringar en viktig roll. Tjänster som inresande i Sverige köper blev avsevärt billigare genom deprecieringen av den svenska kronan 1992 samtidigt som det blev dyrare att resa utomlands. Inflationen i Sverige har sedan dess inte överstigit den i andra europeiska länder.

En annan plausibel förklaring till ökad handel är drastiskt reducerade transportkostnader. IT-utvecklingen har inneburit att transportkostnaden för tjänster som kan kommuniceras digitalt minskat kraftigt och att kommunikation som tidigare inte varit möjlig blivit det. Dolda, svenska komparativa fördelar och skalfördelar har då kommit i dagen på områden som finansiella tjänster, data- och informationstjänster. Men även omvärldens dolda komparativa fördelar och skalfördelar kommer då också självfallet i dagen. Så förefaller det vara i fråga om övriga affärstjänster när merchanting räknas bort.

Den övergripande förklaringen till den ökade handeln står troligen att finna i den fortgående strukturomvandlingen, Struktur-omvandlingen framgår tydligt av tjänstehandels gradvist ökande andel i utrikeshandeln (diagram 7.3). Vid några tillfällen har den bromsats upp, för att så ta fart igen. Successivt har svensk ekonomis komparativa fördelar på vissa tjänsteområden kommit i dagen. Liksom komparativa nackdelar på andra områden.

7.2.2 Sveriges komparativa fördelar och specialisering

Eftersom varuhandeln också ger ett överskott är ett överskott i tjänstehandeln inte något entydigt belegg för komparativa fördelar i denna. Därför görs i tabell 7.2 ett försök att jämföra den svenska ekonomins komparativa fördelar i fråga om varor och tjänster. Som mått används exportöverskottet i förhållande till inhemska produktionen.⁸⁴

Förutom exportöverskottet i förhållande till produktionen redovisas i tabellen summan av export och import i förhållande till produktionen. Det görs för att belysa inombranschhandeln.

I tabell 7.2 framgår några traditionella exportnäringarnas klara komparativa fördelar. Särskilt dominerande är massa och papper. Av hela produktionen exporteras netto 66 procent och bara 34 procent konsumeras eller används inom landet i annan tillverkning. Men ett antal tjänstenärings får också en förhållandevis framträdande placering. Främst bland tjänsterna kommer sjötransporter med ett lika stort exportöverskott i förhållande till produktionen som massa och papper. Jämförs dessa två branscher finner vi att inombranschhandeln är relativt större beträffande sjötransporter. Branschen bygger således sin handel dels på en komparativ fördel, dels på en specialisering som också förekommer i andra länder och då ger upphov till svensk import. Så är också fallet inom papper och massa, men inte i samma omfattning.

⁸⁴ SOU 2003:45 använder sig av ett annat mått: inhemska produktion/inhemska förbrukning. Detta mått ger ungefär samma bild men ger ändå en överdriven föreställning om de komparativa fördelarna på områden där handeln är mycket begränsad eller inte förekommer alls. Handelsöverskott anger i första hand förekomsten av komparativa fördelar i s.k. mellanbranschhandel. Inombranschhandeln mäts som summan av export och import i förhållande till produktionen. Skalfördelar, produktdifferentiering och specialisering förklarar inombranschhandel.

Tabell 7.2 Sveriges komparativa fördelar och inombranschhandel år 2004*Procent*

SNI-kod	Bransch	(Export-import)/ produktion	(Export+import)/ produktion
21	Massa och papper	66	92
61	Sjötransport	66	109
50-52	Handel, rep. bilar o hush.mask.	43	57
29	Maskiner	32	124
20	Trä och kork	31	54
34	Motorfordon	26	111
31-32	Andra elmaskiner och teleprodukter	25	169
24	Kemikalier	24	165
27	Stål- och metallframställning	17	120
66	Försäkringar	10	25
23	Stenkols- o petroleumprodukter	10	126
62	Lufttransport	10	80
33	Instrument	9	124
28	Andra metallvaror	9	54
60	Landtransport	7	9
72	Databehandlingsverksamhet	6	25
65	Finansiell verksamhet	5	20
67	Finansiella stödtjänster	2	6
75	Offentlig förvaltning, försvar	1	1
90	Avfall och renhållning	1	2
40	El, gas, värme	0	8
70	Fastighetsverksamhet	0	0
41	Vatten o avloppsrening	0	0
45	Byggprodukter	0	0
80	Utbildning	0	0
85	Hälsa-, sjukvård	0	0
91	Intressebevakning	0	0
93-95	Annan serviceverksamhet	0	0
71	Uthyrning av mask. o fordon	0	20
63	Stödtjänster transport	0	20
92	Rekreation, kultur, sport	-1	8
64	Post- och telekommunikation	-1	15
55	Hotell och restaurang	-2	2
22	Förlag och grafiskt	-2	11
74	Andra företagstjänster	-2	42
73	Forskning o utveckling	-3	59
25	Gummi- och plastprodukter	-7	127
35	Andra transportmedel	-7	119
36-37	Övrig tillverkning	-8	111
26	Icke-metalliska, mineraliska prod.	-10	73
02	Skogsbruksprodukter	-10	16
05	Fisk	-11	743
15-16	Livsmedel, dryck, tobak	-17	59
01	Jordbruksprodukter	-26	42
17-19	Textil, beklädnad, läder	-158	424
10-14	Mineraler	-233	309
30	Kontorsmaskiner, datorer	-288	669

Anm.: Merchanting ingår ej i denna statistik.

Källa: SCB, Nationalräkenskaper.

Sverige synes också ha en klar komparativ fördel beträffande handel, dvs. i första hand grossisthandel och agenturer (merchanting ingår ej). Inombranschhandeln är liten i förhållande till mellanbranschhandeln vilket tyder på att handeln huvudsakligen bygger på komparativa fördelar.

Tjänster som vi är särskilt intresserade av i denna rapport, såsom utbildning och sjukvård, redovisar noll procents handelsöverskott i förhållande till produktionen. Det placerar dem före en lång rad andra branscher. Skälet är naturligtvis att det inte förekommer någon handel med dessa tjänster och det av andra skäl än att Sverige skulle vara konkurrenskraftigt i denna produktion.

Helhetsbilden är att ett antal varuproducerande branscher har mycket klara komparativa fördelar, men att det också finns några tjänstebranscher som har det. Det är tjänstebranscher där internationell handel förekommit sedan länge – sjötransporter och handel.

Andra tjänstebranscher uppvisar inte några påtagliga komparativa fördelar eller nackdelar. Däremot är inombranschhandeln omfattande. Det gäller försäkringar, lufttransporter, stöd-tjänster till transport (resebyråer), databehandling, finansiella tjänster, andra företagstjänster samt forskning och utveckling.

Tabell 7.2 säger ingenting direkt om de välfärdstjänster som bedrivs i offentlig regi och som man därför inte handlar med. En typ av tjänster som liknar välfärdstjänsterna genom att vara kontaktintensiva är de tjänster som ingår i annan serviceverksamhet. Här återfinns vissa hushållstjänster som alla bedrivs i privat regi: tvättinrättningar, hår- och skönhetsvård, begravningsbyråer, kroppsvård m.m. Här förekommer ingen handel alls.

Man kan av tabellen dra slutsatsen att det inte är utsiktslöst att bli nettoexportör av tjänster. Ingen tjänstebransch uppvisar heller en klar komparativ nackdel. På lång sikt bör bytesbalansen ligga närmare noll. Man kan då räkna med att de tjänstebranscher som i dag har ett mycket ringa över- eller underskott i handeln då kommer att ha ett mera påtagligt underskott och således indikera en komparativ nackdel. Det gäller en hel rad tjänster: finansiella stödtjänster, uthyrning av maskiner och fordon, stödtjänster till transporter, rekreation, kultur och sport, post- och telekommunikation, hotell och restaurang, andra företagstjänster samt forskning och utveckling.

Av tabell 7.2 kan också den slutsatsen dras att man inte måste vara nettoexportör för att kunna exportera. Inombranschhandeln

är betydande även om handelsnettot är negativt, t.ex. beträffande forskning och utveckling och andra företagstjänster.

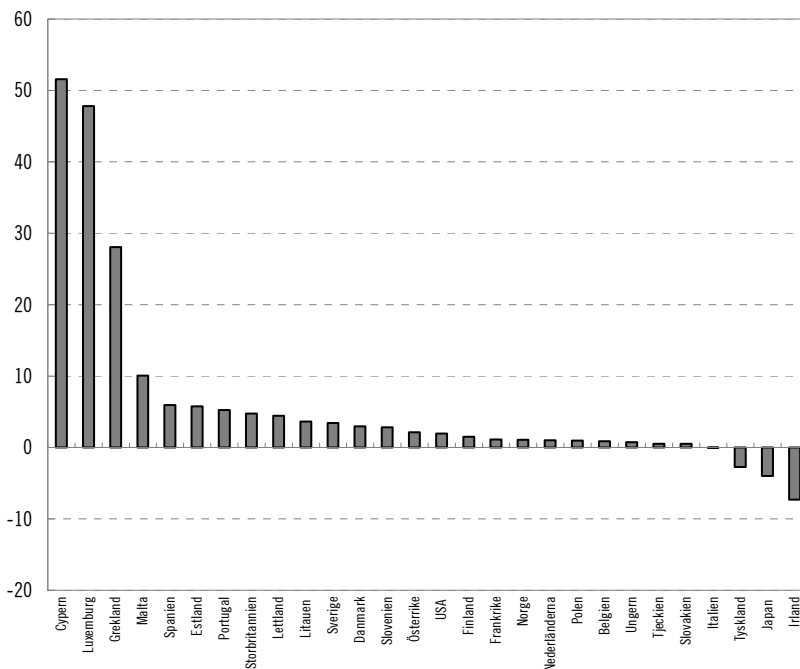
7.2.3 Sverige som tjänsteexportör

Vi ska fördjupa bilden av Sverige som tjänsteexportör genom att jämföra Sverige med andra länder.

Av diagram 7.4 framgår att en rad andra länder har en betydligt mer omfattande handel med tjänster och betydligt större överskott i denna handel än Sverige. Stora överskott anger betydande komparativa fördelar.

Diagram 7.4 Tjänsteexportnetto som andel av total export, vissa länder år 2005

Procent



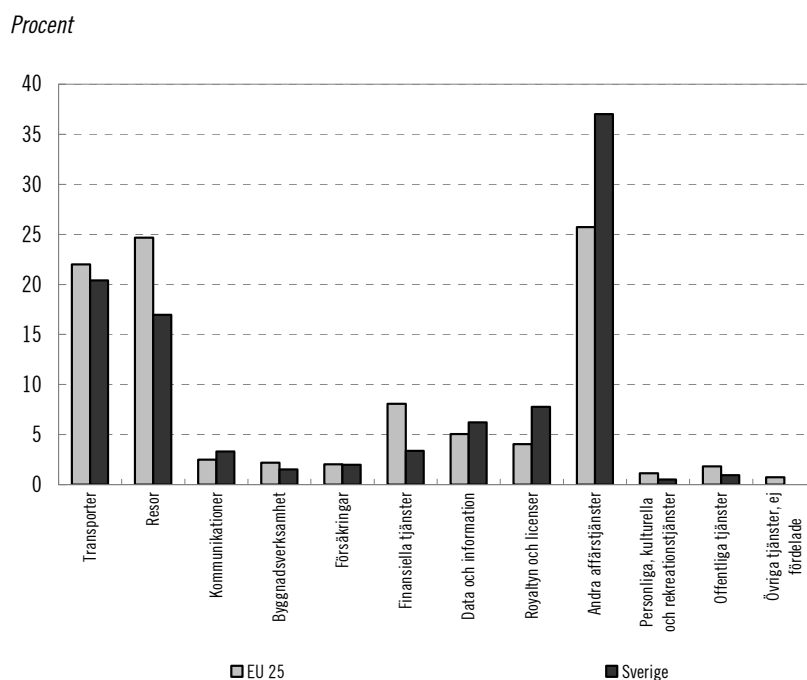
Anm.: Data för vissa länder är från andra år än 2005: Litauen (2003), USA (2004) och Japan (2004).

Källa: Eurostat.

Länder med stora *överskott i handeln med tjänster* är turistländerna Grekland, Cypern och Malta, vidare Spanien och Portugal, som också är stora turistländer. Utan att vara ett stort turistland har Luxemburg ett stort netto i sin tjänstehandel i förhållande till sin totala export. Vad som är förvånande är att samtliga baltiska stater har relativt stora överskott i tjänstehandeln i förhållande till sin totala export. Det kan till stor del förklaras av att dessa länder sköter en betydande del av ut- och inskeppningen av varor från och till Ryssland. Även Storbritannien hör till de länder som har ett betydligt större överskott än de flesta andra länder. Sverige, Danmark och USA kommer dock inte så långt efter

Som noterades redan inledningsvis är de utvecklade länderna som helhet stora nettoexportörer av tjänster. Men det finns några betydande undantag. Tyskland, Japan och Irland har förhållandevis stora negativa netton i handeln med tjänster.

Diagram 7.5 Tjänsteexportens struktur år 2005, Sverige i jämförelse med EU 25



Källa: Eurostat.

Många länder har en större *andel tjänster* i såväl sin *export* som i sin *import* än Sverige. Turistländerna har av förklarliga skäl en hög andel tjänster i sin export. Men även andra länder har högre andelar, t.ex. Irland, Storbritannien och Danmark. USA:s tjänsteandel i exporten är 30 procent mot Sveriges 25 procent. Men många länder på samma utvecklingsnivå som Sverige har lägre andelar, t.ex. Frankrike, Italien, Nederländerna, Belgien och Finland. Japan och Tyskland har väsentligt lägre andelar.

Importens tjänsteandel är i en del länder ungefär densamma som exportens, liksom i Sverige. Det gäller Danmark och Österrike, bland länder med hög andel tjänsteexport. Bland länder med låg andel gäller det Frankrike, Italien, Nederländerna och Belgien. Bland länder med hög andel tjänster i exporten har Irland den högsta andelen tjänster i sin import, 51 procent. Både Storbritannien och USA har väsentligt lägre andelar i importen än i exporten. Bland länder med låg andel tjänster i exporten har Japan och Tyskland väsentligt högre andelar i sin import.

Svensk tjänstehandelsexport liknar i hög grad genomsnittet för de 25 EU-länderna, dvs. att transporter, resor och andra affärstjänster står för 75 procent av exporten, medan kommunikationer, byggnadsverksamhet, försäkringar, finansiella tjänster m.m. vardera står för ganska små andelar. Många andra länder har i stort sett samma sammansättning. Belgien är ett sådant land som ligger mycket nära Sverige i exportsammansättning. Det som särskiljer Sverige från andra länder är den högre andelen andra affärstjänster (37 procent – varav dock en tredjedel består av merchanting). Sverige har också en förhållandevis hög andel försäljning av royaltyn och licenser (8 procent).

Några andra länder skiljer sig starkt från genomsnittet. I Danmark utgörs hela 63 procent av tjänsteexporten av transporttjänster. Maersks containrar syns över hela världen. Men också Estland, Lettland och Litauen har mycket höga andelar transporter i sin tjänstehandelsexport – från 40 till över 50 procent. Grekland har som turistland en stor andel resor – 40 procent – men även Lettland och Litauen har andelar på 30 procent resor i sin tjänsteexport. Irland, som har en hög andel tjänster i sin totala export, har osedvanligt höga andelar för försäkringar, finansiella tjänster, data och information (tillsammans 58 procent av tjänsteexporten). Storbritannien skiljer ut sig genom en förhållandevis hög andel finansiella tjänster (21 procent). Men Luxemburg är fullständigt enastående när det gäller finansiella tjänster, vilka svarar för 62 procent av tjänsteexporten, som i sin tur

utgör 74 procent av den totala exporten. Störst andel royaltyn och licenser i sin tjänsteexport har USA med 16 procent.

Svenska företag har vunnit marknadsandelar på tjänsteområdet mellan perioderna 1996–2000 och 2001–2005 samtidigt som marknadsandelarna för varuexporten fallit tillbaka.⁸⁵ Den svenska marknadsandelen för tjänster ökade från 1,9 procent av världsmarknaden till 2,3 procent, en 20-procentig ökning. Varuexporten förlorade däremot 13 procent av sina marknadsandelar. Storbritannien har också ökande marknadsandelar beträffande tjänster och minskande när det gäller varor, medan länder som Danmark, Spanien och Österrike ökar marknadsandelarna för såväl tjänster som varor. Den svenska marknadsandelen i fråga om tjänster (2,3 procent) är större än den för varor (2,1 procent).

Merchanting har vuxit kraftigt och utgjorde år 2006 12 procent av tjänsteexporten. Om denna post i sin helhet tillkommit under perioden har övrig tjänsteexport inte vunnit några marknadsandelar alls.

7.2.4 Kostnadsläget i Sverige

I de studier som Statskontoret gjorde på 1980-talet hade Sverige högst styckkostnader för offentliga tjänster bland länderna i Norden.⁸⁶ Produktivitetens utvecklingen för välfärdstjänster har därefter varit negativ inom den offentliga sektorn.⁸⁷ Med den utgångspunkten är det svårt att hysa hopp om att kostnadsläget i Sverige ska vara gynnsamt för export av välfärdstjänster. Däremot kan det kanske löna sig att importera dylika tjänster. Prisskillnader driver handel.

Framtida prisskillnader på välfärdstjänster mellan länder drivs av två faktorer, produktivets- och löneutveckling. Produktivetsutvecklingen för välfärdstjänster kan visserligen ha varit negativ i Sverige. Men avgörande är om den varit mer eller mindre negativ än i andra länder. Till produktivetsutvecklingen för välfärdstjänster ska läggas den allmänna löneutvecklingen, som i sin tur drivs på av den allmänna – främst näringslivets – produktivetsutveckling. Om produktivetsutvecklingen i näringslivet är snabb hjälper inte ens en viss positiv produktivetsutveckling i produktionen av välfärdstjänster. Välfärdstjänsterna kommer att bli relativt sett allt dyrare.

⁸⁵ Exportrådet [2006].

⁸⁶ Statskontoret [1983, 1985, 1987, 1991].

⁸⁷ Murray, R. [1994].

Hur denna relation utvecklas i andra länder kommer att avgöra huruvida svenska välfärdstjänster blir billigare eller dyrare än utländska.

Teknikspridningen går i dag så snabbt att mindre utvecklade länder på många områden kan kopiera även högteknologisk produktion. Det gäller inte bara Nordkorea och Iran som anrikar uran utan också Thailand som kan erbjuda höftleds- och starr-operationer och kan göra det till kostnader som mer än väl uppväger resekostnaden. I Kroatien får många norrmän och tyskar nya tänder (tandimplantat) till en tredjedel av kostnaden. Operationen förbereds hemma genom att röntgenbilder tas och skickas till Kroatien. Operationen sker efter framkomsten under en eller två dagar, varefter patienten kan vila ut på Kroatiens sandstränder. Svenskar åker däremot till Polen. Dessa länder kan framgångsrikt exportera sina tjänster p.g.a. väsentligt lägre lönekostnader och andra omkostnader.

I tabell 7.3 återges uppgifter om prisskillnader på 15 olika operationer som hämtats från ett internationellt försäkringsföretag. Priserna avser operation med inläggning. De sjukhus varifrån priserna är hämtade är alla internationellt certifierade och uppfyller alla de kvalitetskrav som man kan ställa på vård av detta slag.

Jämförbara uppgifter för Sverige finns inte, men bedömningar som gjorts av verksamma inom Stockholm Care går ut på att det svenska kostnadsläget från att ha varit gynnsamt i förhållande till Tyskland nu ligger i paritet med det landet. I sin tur betyder det att kostnaderna i Sverige skulle vara väsentligt lägre än i USA och i Storbritannien men högre än i Frankrike. På de områden där det finns prisuppgifter är kostnaderna väsentligt lägre i Polen, Thailand och Indien (m.fl. länder som inte är medtagna i tabellen).

Tabell 7.3 Priser på medicinska tjänster i olika länder 2004 samt reskostnad från USA tur och retur

US dollar

Medicinsk tjänst	Land						
	USA	Storbritannien	Frankrike	Tyskland	Polen	Thailand	Indien
Knäoperation	10 335	4 955	1 645	3 144	3 672	2 860	662
Skulderoperation	5 940	6 199	2 172	3 619	1 213	3 874	
Godartad prostataförstoring	4 127	7 190	4 148	4 505		2 551	1 263
Kvinnlig sterilisering	5 663		1 251	982			113
Brockoperation	4 753	3 158	2 200	2 787	2 400	1 715	701
Hudoperationer	6 240	2 334	763	929		750	512
Borttagande av tonsiller på vuxna	3 398	3 090	663	994	898	1 194	175
Livmodersoperation	5 783	11 036	3 998	5 096		3 071	1 260
Borttagande av hemoroider	4 945	3 152	1 550	1 402		1 201	489
Ansiktsoperationer	5 050	4 565	1 874	3 709			792
Operation av fotknölar	6 046	3 982	2 337	3 426		2 405	
Starroperation	3 595	4 426	1 821	1 970	490	1 022	396
Åderbrocksoperation	7 065	4 681	2 025	2 555	977	2 570	
Behandling mot grön starr	3 882	1 779	2 474	618		140	240
Trumhinneoperation	4 993		1 730	2 818		806	469
Reskostnad från USA tur och retur	–	307	336	337	441	793	1 008

Källa: Mattoo, A. & Rathindran, R. [2005].

Pris- eller kostnadsskillnader för offentliga tjänster har inte undersökts i någon större utsträckning. Inom ramen för ett OECD-projekt⁸⁸ som går ut på att utvidga index för köpkrafts-pariteter håller man i skrivande stund på och undersöker skillnader i kostnader för sjukvårds- och utbildningstjänster mellan länder. En preliminär rapport från detta projekt belyser kostnadsskillnader mellan nio EU-länder i fråga om tio olika behandlingar. Danmark, Storbritannien, Tyskland, Frankrike och Italien har alla kostnader som är i nivå med eller högre än kostnaderna i Spanien, Ungern och Polen. Nederländerna intar en position däremellan. Kostnaderna är

⁸⁸ Projektet går under namnet PPP task force, OECD.

mellan fyra och tio gånger högre i det dyraste landet jämfört med det billigaste. Även mellan de dyrare länderna varierar kostnaderna starkt. Variationen inom länderna är också stor och i ett fall nästan dubbelt så stor som variationen mellan länderna.⁸⁹

Inom högre utbildning är kostnadsskillnaderna också betydande. I tabell 7.4 är genomsnittliga kostnader per studerande i respektive land redovisade. Det döljer en stor variation inom länderna.

Tabell 7.4 Högskoleutbildning i olika länder efter kostnad per student och år, samt rangordning utifrån genomsnittlig kvalitet år 2006

Land	Kostnad per student	Kostnad per student	Rangordning
	Exklusive forskning <i>US dollar</i>	Inklusive forskning <i>US dollar</i>	
USA	21 566	24 074	5
Kanada	16 937	19 992	9
Schweiz	14 335	25 900	1
Danmark	10 190	14 014	7
Norge ¹	9 310	13 772	14
Storbritannien	9 130	11 866	8
Australien	8 645	12 406	12
Nederländerna	8 338	13 444	3
<i>Sverige</i>	<i>8 278</i>	<i>16 073</i>	<i>4</i>
Belgien	8 139	11 824	2
Österrike	8 116	12 344	15
Finland	7 506	12 047	17
Frankrike	7 330	10 704	13
Tyskland	7 282	11 594	11
Irland ¹	7 223	9 341	20
Nya Zeeland	i.u.	8 832	22
Ungern ¹	6 885	8 576	19
Spanien	6 563	8 943	21
Tjeckien ¹	5 698	6 774	10
Italien	5 658	8 764	16
Grekland	3 757	4 924	18
Ryssland ¹	i.u.	2 451	6

i.u. Ingen uppgift.

¹ Rangordningen avser enbart fyra universitet och högskolor. Färre universitet och högskolor ökar möjligheten till en hög genomsnittlig rangordning.

Anm.: Kostnaderna är korrigerade för köpkraft. Kostnadsuppgifterna, särskilt uppgifterna exklusive forskningsutgifter, är osäkra.

Källa: Kostnad per student: OECD [2006], Rangordning av kvaliteten: Shanghai University index för år 2006.

⁸⁹ Mason, A. m.fl. [2007].

Kostnaderna för en högskoleplats kan alltså skilja sig högst avsevärt, även mellan utvecklade länder. I Schweiz kostar en genomsnittlig plats 14 000 dollar, medan den i närbelägna Tyskland kostar hälften. Kostnaden för en svensk högskoleplats är dryga 8 000 dollar i genomsnitt, vilket ligger i överkant jämfört med många andra europeiska länder. Inklusiva kostnaderna för forskning blir kostnaderna avsevärt högre, i Sverige nästan dubbelt så höga.

Nu är kostnaden inte allt – kvaliteten är väl så viktig och hög kvalitet kan uppväga höga kostnader. Kvaliteten är bedömd på grundval av universitets och högskolors forskningsframgångar, mätt med publicerade och citerade artiklar, antal nobelpristagare m.m., inte undervisningen som sådan. Högst på kvalitetslistan kommer den nation som har högst kostnad per student inklusive forskningsutgifter – Schweiz. Exklusive forskningsutgifterna har Schweiz en kostnad per student som klart understiger kostnaden i USA men som samtidigt är 70 procent högre än i Sverige. Sverige kommer på fjärde plats i kvalitetshänseende, vilket möjligen uppväger den något höga kostnaden per student jämfört med andra länder som Finland, Frankrike, Tyskland och Italien. Sverige har, för att vara ett litet land, förhållandevis många universitet och högskolor med i rangordningen – 11 stycken. Intressant att notera att det finns länder med avsevärt lägre kostnader som ändå kommer högt i kvalitetsrankingen. Belgien har bara en genomsnittlig kostnad på 12 000 dollar inklusive forskningen och kommer på andra plats i kvalitetsrankingen. Ryssland kommer på 6:e plats och har en kostnad som är en tiondel av den i Schweiz.

Vi kan dra slutsatsen att prisskillnaderna är betydande för välfärdstjänster, mellan länder och inom länder. Detta är inte ägnat att förvåna eftersom den offentliga sektorns producenter inte konkurrerar med varandra. Prisskillnaderna skulle kunna utgöra starka incitament för nyetableringar och handel, handel såväl mellan länder som inom länder. Frågan är bara om det går att handla med dessa tjänster på grund av deras speciella karaktär.

7.2.5 Sverige i jämförelse med andra länder – slutsatser om potentialen för handel med tjänster

Sammantaget är bilden av svensk ekonomis förutsättningar för tjänstehandel ganska blandad. Följande slutsatser kan dras:

- Sverige är inte någon utpräglad tjänsteexportör. Svensk ekonomis främsta komparativa fördelar återfinns alltså i de traditionella varuexporterande näringarna.
- Export och import av tjänster väger förhållandevis jämt i Sverige (särskilt om exporten renas för merchanting).
- Ett antal andra länder – inte bara turistländer – har stora överskott i handeln med tjänster. Det finns också länder som är stora tjänsteexportörer men som ändå är nettoimportörer av tjänster.
- Sveriges komparativa fördelar återfinns dock inte ensidigt i varuproduktion utan innefattar också vissa tjänstebanscher såsom transporter och handel. Dessa tjänster är kopplade till varuhandel.
- Trots att Sverige har negativa handelsnetton är inombranschhandeln omfattande beträffande forskning och utveckling och andra företagstjänster. Det bekräftar att specialisering är möjlig inom många tjänstebanscher.
- Inom den enda branschen med så gott som enbart privata, kontaktintensiva tjänster (annan serviceverksamhet) är handeln obefintlig. Det är den bransch med privata företag, vars tjänster liknar den offentliga sektorns tjänster mer än någon annan.
- Sverige har jämfört med ett antal andra länder kommit sent in i de nya typerna av internationell tjänstehandel inom affärstjänster m.m. Handeln har med viss fördröjning utvecklats som en följd av inhemska och internationella avregleringar av tjänstemarknader inom länderna. En pågående strukturomvandling ökar stadigt inslaget av tjänster i såväl export som import. Denna strukturomvandling har bromsats upp i samband med kraftiga devalveringar eller deprecieringar av den svenska valutan.

- Sammansättningen av den svenska tjänsteexporten påminner i stort sett om EU-ländernas genomsnitt. Sverige synes inte ha någon speciell komparativ fördel eller specialisering inom tjänstehandeln. Med två undantag är ingen tjänstebransch avvikande stor eller liten: exporten av finansiella tjänster har bara en hälften så stor andel som EU-genomsnittet medan royaltyn och licensers andel är den dubbla. Ingen tjänstebransch utom resor visar på ett stort underskott.
- Några länder har en mycket specialiserad tjänsteexport på områden som transporter, finansiella tjänster, försäkringar och resor.
- Det finns också en rad utvecklade länder som har en mindre andel tjänster i sin export än Sverige. Sverige har de senaste tio åren ökat sina marknadsandelar och erhållit ett positivt netto i handeln med tjänster. S.k. merchanting står för huvuddelen av ökningen av marknadsandelarna och en stor del av överskottet i tjänstehandeln. Merchanting kan ses om en handelstjänst men har också ifrågasatts som tjänst överhuvudtaget.
- Kostnadsläget i Sverige för välfärdstjänster är lägre än i ett litet antal högt utvecklade länder och högre än i många andra, utvecklade länder och mycket högre än i utvecklingsländer. I viss högspecialiserad produktion kan det höga kostnadsläget uppvägas av högre kvalitet.

7.3 Direktinvesteringar och svenska förutsättningar

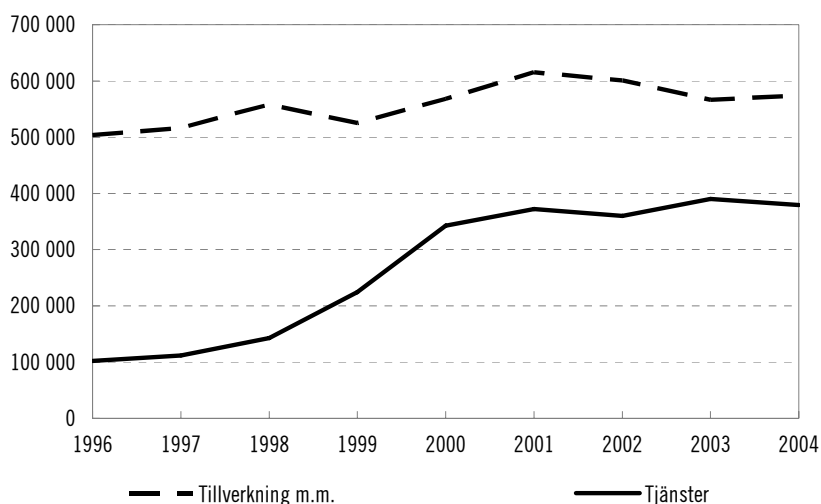
Sveriges stora bytesbalansöverskott lämnar rum för en omfattande kapitalexport. Det är därför inte förvånande att svenska direktinvesteringar utomlands överstiger de utländska direktinvesteringarna i Sverige med bred marginal. I det följande ges en bild av svenska direktinvesteringar utomlands och utländska direktinvesteringar i Sverige när det gäller tjänster. Teorin för direktinvesteringar är ännu mycket allmän (se avsnitt 3.5). Kunskaperna om vad som betingar utländska direktinvesteringar i olika länder är relativt begränsade. Och kunskaperna om vad som betingar olika länders direktinvesteringar utomlands är i det närmaste obefintliga.

7.3.1 Tjänsteföretagens direktinvesteringar har ökat kraftigt

Vikten av försäljning av tjänster från utlandsfilialer har ökat starkt på senare år. Medan världens samlade försäljning av tjänster som skickas över gränsen eller till personer som rest över gränsen ökat i ungefär samma takt som varuhandeln under de senaste 30 åren har försäljningen från utlandsfilialer ökat explosivt. Det gäller även Sverige.

Diagram 7.6 Anställda i svenska företag utomlands 1996–2004

Antal anställda



Anm.: Tjänster (SNI-kod 50-99) samt tillverkning, gruvor och övrigt (SNI-kod 10-49).

Källa: ITPS, Internationella företag.

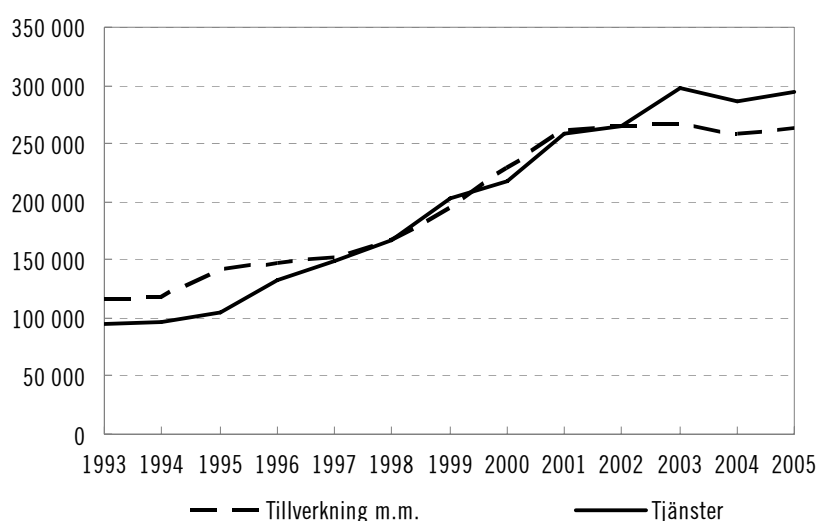
Svenska företag har sedan länge haft en omfattande verksamhet utomlands. Det har främst gällt verkstadsföretag. För tio år sedan var den andel som arbetade utomlands i svenska tillverkningsföretag 83 procent och den andel som arbetade utomlands i svenska tjänsteföretag bara 17 procent. I dag är andelen som arbetar i svenska tjänsteföretag utomlands 40 procent. På mindre än tio år har antalet anställda i svenska tjänsteföretag utomlands ökat från 100 000 till nästan 400 000. Om dessa nästan 400 000 anställda utomlands i svenska tjänsteföretag skulle sälja tjänster för

1 miljon kronor per anställd skulle det motsvara en volym som är nästan 25 procent större än den svenska tjänsteexporten (se tabell 2.2). Det kan vara värt att påpeka att ett enda företag – Securitas – i dag svarar för hälften av antalet anställda i svenska tjänsteföretag utomlands.

När det gäller de traditionella svenska exportnäringarna har antalet anställda utomlands ökat något de senaste tio åren. Det är framför allt gruvor och olja som stått för en viss ökning. Antalet anställda i tjänsteföretag däremot har fyrdubblats. Särskilt stark var ökningen under andra halvan av 1990-talet.

Diagram 7.7 Anställda i utländska företag i Sverige 1993–2005

Antal anställda



Anm.: Tjänster (SNI-kod 50-99), tillverkning m.m. (SNI-kod 10-49).

Källa: ITPS Internationella företag.

Från mitten av 1990-talet börjar också expansionen av utländska direktinvesteringar i tjänsteföretag i Sverige. Den sker parallellt med direktinvesteringar i tillverkningsföretag, gruvor m.fl. företag. När den utländska expansionen i Sverige startar är antalet anställda i utländska tjänsteföretag i Sverige ungefär lika stort som antalet anställda i de svenska tjänsteföretagen utomlands.

Expansionen av svenska tjänsteföretag utomlands är snabbare än de utländska tjänsteföretagens expansion i Sverige. I dag är skillnaden ca 100 000 fler anställda i svenska företag utomlands. Sverige är således nettoexportör av direktinvesteringar i tjänsteföretag.

På vilka områden är svenska tjänsteföretag utomlands särskilt framgångsrika? På vilka områden investerar utländska tjänsteföretag i Sverige? Tabell 7.5 jämför branschammansättningen för svenska tjänsteföretag utomlands och för utländska tjänsteföretag i Sverige.

Tabell 7.5 Anställda i svenska tjänsteföretag utomlands och i utländska tjänsteföretag i Sverige år 2004

Procent av totala antalet respektive skillnad i antal anställda i respektive bransch

	Svenska tjänsteföretag utomlands	Utländska tjänsteföretag i Sverige	Skillnad i antal anställda ¹
Handel med motorfordon	0,6	3,4	-7 639
Partihandel	6,4	19,6	-31 780
Detaljhandel	8,6	13,0	-4 400
Hotell och restaurang	0,1	5,9	-16 528
Landtransport, väg och järnväg	0,1	7,5	-21 304
Sjö- och lufttransport	1,3	2,4	-1 823
Stödtjänster till transporter, resebyråer	0,1	7,7	-21 440
Post- och tele	4,7	3,6	7 297
Finansiella tjänster, försäkringar	12,2	2,6	38 890
Fastighetsverksamhet	0,2	1,3	-2 969
Uthyrning av fordon, maskiner m.m.	0,0	0,6	-1 595
Databehandlingsverksamhet	3,4	8,1	-10 335
Forskning och utveckling	1,1	0,6	2 503
Andra företagstjänster, bl.a. bevakning	58,0	21,0	159 820
Utbildning	0,0	0,1	-336
Hälso- och sjukvård	2,0	0,9	4 900
Avloppsrening, avfallshantering, renhållning	0,2	0,5	-910
Rekreation, kultur och sport	0,9	0,6	1 545
Annan service, personliga tjänster	0,2	0,6	-884
Totalt	100,0	100,0	93 178

¹ Skillnad i antal anställda beräknas som antal anställda i svenska tjänsteföretag utomlands minus antal anställda i utländska tjänsteföretag i Sverige.

Källa: ITPS, Internationella företag.

Trots att antalet anställda i svenska tjänsteföretag utomlands är 33 procent större än antalet i utländska företag i Sverige är det bara på några få områden som en ”komparativ fördel”⁹⁰ för svenska företag kan utläsas. Det mest uppenbara området är övriga affärstjänster. Där arbetar dryga 200 000 anställda i svenskägda företag utomlands, mot ca 60 000 i utlandsägda företag i Sverige. Men det är ett enda företag, bevakningsföretaget Securitas, som står för hela denna utlandsverksamhet. I övrigt finns så gott som inga svenska företag med verksamhet utomlands inom det vida området övriga affärstjänster – advokatbyråer, patentbyråer, redovisning och revision, marknads- och opinionsundersökningar, organisationskonsulter, arkitekt- och ingenjörbyråer, reklam- och annonsbyråer, personalförmedling, städning, fotografering, kontorservice, formgivning, inkassoverksamhet, mäss- och utställningsverksamhet. På dessa områden har andra länder överlag ökat sina direktinvesteringar kraftigt. Det förstärker bilden av Sverige som starkt specialiserat och med ett fåtal stora, framgångsrika företag utomlands. Inom tillverkningsindustrin är det Ericsson med nästan 10 procent av alla anställda utomlands. Inom tjänstesektorn är det Securitas med hälften (!) av de anställda utomlands.

Ett annat område med viss övervikt för svenska företag utomlands är finansiella tjänster. Mindre övervikter finns på områden som post- och tele, forskning och utveckling, sjukvård, sport, rekreation och kultur.

Utländska företag dominerar stort på områden som handel, hotell och restaurang, transporter, databehandlingsverksamhet, fastighetsverksamhet och annan service, där personliga tjänster ingår. I andra affärstjänster utgör inslaget av utländska företag inom bevaknings- och städtjänster i dag endast en mindre del.

Räknat på stocken av investerade belopp är de svenska direktinvesteringarna utomlands dubbelt så stora som de utländska direktinvesteringarna i Sverige. År 2003 uppgick de svenska investeringarna i tjänsteföretag utomlands till dryga 500 miljarder kronor, medan utländska tjänsteföretags investeringar i Sverige uppgick till ca 250 miljarder kronor. Det är särskilt inom finansiella tjänster som Sverige är investeringstungt. Där återfinns nästan hälften av de svenska direktinvesteringarna i tjänsteföretag

⁹⁰ Langhammer, R.J. [2004] innefattar relationen direktinvesteringar utomlands/utländska direktinvesteringar när det gäller tjänsteföretag i vad han betecknar som ”revealed comparative advantage”.

utomlands. Större delen av den andra hälften återfinns i parti- och detaljhandel. Bevakningstjänster är således inte särskilt kapital-intensiva.⁹¹

Det svenska ägandet räknat i antal anställda utomlands var redan för tio år sedan relativt starkt koncentrerat till övriga affärstjänster, främst bevakning. Också parti- och detaljhandel, sjö- och lufttransport, stödtjänster till transporter (resebyråer), finansiella tjänster och försäkringar samt hotell och restaurang hade betydande andelar. Med undantag för övriga affärstjänster, finansiella tjänster och försäkringar har dessa branscher gått tillbaka andelsmässigt och i vissa fall också i absoluta tal. Det svenska utlandsägandet har koncentrerats till färre branscher.

7.3.2 Direktinvesteringar och avregleringar

Det utländska ägandet var för drygt tio år sedan koncentrerat till partihandel (41 procent), sjö- och lufttransport (10 procent) och andra företagstjänster (14 procent, väsentligen bevaknings- och städtjänster). Sedan dess har det utländska ägandet blivit mer diversifierat. Det utländska ägandet har vuxit i vågor. Den första vågen, som går långt tillbaka i tiden innehöll från början framförallt telekommunikationer, partihandel, sjö- och lufttransport. Investeringsvågen berikas med ekonomisk och juridisk konsultverksamhet och expanderar fram till år 2003, då den i stället börjar gå tillbaka. I den andra vågen ingår detaljhandel, linjebussverksamhet, post, bank, bevakningstjänster och datakonsulter. Den har vuxit kraftigt sedan början av 1990-talet och har ännu inte börjat mattas av. Den tredje vågen är ännu så länge obetydlig och innehåller sjukvård och omsorg, kollektivtrafikverksamhet, järnvägstransport samt centralköksverksamhet för bland annat sjukhus och skolor. Dessa vågor sammanfaller i tiden ungefärligen med de avregleringar som företagits i Sverige.

⁹¹ Riksbanken [2007]. Statistiken över de ackumulerade direktinvesteringarna utomlands är mycket osäker. Därför används i första hand statistiken över anställda., även om den också har sina brister. Vad som är intressant med Riksbankens statistik är att den ger en delvis annorlunda bild av branschfördelningen.

Faktaruta 7.1 Avregleringar i Sverige

År	Bransch
1980-talet	Televerkets anslutningsmonopol på apparatur avskaffas
1985	Avreglering av kreditmarknaden
1989	SJ och Banverket separeras Långväga busstrafik öppnas för konkurrens
1990	Trafikhuvudmännen får trafikeringsrätt för regional persontrafik Taximarknaden liberaliseras
1992	Flygmarknaden liberaliseras Vattenfall bolagiseras och stamnätet skiljs ut Olönsam persontrafik (buss, järnväg) upphandlas i konkurrens Friskolereformen
1993	Telelagen öppnas för konkurrens på teleområdet Postmarknaden liberaliseras
1996	Elmarknaden liberaliseras Marknaden för godstrafik på järnväg öppnas för konkurrens
1997	Rätt för internationella flygbolag att trafikera inrikeslinjer inom EU

Källa: Egen sammanställning.

7.3.3 Faktorer bakom utländska direktinvesteringar i Sverige

Vad avgör vilken typ av direktinvesteringar inom tjänstenäringarna som söker sig till ett visst land?

Empiriska studier av vad som förklarar inriktningen av utländska direktinvesteringar i Sverige på tjänsteområdet är få. I den enda studie, som tycks finnas på svenskt material och som innefattar tjänster, studeras de relativa faktortillgångarnas betydelse för utländska direktinvesteringar i Sverige.⁹² I studien visade sig den relativa faktortillgången i Sverige vara betydelsefull inom tillverkningsindustrin. I branscher med relativt hög kapitalintensitet, hög andel högutbildade och hög energiförbrukning – produktionsfaktorer som Sverige har relativt gott om – var andelen direktinvesteringar högre än i tillverkningsindustrins övriga branscher. Forsknings- och utvecklingsintensiteten spelade däremot inte någon roll. Ej heller

⁹² Karpaty, P. & Poldahl, A. [2006] samt Hansson m.fl. [2007]. Studien täcker perioden 1990-2000.

spelade branschens exportandel någon roll, varken positiv eller negativ. I branscher med stora skalfördelar var de utländska direktinvesteringarna mindre betydelsefulla. Det brukar förklaras med att det är svårare att slå sig in på sådana marknader. Ju större grad av produktdifferentiering – och därmed sammanhängande större betydelse för marknadsföring – desto större var andelen utländska direktinvesteringar. Dessa resultat överensstämmer med andra studier på utländskt material.

För tjänstenäringarna erhöles delvis motsägande resultat. Andelen högutbildade bland de anställda hade dock också ett positivt samband med utländska direktinvesteringar. Men olik tillverkningsindustrin hade kapitalintensiteten ett negativt samband med direktinvesteringarna. Bland tjänstenäringarna hade forsknings- och utvecklingsintensiteten ett negativt samband med direktinvesteringarna. Förekomst av skalekonomier hade som väntat ett negativt samband med direktinvesteringarna. Öväntat är att för tjänstenäringarna spelade branschens exportandel en positiv roll, när den för tillverkningsindustrin inte spelade någon roll alls. Man kunde snarare ha väntat sig att exportandelen skulle ha en negativ effekt. Är möjligheterna att exportera tjänsterna goda borde det inte finnas ett så stort behov av att etablera filialer utomlands. Det senare resultatet stämmer emellertid med de iakttagelser som tidigare (avsnitt 3.5) refererats. Direktinvesteringar sker inte i första hand på områden där konsumtionen är starkt kopplad till produktionen, så som är fallet med många välfärdstjänster.

Ser man till enskilda företag i stället för till branschgenomsnitt är resultaten delvis annorlunda. Vid företagsköp spelade storleken och skalfördelarna en positiv roll. T.ex. ökade sannolikheten för uppköp ju större företaget var.

Som framhållits i avsnitt 7.3.2 påverkas utländska direktinvesteringar starkt av tillgången till marknader. Avregleringar på olika områden – som inte beaktas i den refererade studien – har därför också stor betydelse för inriktningen.

7.3.4 Faktorer bakom direktinvesteringar i utlandet

Någon studie för att förklara svenska direktinvesteringars inriktning utomlands har inte stått att finna, ej heller studier beträffande andra länders direktinvesteringar utomlands. När perspektivet således vänds för att försöka finna förklaringar till

inriktningen av direktinvesteringar utomlands är det bara några olika iakttagelser som det går att bygga på.

Frågan är om sambanden med faktortillgångarna i hemlandet kan vara särskilt starka. Investeringarna och verksamheten sker ju inte i hemlandet utan i ett värdland. Möjligen kan produktutveckling och affärsidéer spegla hemlandets komparativa fördelar. Hennes & Marwitz (H&M) säljer kläder i stora delar av världen, men Sverige har inga komparativa fördelar i textil- och klädesindustrin. Finns det några komparativa fördelar i Sverige som H&M:s etableringar utomlands kan bygga på?

Den roll komparativa fördelar och relativa faktortillgångar i en ekonomi kan spela för direktinvesteringar utomlands är i uppbyggnaden av starka varumärken och strategiskt kunnande. Sedan dessa tillgångar utvecklats blir tillgångarna mer eller mindre rörliga. Ett varumärke som IKEA har numera liten, direkt anknytning till Sverige, trots att varumärket förknippas starkt med Sverige. Indirekt är anknytningen fortfarande stor eftersom IKEA säljer en mängd svensktillverkade varor (IKEA säljer mer svenska livsmedel utomlands än något svenskt företag). Capió, som delvis bygger sitt varumärke på det goda rykte som svensk sjukvård har utomlands och på en erkänd förmåga att kunna samarbeta med den offentliga sektorns politiker och byråkrater, behöver efter en tid inte längre vara svenskägt och kanske heller inte ha huvudkontoret i Sverige. Managementkunnandet kan Capió ta med sig vart som helst i världen. Huruvida sådana företag kan vidmakthålla och vidareutveckla sina unika tillgångar oberoende av var verksamheterna bedrivs och vem som äger företaget torde vara i högsta grad verksamhetsspecifikt. Visst kunnande kanske måste utvecklas på plats i kontakt med marknaden och dess kunder. Annat kunnande kanske måste utvecklas på plats i kontakt med de människor som utför produktionen och med det samhälle där produktionen sker. Ytterligare annat kunnande kanske bara kan utvecklas i kontakt med en viss forskningsinstitution eller -miljö. Förekomsten av forskningsmiljöer kan därför utgöra en faktor som det går att bygga nya världsomspännande företag på.

För att multinationella företag ska kunna uppstå i ett land måste det vanligtvis finnas en marknad i samma land. Det förekommer, men tillhör ännu sällsyntheterna, att företag startas direkt för internationella marknader ("born global"⁹³). Att USA dominerar direktinvesteringarna utomlands på tjänsteområdet bör ha att göra

⁹³ Gullander, S. [2006].

med att marknaderna för privata tjänster tidigt varit högt utvecklade där. Samma förklaring kan appliceras på Schweiz förhållandevis stora omfattning av direktinvesteringar utomlands på tjänsteområdet. Ett annat exempel som illustrerar denna tes är att det i huvudsak är privata universitet och högskolor som startat filialcampus i andra länder (se avsnitt 5.3.2). Två svenska exempel passar väl in i mönstret. Securitas (Tidigare svensk nattvakt) fick luft under vingarna när polisen av resursskäl överlät bevakningen av ambassader m.m. till vaktbolag. Capiro bildades i mitten av 1990-talet när sjukvård i Sverige började privatiseras, först i Göteborg och sedan i Stockholm. Frankrike har också en förhållandevis stor andel av direktinvesteringarna i andra länder inom tjänster vilket kan sammanhålla med en stor marknad för privata producenter av offentliga tjänster (diagram 6.1). Betydelsen av hemmamarknaden illustreras av det franska företaget Veolia (tidigare Connex), se faktaruta 7.2.

Faktaruta 7.2 Veolia

Veolia skapas 1853 under namnet la Compagnie Générale des Eaux (CGEA). Genom ett dekret från Napoleon III kunde staden Lyon teckna avtal med CGEA om köp av vatten på i förväg bestämda villkor. Avtalet gällde en tjugoårsperiod. Det var första gången i världen som vattenförsörjning lades ut på entreprenad. Napoleon III förde en liberal ekonomisk politik och träffade bl.a. ett frihandelsavtal med England.

Vatten är än i dag företagets största produktgren och står för 35 procent av omsättningen. Till denna gren har lagts andra kommunaltekniska verksamheter. Renhållning står för 26 procent av omsättningen, energitjänster för 22 procent och transporter för 17 procent. Över hälften av omsättningen ligger utanför Frankrike. 48 procent ligger i Frankrike. Övriga Europa står för 33 procent, Nordamerika 9 procent och Asien-Oceanien 6 procent.

1998 övertog företaget svenska Linjebuss och kom på så sätt in på den svenska marknaden. Dotterbolaget Connex har sedan dess övertagit busstrafik, tunnelbanetrafik och järnvägstrafik i Sverige.

Den grundinställning Frankrike verkar ha haft sedan Napoleon III:s tid är att genom "delegerat ansvar" få de fördelar som en privat verksamhet innebär – effektivitet och flexibilitet – men samtidigt fortfarande ha kvar det slutgiltiga bestämmandet över verksamheten. I dag ses "delegerat ansvar" dvs. statlig verksamhet utlagd på entreprenad till privata aktörer, som en fransk specialitet som får allt större spridning i världen.

Källa: Intervju.

7.3.5 Slutsatser direktinvesteringar

En sammanfattning rörande iakttagelserna beträffande direktinvesteringar i tjänsteföretag görs i följande punkter.

- Sverige har ett antal mycket internationaliserade företag och betydligt fler anställda utomlands än det finns anställda i utlandsägda företag i Sverige. Det gäller näringslivet som helhet. Det gäller i dag också tjänsteföretag. Tjänsteföretagen har kommit att bli nästan lika betydelsefulla som tillverkningsföretagen när det gäller sysselsättning utomlands. Sveriges förhållandevis goda tillgång på finansiellt kapital – inte minst tydligt demonstrerat i ett omfattande bytesbalans- och sparandeöverskott och åtföljande kapitalexport sedan början av 90-talet – utgör en allmän förutsättning för direktinvesteringar utomlands. Den goda tillgången på kapital är en fördel för kapitalintensiva verksamheter som bank och försäkring. Det är två verksamheter, vars direktinvesteringar utomlands ökat starkt.
- Parti- och detaljhandel samt bevakningstjänster är inte kapitalintensiva och kräver inte högkvalificerad arbetskraft. Ändå är svenska företag i dessa branscher framgångsrika. Ledarskap framhålls ibland som en produktionsfaktor i paritet med andra. Sverige beröms ofta för att ha bra chefer och fungerande ledarskapsmetoder. T.ex. har det framhållits att Securitas framgångar i extremt hög grad bygger på gott ledarskap. Detta är en subtil och svårsmåttbar produktionsfaktor, som alla länder med stora, internationella tjänsteföretag med viss trovärdighet kan göra anspråk på att ha.
- En allmän förutsättning är också att svenskar har relativt goda språkkunskaper. Det är lätt att rekrytera chefer och specialister som kan tala främmande språk. Det bör underlätta etableringar utomlands. Men det bör också underlätta för utländska företag att etablera sig i Sverige.
- Internationaliseringsgraden (andel anställda utomlands i företag med verksamhet utomlands) bland svenska tjänsteföretag är bara något lägre (63 procent av de anställda i företag med utlandsverksamhet år 2004) än för det övriga näringslivet (68 procent). Särskilt hög internatio-

naliseringsgrad har företag inom bevakning, detaljhandel, bank och försäkring.

- Det svenska utlandsföretagandet på tjänsteområdet är mycket starkt koncentrerat till bevakningstjänster, parti- och detaljhandel samt finansiella tjänster och försäkringar. Som väntat är det svårt att skönja några tydliga kopplingar mellan relativ faktortillgång i Sverige och inriktningen av svenska direktinvesteringar utomlands. Direktinvesteringar utomlands inom FoU kan ha ett samband med hög andel forskarutbildade i Sverige.
- Det utländska företaget i Sverige är mer diversifierat än det svenska utomlands, men har också sin tyngdpunkt i parti- och detaljhandel samt andra affärstjänster. Det är knappast ägnat att förvåna att ett litet land som Sverige har en mer koncentrerad branschstruktur när det gäller ägande utomlands än världen som helhet har i Sverige. En faktor som verkar ha positiv betydelse för de utländska investeringarnas inriktning i Sverige är hög andel högutbildade i branschen. Negativ betydelse har däremot hög kapitalintensitet, hög forskningsandel och betydande skalfördelar. De utländska direktinvesteringarna inom FoU är begränsade.
- Sverige rankas som en av de främsta IT-nationerna i många sammanhang och har överskott i handeln med IT-tjänster. Däremot råder en övervikt för utländska IT-företag i Sverige i förhållande till svenska utomlands.
- Såväl utländska direktinvesteringar i Sverige som svenska direktinvesteringar utomlands har med viss tidseftersläpning följt på avregleringar av respektive tjänsteområde inom Sverige. Ännu har dock inte friskolereformen 1992 resulterat i några utländska direktinvesteringar på skolans område i Sverige, ej heller mer än ett enstaka exempel på svenska direktinvesteringar utomlands. Det är företaget Ultra, som från början uppstod när arbetsmarknadsutbildningarna lades ut på entreprenad 1993 och som nu har ett par gymnasieutbildningar i Norge.

8 Några olika utvecklingsvägar

Inledningsvis ställdes följande fråga: Är det möjligt att tänka sig internationell handel med den sorts tjänster som den offentliga sektorn tillhandahåller utan att förändra den politik, de principer och traditioner som svensk offentlig förvaltning bygger på? Det gäller t.ex. lokaliseringsprincipen som innebär att stat, landsting och kommuner var för sig ska betjäna sina egna invånare och inga andra och principen att tjänsterna ska tillhandhållas efter behov och vara gratis.

Nu är det dags att försöka besvara denna fråga. Det ska göras genom att undersöka tre scenarier, vars viktigaste skillnader gäller just förvaltningspolitiken. Det har framgått att den framtida internationaliseringen av välfärdstjänsterna bland annat är avhängig ett antal ekonomiska faktorer. De väsentliga faktorerna är hur inkomster, skalfördelar i produktionen av välfärdstjänster, möjligheter att lägga ut delmoment i produktionen på andra producenter, transport- och resekostnader utvecklar sig. Det är faktorer som inte så lätt låter sig påverkas av politik. Handelspolitiken i snäv mening – hinder för att skicka tjänster, hinder för köpare att resa över gränserna, hinder för att etablera företag och hinder för personal att röra sig över gränserna - visade sig ha en viss men ändå inte avgörande betydelse. Däremot visade sig avregleringar av nationella marknader och företags tillträde till marknader för produktion av välfärdstjänster ha stor betydelse. Det skulle kunna kallas handelspolitik i vid mening samtidigt som det är förvaltningspolitik.

I det första scenariot ligger förvaltningspolitiken fast som i dag. Den Europeiska Unionens tjänstedirektiv antas göra sig gällande liksom en gradvis liberalisering av tjänstehandeln inom GATS. Vilken blir under dessa omständigheter den troliga utvecklingen av handeln med välfärdstjänster och direktinvesteringar? Detta är referens- eller nollalternativet.

Det andra scenariot är ett förändringsscenario. Det innebär att den offentliga sektorns verksamheter i mycket högre grad än i dag läggs ut på entreprenad och att medborgarna erhåller servicecheckar för olika välfärdstjänster. Sverige antas också göra betydande utfästelser inom Doha-rundan vad gäller liberalisering av den internationella handeln med tjänster och för direktinvesteringar. Frågan är då om detta får några påtagliga effekter på den internationella handeln med tjänster och direktinvesteringar utöver vad som kan förväntas i nollalternativet.

Det tredje scenariot går ett steg längre än det andra och lägger till ökad egenfinansiering av offentligt tillhandhållna tjänster. Möjligheterna till ökad egenfinansiering av offentliga tjänster diskuterades i förra långtidsutredningen och i dess bilaga 7.⁹⁴ Medför en sådan förändring effekter utöver effekterna i det andra scenariot?

8.1 Referensscenario: Förvaltningspolitik som i dag

En karaktärisering av dagens förvaltningspolitik utifrån det som har betydelse i detta sammanhang kan ta fasta på följande inslag.

8.1.1 Lokaliseringsprincipen

Den kanske viktigaste principen i offentlig förvaltning är den s.k. lokaliseringsprincipen. Den går ut på att stat, landsting och kommun producerar tjänster enbart för sina egna invånare. Det är dessa invånare som betalar skatt och för den skatt de betalar ska de och inga andra få tjänster i gengäld. Strikt tolkad betyder lokaliseringsprincipen att svenska landsting inte kan ta emot utländska patienter och universiteten inte utländska studenter. Har andra länder samma principer kan heller inga patienter och studenter hoppas på service utomlands.

För att handel över kommuners och landstings gränser och i nästa steg nationsgränser ska kunna ske måste denna princip överges eller luckras upp. Som framgått ovan har så redan skett. Inom landet ser man ibland tämligen fördomsfritt på att medborgare som hör till ”fel” landsting eller ”fel” kommun får tillgång till tjänster. Även utländska patienter kan ges behandling

⁹⁴ SOU 2003:57 och SOU 2004:19.

som om de vore landstingsmedborgare. Subventionerade kulturinstitutioner och kulturevenemang är öppna för såväl andra kommuners medborgare som turister från andra länder. I utbildningssammanhang accepteras utländska studerande utan någon särskild reglering därför att studerandeutbyte mellan länder är ett inslag i utbildningspolitiken.

Lokaliseringsprincipen sätter också gränser för vad en kommun eller ett landsting får göra utanför sina gränser. Det är inte bara äldreomsorg för svenska pensionärer på anläggningar i Spanien och kryssningar i Karibien med unga, svenska lagöverträdare som skapat rubriker. Det har exempelvis krävts en speciallag för att kommunala bussbolag ska få köra och ta upp passagerare i andra kommuner. Annan speciallagstiftning av samma slag har nyligen utretts.⁹⁵

Allt detta begränsar i hög grad möjligheterna att utveckla affärsverksamhet och bidrar till att förklara varför såväl internationell handel som handel mellan kommuner och mellan landsting inte är mer omfattande. En successiv uppluckring av lokaliseringsprincipen sker dock hela tiden och kommer att intensifieras med de program för att välja vårdgivare, skola, daghem m.m. som successivt utvecklas. Mellankommunal ersättning har länge förekommit i grundskolans högstadium, i gymnasieskolan och i sjukvården och bör komma att utvecklas på nya områden. Handeln mellan kommuner och landsting kommer således att utvecklas, vilket möjligen kan underlätta viss ytterligare internationell handel.

8.1.2 Produktion i egen regi

Genom att ta betalt fullt ut för sina tjänster kan kommuner, landsting och stat undvika att belasta skattekollektivet för tjänster till mottagare som inte tillhör detsamma. Men om dessa myndigheter börjar ta betalt uppstår andra problem. Myndigheterna ges då en möjlighet att expandera sina verksamheter på ett svårkontrollerbart sätt och kan komma att konkurrera med privata företag.

I en särskild lag har kommuner och landsting givits möjlighet att exportera sådana tjänster som de redan producerar – alltså inga nya – och göra det på affärsmässiga grunder – dvs. så att det inte

⁹⁵ SOU 2007:72.

ska kosta skattebetalarna något. Detta skapar utrymme för en viss export, men begränsar samtidigt i hög grad verksamheten eftersom det blir omöjligt att utveckla nya produkter och nästan omöjligt att ta kommersiella risker av olika slag.

För statliga myndigheter gäller att det krävs särskilda beslut i lag eller i instruktion för att myndigheten ska få bedriva tjänsteexport. Exporten inskränks till de tjänster som myndigheten har i uppgift att utföra och omfattar alltså inte några nya tjänster. Vidare ska exporten ske på affärsmässiga grunder och den ska redovisas separat i årsredovisningen. På detta vis har t.ex. Statistiska centralbyrån och SMHI, förutom att sälja tjänster till privata företag och privatpersoner, givits möjligheter att exportera tjänster utan att detta anses inkräkta på deras uppgifter som myndigheter. Universitet och högskolor säljer uppdragsutbildning till företag och organisationer och borde också kunna exportera sådana tjänster. Det senare sker dock i mycket liten utsträckning.

Det är bl.a. risken för korssubventionering som gör att man lägger dessa begränsningar på myndigheters försäljning av tjänster, vare sig det är inom landet eller på export. Korssubventioneringen kan t.ex. innebära att privata kunder inte betalar det fulla priset eller ges en förmånligare behandling ("gräddfil") och därmed subventioneras av skattebetalarna. I sin tur kan det innebära svårigheter för privata producenter av samma slag av tjänster med vilka de offentliga myndigheternas kommersiella verksamhet konkurrerar. Men korssubventionering kan också användas för att stödja den skattefinansierade verksamheten. Genom att ta ut ett överpris för de privatfinansierade tjänsterna kan pengar föras över till den skattefinansierade verksamheten – en slags smygbeskattning.

Det är produktionen i egen regi som utgör problemet. Med en enda ägare – stat, landsting eller kommun – kan myndigheten i samförstånd med ägaren – göra de avvägningar mellan den skattefinansierade produktionen och den privatfinansierade som man finner önskvärt. Myndigheter och politiker kan använda korssubventionering, av beaktansvärda skäl, såsom att skapa sysselsättning eller för att stödja en offentlig verksamhet. Situationen blir annorlunda om den skattefinansierade verksamheten i stället bedrivs på entreprenad (se nedan).

Statliga och kommunala bolag som enbart säljer tjänster på kommersiell basis har ett större handlingsutrymme, framför allt för att de utgör separata redovisningsenheter. Det gäller framför allt statliga bolag, som i princip kan sättas upp med vilken

verksamhetsinriktning och på vilka affärsmässiga grunder som helst efter politiska beslut. Men också kommuner kan starta bolag med nästan vilka verksamheter som helst, bara de kan tänkas gagna medborgarna i kommunen. För inte så länge sedan satsade staten på en utbyggnad av Kallax flygplats i akt och mening att det skulle bli en nod i den internationella flygfrakten. Kallax Cargo ägs nu till en tredjedel av Luleå kommun och två tredjedelar av privata företag. Detta är exempel på att stat och kommuner i bolagsform kan utveckla mycket djärva affärsprojekt. En mycket viktig begränsning i denna form av företagande är att stat och kommun av politiska skäl vanligtvis inte har den finansiella uthållighet – när verksamheterna år efter år går med förlust – som krävs för att djärva projekt ska lyckas. Även om verksamheten är organiserad i bolag åtskild från den skattefinansierade myndighetsverksamheten finns risker för korssubventionering, t.ex. vid hot om konkurs och vid kapitaltillskott. Offentligt företagande kommer därför alltid att vara ifrågasatt.

Tabell 8.1 Statliga myndigheters och tjänsteproducerande bolags export och import av tjänster år 2006

Miljoner kronor

	Export	Import	Handelsnetto
Statliga myndigheter	572	i.u.	i.u.
Alla bolag med statligt ägande	5 064	5 484	-420
Bolag med ägandandel över 50 %	2 253	3 789	-1 536

i.u. Ingen uppgift.

Källa: Uppgifter om bolags tjänsteexport och –import från SCB, Företagsregistret. Uppgift om statliga myndigheters tjänsteexport från ESV.

Staten är minoritetsägare i ett antal tjänsteföretag, som har en omfattande utrikeshandel med tjänster, t.ex. SAS, Nordea och OMX. Även i en rad företag, som staten är majoritetsägare i, förekommer en ansevärd handel med tjänster. De statliga bolagen har ett importöverskott. Statliga bolag säljer i stor utsträckning samma slags tjänster som andra kommersiella företag och är därför av mindre intresse för att belysa möjligheterna att handla med välfärdstjänster. Några statliga bolag säljer dock myndighetstjänster. Exempelvis säljer Lantmäteriverket sina tjänster genom ett statligt bolag. De statliga bolagens tjänsteexport kan jämföras med

statliga myndigheters. Denna export är betydligt mindre, vilket både beror på arten av tjänster och verksamhetsformen. Statliga myndigheters tjänsteexport uppgick år 2006 till 572 miljoner kronor, vilket är mindre än en promille av den svenska exporten av tjänster.

8.1.3 Begränsad mängd entreprenader

I detta scenario – som speglar dagens situation – handlas produktionen av de offentliga tjänsterna i viss utsträckning upp från privata företag. Omfattningen växer långsamt inom kommuner och landsting. Inom staten har omfattningen inte förändrats nämnvärt på de senaste tjugo åren.⁹⁶ När tjänsterna handlas upp av privata producenter utför de privata företagen produktionen på entreprenad åt offentliga myndigheter. Entreprenader innebär att det skapas eller ges utrymme för privata företag, som, samtidigt som de levererar tjänster på uppdrag av offentliga myndigheter, borde kunna sälja tjänster privat.

Möjligheterna till korssubventionering finns visserligen fortfarande. Men korssubventionering borde upphöra att vara ett problem om ett privat företag eller stiftelse driver en skattefinansierad och en marknadsfinansierad verksamhet parallellt. Ty frågan är varför de upphandlande offentliga myndigheterna skulle vara beredda att acceptera ett högre pris än det marknadsmässiga för att därigenom subventionera den privata verksamheten. Och omvänt: varför skulle det privata företaget eller den privata stiftelsen acceptera ett lägre pris än det marknadsmässiga för att därigenom subventionera den offentliga verksamheten med intäkter från sina privata kunder? Genom att det i denna situation – när ett offentligt organ upphandlar tjänster från en privat organisation – finns två parter med delvis motstridiga intressen uppstår en balans.⁹⁷ Denna balans saknas när en offentlig myndighet eller ett offentligägt bolag samtidigt driver en skattefinansierad och en marknadsfinansierad verksamhet.

⁹⁶ Outsourcing av delmoment i produktionen, vaktmästeri, blomvattning, telefonväxlar, städning etc. har ökat. Däremot inte upphandlingen av slutprodukter. Jämför Statskontoret [1990].

⁹⁷ Det är också skälet till att företag A accepterar att företag B förutom att sälja varor och tjänster till företag A också säljer till andra företag. Begränsningar finns såsom när företagshemligheter i A kan utnyttjas av företag vid försäljning till andra företag. I reklam- och konsultbranschen kan företag därför inte blanda kunder hur som helst.

Ändå betraktas blandningen av privat och offentligt finansierade tjänster i privata företag som ett problem. Vissa begränsningar har tidvis rått lagligen och råder förmodligen alltjämt i det allmänna medvetandet för att blanda offentligt tillhandahållna tjänster med privata även inom privata företag. Tills helt nyligen förhindrade den s.k. stopplagen att ett och samma privata sjukhus sålde privata tjänster samtidigt som det levererade tjänster på uppdrag av offentliga myndigheter. I ungdomsskolan råder inget egentligt förbud för friskolor, som uppstår kommunala bidrag, att ta emot fullt betalande elever (avgifter för de elever som kommunen betalar skolpeng för är däremot förbjudet). Men det är inte något som förekommer. Skulle det förekomma är det möjligt att ett förbud skulle kunna aktualiseras. Denna inställning begränsar den utveckling av tjänstehandeln som finns som en potential i entreprenaderna.

8.1.4 Få utländska entreprenörer

Inslaget av utländska företag bland dem som levererar tjänster till offentliga uppdragsgivare i Sverige är ännu mycket begränsat. Oräknat byggföretag förekommer utländska företag främst i kollektivtrafiken och i någon, begränsad mån inom hälso- och sjukvård. De agerar på samma villkor som svenska företag. Upphandling av utländska företag som inte är etablerade i Sverige är ännu mycket sällsynt, liksom att svenska företag erhåller kontrakt av offentliga myndigheter i andra länder utan att vara etablerade i dessa länder. EU-kommissionen och konkurrensbefrämjande myndigheter har uppmärksammat detta och verkar för att offentlig upphandling i större utsträckning ska ske över gränserna. EU:s tjänstedirektiv bör kunna underlätta att entreprenörer från andra EU-länder i högre utsträckning utnyttjas, men den avgörande förutsättningen är att respektive land medvetet går in för att utnyttja denna potential.

8.1.5 Sociala försäkringssystem är förhållandevis heltäckande

De offentliga försäkrings- och bidragssystemen innehåller sällan några ekonomiska incitament för svenskar att söka vård, utbildning eller andra välfärdstjänster utomlands. Detsamma gäller för

offentliga försäkringssystem i andra länder. Eventuella kostnadsvinster tillfaller inte tjänstekonsumenterna. Tvärtom får de också bekosta resa och uppehälle, vilka inte alltid täcks av de offentliga försäkrings- och bidragssystemen. Att svenskar i viss utsträckning sökt tandvård utomlands har berott på att tandvårdsförsäkringen lämnat en stor del av kostnaderna till den enskilde att betala. Med en ny, förbättrad tandvårdsförsäkring i Sverige – vilket förutskickats av den nuvarande regeringen – försvagas motiven för tandvård i länder där den är billigare.

Den som tillhandahåller offentliga tjänster kan visserligen spara pengar på att skicka patienter, studenter och äldre utomlands, men kan inte göra detta mot deras vilja. Lokaliseringsprincipen gäller även i omvänd riktning: som invånare har man rätt till tjänster där man bor.

Privata sjukvårdsförsäkringar ersätter fullt ut för vård i hemlandet och ger heller inte försäkringstagarna incitament att söka billigare vård utomlands.

I den mån den offentliga sektorn lyckas täcka upp medborgarnas behov av välfärdstjänster genom socialförsäkringssystem och andra gratistjänster, eller medborgarna tecknar privata, heltäckande försäkringar, kommer incitamenten för svenskar att söka vård eller andra tjänster utomlands att förbli ringa och inskränka sig till specialistbehandlingar som inte går att få i Sverige. Av samma skäl kommer medborgare i andra länder med väl utbyggda socialförsäkringssystem heller inte att söka sig till Sverige. Den som står utanför sjukförsäkringssystemet i t.ex. USA skulle kunna ha anledning att söka billigare vård utomlands, eventuellt i Sverige. I den mån svenska sjukhus utvecklar högt specialiserade behandlingar kan patienter från utlandet komma att söka sig till Sverige.

Det område som förefaller ha den största potentialen för att expandera är högre utbildning. Fortlöpande sker en internationell harmonisering av examinationskrav och bedömning av utbildningar för att jämställa deras meritvärde. Det kommer att underlätta högskolestudier utomlands. Det är naturligt att unga människor går i spetsen för ökad internationell rörlighet. Utlandsstudierna kommer enligt vissa prognoser att fördubblas under de närmaste tio åren. De svenska reglerna för utresande studerande är frikostiga. I vilken mån utländska studerande kommer till Sverige beror i första hand på utbudet av studieplatser och vilka terminsavgifter som tas ut. Den snabba ökningen av utländska studerande i Sverige de senaste tio åren beror dels på en snabb utbyggnad av

antalet studieplatser dels på att Sverige inte tar ut några terminsavgifter vilket en del andra populära länder börjat göra. Australien erbjuder dock den intressanta iakttagelsen att det är möjligt att attrahera en mycket stor mängd utländska studerande, trots att dessa får betala terminsavgifter som täcker utbildningskostnaden.

8.1.6 Begränsad handelspolitisk liberalisering

De handelshinder som gäller välfärdstjänster är i dag inte så många. Ändå är handeln och direktinvesteringarna på dessa områden ringa i jämförelse med områden där hindren är många fler (bank- och försäkringstjänster). Doha-rundan⁹⁸ kan komma att medföra en viss liberalisering av handeln med välfärdstjänster och för direktinvesteringar utomlands på detta område. Detta gagnar främst den rent privata handeln med välfärdstjänster.

Åtagandena inom GATS i fråga om handel med sjukvårdstjänster är få i förhållande till andra områden, bara 88 stycken på 140 länder. Få länder – bara 39 procent – har gjort åtaganden inom utbildning och sjukvård, jämfört med 81 procent av länderna inom finansiella tjänster. Det speglar i första hand att handel inte ses som särskilt aktuell på detta område. De begränsningar i åtagandena som samtidigt angivits går till större delen ut på krav på tillstånd, kvalifikationer, standarder och resultat.⁹⁹

Sverige har gjort de minst långtgående åtagandena inom GATS av de 15 EU-länderna. När de åtaganden summeras, som gjorts före Doha-rundan, rankas Sverige sist. Den låga rankingen gäller i alla avseenden, såväl nationell behandling som marknadstillträde och med avseende på alla fyra sätten att handla med tjänster. Rankingens är avvikande låg.¹⁰⁰

I Doha-rundan har länderna kommit med erbjudanden om nya åtaganden. Även när det gäller erbjudandena om nya åtaganden kommer Sverige sist bland de 15 EU-länderna, också det en mycket avvikande, låg ranking.

Bristen på åtaganden att inte diskriminera och att bereda marknadstillträde behöver dock inte betyda att hinder föreligger, bara att inga åtaganden gjorts. Såväl nationell, icke diskriminerande

⁹⁸ Doha-rundan är en serie förhandlingar inom Världshandelsorganisationen (WTO) om avskaffande av handelshinder som inleddes år 2001 och fortfarande pågår.

⁹⁹ Adlung, R. & Roy, M. [2005].

¹⁰⁰ Eschenbach, F. & Hoekman, B. [2006].

behandling som marknadstillträde kan vara vad som praktiseras överlag i ett land, som inte gjort några åtaganden. Men att inte göra ett åtagande betyder att landet förbehåller sig rätten att införa hinder och skapar på så vis en osäkerhet för utländska företag.

Denna tolkning stärks av att utländska företagare i Sverige i olika konkurrenskraftsrapporter givit och fortsätter att ge Sverige ett lågt betyg i fråga om politikens förutsebarhet.¹⁰¹ På frågan huruvida politikens inriktning är konsistent (och går att förutse) rankas Sverige år 2006 som 39:e land, efter bl.a. Turkiet, Kina, Bulgarien och Ryssland. Toppar rankingen gör Danmark, Singapore och Irland¹⁰².

Inom EU ska alla nationellt diskriminerande hinder vara avlägsnade. Att döma av beräkningar av tullekvivalenter (se avsnitt 8.4.1) fanns ändå många hinder kvar när tjänstedirektivet antogs. Vilken effekt tjänstedirektivet kommer att få är oklart. Enligt vissa bedömare är effekten helt avhängig de enskilda ländernas politiska vilja.¹⁰³

Internationell handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar utomlands på dessa områden underlättas genom Europeiska Unions tjänstedirektiv. Men så länge socialförsäkrings-system och privata försäkringar inte ger några incitament för att utnyttja kostnadsskillnader blir effekten på internationell handel ringa. Tjänstedirektivet lämnar offentlig upphandling utanför. Effekten på utländska direktinvesteringar kommer att helt och hållet vara beroende av respektive lands inställning till entreprenader. Utan en strävan att öka den offentliga upphandlingen och inslaget av utländska anbudsgivare kommer offentliga myndigheters köp av tjänster över gränserna eller från utlandsägda företag inom landet inte att öka i omfattning.

8.1.7 Gränsgångare ökar den internationella handeln

I takt med att rörligheten över de nationella gränserna ökar tilltar också viss utrikeshandel med välfärdstjänster. I turismens spår följer visst utnyttjande av sjukvårds-, kollektivtrafik-, biblioteks- och kulturella tjänster utomlands. Gratistjänsterna registreras inte i utrikeshandeln, men det som är avgiftsbelagt uppträder som turismutgifter. Även konsulära tjänster ökar, vilket registreras

¹⁰¹ Statskontoret [1998] och IMD [2006].

¹⁰² Påståendet som poängsätts är "Policy direction of the government is/is not consistent".

¹⁰³ Eriksson, O. [2005].

genom att utländska beskickningars kostnader ingår i utrikes-handeln under begreppet ”offentliga tjänster”.

Arbetspendlingen i områden som Öresundsregionen leder på samma sätt till viss export och import av välfärdstjänster.

Redan i dag sker en viss internationell handel med välfärds-tjänster i trakter som längs gränsen mellan Sverige och Finland, gränsen mellan Nederländerna och Belgien etc. På sjukvårds-området har omfattningen uppskattats till ca 0,5 procent av ländernas sjukvårdskostnader. I takt med att pendlingsavstånden ökar kan en koncentration av antalet serviceställen ske. Det sker såväl inom landet som i gränstrakter och medför då en viss internationell handel.

8.1.8 Brister i det offentliga utbudet kan driva fram internationell handel

Ovanstående ger inte anledning förmoda att den internationella handeln med välfärdstjänster skulle komma att öka särskilt starkt.

Den faktor som trots dessa förhållanden kan komma att driva fram en större internationalisering av välfärdstjänster är den offentliga finansieringens – läs: skattefinansieringens – begränsning. Även om den offentliga finansieringen skulle kunna hållas på nuvarande nivå – räknat som skatter i andel av BNP – och volymen välfärdstjänster som tillhandahålls skattefinansierat skulle kunna bibehållas på nuvarande nivå kommer behov och efterfrågan på dessa tjänster att fortsätta att växa och successivt skapa en allt större brist. Denna brist kan mötas av ett helt privatfinansierat utbud inom landet, eller av ett utbud – privat eller offentligt men avgiftsfinansierat – utomlands. Kostnadsskillnader blir då i ett slag viktiga för konsumenterna. Är de betydande kan det motivera utlandsresor för att erhålla tjänsterna.

Brister kan också hanteras av myndigheterna på så sätt att kapacitet tillfälligt köps utomlands. Stockholms läns landsting har under ett antal år haft brist på förlossningsplatser under sommaren och betalar plats, resa till och hotell i annat landsting. Ett sådan erbjudande från Skåne-regionen skulle kunna utsträckas till förlossningskliniker i Danmark.

De av myndigheterna köpta tjänsterna utomlands är dock underkastade samma finansiella begränsning som produktion inom landet och kan därför inte få någon större omfattning. Är finansieringsmöjligheterna begränsade har myndigheterna givetvis

incitament att söka billigare alternativ. Men så länge myndigheterna inte kan överföra detta incitament till brukarna är det svårt för myndigheterna att utnyttja kostnadsskillnader mellan länder. Kortare väntetid är däremot ett verksamt incitament, som skulle kunna erbjudas patienter som är beredda att resa utomlands för vård.

Den brist som kan framkalla större volymer köp av tjänster utomlands är den som överhuvudtaget inte möts av något offentligt utbud. Med tiden kan denna brist komma att växa starkt om vi ska tro de analyser som gör gällande att välfärdstjänsterna har en mycket hög, positiv inkomstelasticitet. Det bereder dock svårigheter för näringslivet att på helt kommersiella villkor organisera ett motsvarande utbud. Utgångsläget är att det kommersiella utbudet måste konkurrera med offentliga myndigheter som tillhandahåller tjänsterna gratis. Efterfrågan på tjänster som inte finns på marknaden har svårt att göra sig gällande. Sett ur en patients synvinkel uppstår frågan hur lång väntetiden ska vara för att det ska vara värt att själv bekosta en operation. Men på sikt kan man anta att ett utbud kommer att växa fram, om än sporadiskt och fläckvis till en början. Början på en sådan utveckling kan redan skönjas. I dag har ca 300 000 svenskar privata sjukvårdsförsäkringar, huvudsakligen finansierade av deras arbetsgivare, som därigenom önskar tillförsäkra nyckelpersoner en snabb vård. Ett annat aktuellt exempel är det barnsjukhus som Sophiahemmet i Stockholm nu inrättar. Det ska finansieras genom privata sjukvårdsförsäkringar. När antalet privatfinansierade sjukhus, vårdcentraler, yrkesskolor, äldreboenden etc. väl fått en större omfattning kommer tillväxten att ske snabbare. Tillväxten sker förmodligen till att börja inom Sverige. De privata alternativen utnyttjas i första hand av människor med goda inkomster p.g.a. att tjänsterna vanligtvis är kostsamma. I takt med att efterfrågegapet ökar och de privata alternativen vunnit i legitimitet kan verksamheten öka i omfattning. Det troliga är då att svenska och utländska vårdföretag kommer att erbjuda vård utomlands till lägre priser, i egna anläggningar eller genom köp av tjänster från företag utomlands.

Brist på utbildningsplatser i Sverige spiller lättare över i utbildning utomlands och import av tjänster. Det råder inga begränsningar – ännu så länge – på möjligheterna att få studiemedel för studier utomlands. Studielån ges också i viss utsträckning till såväl resor som terminsavgifter. Reskostnaderna är försumbara i förhållande till övriga utgifter för uppehälle, som också kan bli

billigare än hemma i Sverige. Utbildning utomlands har därtill andra plusvärden – en spännande miljö och möjligheter att lära sig främmande språk. Många andra länders utbud av högre utbildning förefaller tillräckligt elastiskt för att kunna ta emot betydande mängder utländska studerande.

8.1.9 Sverige importland

Länder med brist på offentligt tillhandahållna välfärdstjänster kommer att importera tjänster. Sverige har visserligen ett mycket omfattande utbud av offentliga tjänster, men har också mycket svårt att utveckla dessa tjänster ytterligare p.g.a. svårigheter att finansiera dessa skattevägen. Sverige bör därför komma att bli ett land som importerar välfärdstjänster, samtidigt som en viss privatfinansierad produktion också kommer att utvecklas inom landet. Denna privatfinansierade produktion kan locka även utländska konsumenter. Men kostnadsläget i Sverige gör det mindre intressant för människor från andra länder med motsvarande brister att söka sig till Sverige för att köpa dessa tjänster, såvida inte unika och högspecialiserade tjänster ingår i det privata utbudet, vilket är mindre troligt. Svenskar kommer däremot att resa till länder som har låga kostnader, dit resan inte är så lång och där man kan lita på kvaliteten.

Högre utbildning utgör möjligen ett undantag. Högre utbildning i Sverige framstår i internationell jämförelse som förhållandevis billig och rankas kvalitetsmässigt högt. Utbudsunderskott förekommer fläckvis, t.ex. i läkarutbildning. Ett stort antal svenskar studerar till läkare utomlands, bl.a. i Danmark. På andra områden råder för närvarande utbudsöverskott, t.ex. beträffande utbildning för ingenjörer. De rent privatfinansierade alternativen inskränker sig i dag ännu bara till några kvalificerade yrkesutbildningar. Såväl privata som offentliga utbildningsanordnare borde – när det gäller internationellt gångbara utbildningar – kunna attrahera utländska studerande även om de finge betala kostnadstäckande terminsavgifter.

8.2 Alternativt scenario I: Omfattande entreprenader och fler servicecheckar

Skulle utvecklingen bli annorlunda om den offentliga sektorn i större omfattning utnyttjade entreprenörer – svenska och utländska – för att producera och tillhandahålla offentliga tjänster? Hur skulle utvecklingen bli om man dessutom försåg medborgarna med s.k. servicecheckar, som skulle göra det möjligt för dem att fritt välja äldreboende, skola, vårdcentral, etc.?

Om i stället för 10–12 procent av verksamheten inom vård, skola och omsorg 25–50 procent bedrevs av privata entreprenörer, på vilket sätt skulle det förändra utvecklingen? Ingen förändring skulle göras av finansieringen. Tjänsterna skulle alltjämt vara finansierade av skattepengar och gratis eller näst intill gratis för medborgarna. Det skulle betyda att det skulle kunna uppstå många, både små och stora företag och stiftelser som skulle driva grund- och gymnasieskolor, vårdcentraler, sjukhus, högskolor, äldreboende, vårdhem, m.m.

8.2.1 Sverige gör tydliga utfästelser i Doha-rundan

Många utländska företag skulle då också kunna etableras i Sverige. En förutsättning för ett större inflöde av utländska direktinvesteringar för tillhandahållande av välfärdstjänster torde dock vara att Sverige gör tydliga utfästelser att inte reglera dessa områden på ett sådant sätt att företagsamhet – svensk och utländsk – hindras eller försvåras. Sådana utfästelser kan göras genom åtaganden i Doha-rundan. De administrativa hindren för direktinvesteringar i Sverige på utbildnings-, vård- och omsorgsområdena är i dag inte betydande och i varje fall diskriminerar de inte mot utländska företag och organisationer. Men Sverige har inte gjort särskilt många utfästelser att inte införa sådana. Den politik som förts till dags dato och debatten kring privat företagande på dessa områden har skapat en osäkerhet som sannolikt varit tillräcklig för att avskräcka potentiella investerare. Tydliga utfästelser att inte hindra företag och organisationer, vare sig dessa är privata, svenska eller utländska, att etablera sig för att erbjuda offentligt finansierade tjänster krävs för att ändra situationen.

I kombination med omfattande marknadsutsättning av offentliga verksamheter får sådana utfästelser troligen en mycket stor effekt på direktinvesteringarna. Erfarenheterna av

avregleringar och privatiseringar av offentliga verksamheter – el, gas, vatten, telefoni, järnvägar, kollektivtrafik – i utvecklingsländer är att det kan släppa loss en våg av utländska direktinvesteringar.¹⁰⁴

I utvecklade länder är erfarenheterna desamma, fast vågorna av utländska direktinvesteringar varit förhållandevis mer blygsamma. Att utländska direktinvesteringar är ytterst känsliga för avregleringar och återregleringar har de svenska erfarenheterna på vårdområdet visat. Vågor av utländska direktinvesteringar i Sverige har följt på avregleringar av svenska marknader för linjebussverksamhet, banker, post, telekommunikationer, detaljhandel m.m. (se avsnitt 7.3.2).

8.2.2 Privata och offentliga tjänster i samma företag

Förutsatt att de privata företag som arbetar på uppdrag av den offentliga sektorn inte skulle vara förhindrade att samtidigt sälja tjänster privat eller att exportera tjänster skulle de kunna utveckla nya tjänstemarknader och på vissa områden kunna bli exportörer av tjänster och etablera filialer utomlands.

Ett antal internationella affärsverksamheter har redan tidigare, i Sverige och i andra länder, vuxit fram ur den offentliga verksamheten och blivit mycket framgångsrika. Gemensamt för dessa är att de skapats ur mer betydande entreprenadiseringar av offentliga verksamheter: Securitas (bevakning), Capio (sjukvård), Falk (räddningstjänst), Veolia (vatten). Det bör vara möjligt att tänka sig att nya företagskoncerner ska kunna uppstå ur mer omfattande entreprenadiseringar på andra områden. Offentliga myndigheter – och knappast heller offentliga bolag – kan däremot inte förväntas skapa internationella tjänstekoncerner. De privata företagen kan till skillnad från offentliga verksamheter dra till sig stora summor riskkapital, utveckla nya produkter för nya marknader och nya kunder och marknadsföra dessa aktivt.

¹⁰⁴ UNCTAD [2004], sid 103 och 116.

8.2.3 Fler servicecheckar

Servicecheckar är i praktiken införda på ett antal områden för välfärdstjänster.

Friskolesystemet bygger på servicecheckar. Friskolor handlas inte upp. Den som vill starta en friskola ansöker till Skolverket om detta. Skolverket avgör om skolan uppfyller krav på att följa läroplan, har kompetenta lärare, ändamålsenliga lokaler etc. En godkänd skola får därefter bidrag – skolpeng – för de elever som väljer att studera i skolan. Bidraget per elev betalas av den kommun som eleven kommer ifrån och ska motsvara kostnaden för en elev i kommunens egna skolor. I dryga 25-talet kommuner finansieras även de kommunala skolorna på detta sätt.

Inom sjukvården har ett antal landsting infört system som innebär att finansieringen följer med patienten. Det gäller såväl inom och mellan landstingets egna sjukhus och mottagningar som privata kliniker. Olika varianter tillämpas men grundregeln är att det är landstinget som avgör vilka sjukhus och mottagningar som ska kunna få ersättningar för utförd vård. För de flesta landstingsägda sjukhus och mottagningar gäller att det också finns en ”budget” som sätter en gräns för hur stor volym respektive enhet får vårda för. Sådana ”budgetar” finns ibland också för privata sjukhus och mottagningar, men det finns också exempel på att privata enheter inte har någon gräns för sin vårdvolym. Systemen bygger på förhandlingar mellan privata vårdgivare och landstinget om såväl rätten att erhålla ersättningar för vård som om ersättningens storlek. Systemen liknar därigenom mera upphandling än ett öppet servicechecksystem.

Förklaringen till varför grund- och gymnasieskolan har ”fri” etableringsrätt och öppna ersättningssystem medan sjukvården inte har det är naturligtvis att antalet elever är begränsat och att varje kommun därigenom har full kontroll över sina kostnader. Efterfrågan på sjukvård är däremot närmast obegränsad vilket gör att kostnaderna på något sätt måste hållas under kontroll.

Assistansersättningen är också uppbyggd som ett pengsystem. Den som bedöms ha behov av assistans får ersättning för ett visst antal timmar. Assistanstimmar kan köpas från organisationer och personer som respektive socialförvaltning godkänner.

Några kommuner har infört barnomsorgspeng och hemtjänstpeng. Stockholms kommun prövade redan i slutet av 1980-talet en

fotvårdspeng, som gav pensionärer rätt att, efter viss prövning av behovet, få en viss volym av vård av den fotvårdare som de själva valde. Ett liknande system är nu på väg att åter införas.

Skillnaden mellan system som bygger på upphandling och system som bygger på servicecheckar är i första hand den "fria" etableringsrätten. Helt fri kan etableringsrätten inte vara eftersom servicechecken bara får användas till ett visst, specificerat ändamål. Man måste också säkerställa att leverantörerna uppfyller de krav som är förenade med respektive tjänst. Etableringsfriheten gör det möjligt för var och en som är beredd att ställa upp på kraven att i övrigt utforma verksamheten efter egna idéer och pröva lyckan. På detta sätt gagnar ett system med servicecheckar innovationer och nya entreprenörer. För de entreprenörer som lyckats etablera sig innebär det en ökad säkerhet att få behålla verksamheten jämfört med att med ett par års mellanrum tvingas delta i en ny upphandling som man riskerar att förlora till en nykomling som sätter ett lågt pris för att komma in på marknaden. Servicecheckar kan därför gagna etableringen av små företag och av utländska företag som behöver känna sig för på den främmande marknaden.

Däremot kan det vara svårt att dra i gång en ny marknad med ett system av servicecheckar. Innan en marknad skapats är det svårt att bedöma affärsmöjligheterna. Inledningsvis kan därför en upphandling motsvarande en betydande del av verksamheten behöva göras i syfte att etablera ett antal företag, som under en period garanteras avsättning. I nästa fas kan servicecheckar introduceras och de redan etablerade företagen börja konkurrera med varandra och med nykomlingar.

8.2.4 Ökad handel och direktinvesteringar

Omfattande entreprenader och etableringar av privata företag och stiftelser som producerar välfärdstjänster öppnar för en friare handel med dessa och skapar ett potentiellt kapacitetstillskott, som kan leda till viss export. Utöver de tjänster som privata entreprenörer levererar till sina offentliga uppdragsgivare kan de utveckla tjänster för rent privata marknader och för export. Andra länder med brist på dessa välfärdstjänster kan för att överbrygga tillfälliga bristsituationer låta brukare åka till Sverige för konsumtion av dessa tjänster, tillhandahållna av privata organisationer. När Capios sjukhus S:t Görans opererat "färdigt"

(dvs. landstingets budget för höftledsoperationer var uttömd) före budgetårets slut tog man sig an patienter från Norge.

Det svenska kostnadsläget är i förhållande till en del grannländer inte sådant att det garanterar svenska företag omedelbara exportframgångar. Den fria rörligheten inom EU och de sociala rättigheter, som är förenade med denna – som i princip innebär ett slags servicecheckar – gör visserligen att patienter, studerande, äldre och andra brukare kan röra sig över gränserna och i viss utsträckning göra anspråk på välfärdstjänster utan att behöva beakta kostnadsläget – så länge socialförsäkringssystemen täcker kostnaderna. Förutsättningen är att endera de offentliga serviceproducenterna har överkapacitet och kan ta emot de utländska konsumenterna eller att servicecheckarna också gäller för välfärdstjänster från privata servicegivare. Så är fallet beträffande sjukvård inom EU. Rätten till sjukvård i annat EU-land gäller också vård på privat finansierade sjukhus och vårdcentraler. I nuläget har alla EU-länder utom Sverige krav på förhandstillstånd för planerad, mer omfattande vård utomlands. Sverige kommer möjligen att ansluta sig till denna ordning. Detta förhållande – som rimligen bör innebära att länderna, när de beslutar om förhandstillstånd, tar kostnaderna i beaktande – plus reskostnader, språkbarriärer, osäkerhet beträffande kvalitet m.m. gör att omfattningen av denna handel troligen inte blir så stor.

Privat betalande, utländska kunder kan tänkas efterfråga högt specialiserade tjänster inom sjukvård, rehabilitering, utbildning och forskning. Det är dock förmodligen inte så stora volymer det handlar om i det stora hela. Det kan vara en speciell behandling för en sällsynt åkomma, ett forskningsfält med några berömda svenska forskare etc. Detta är också tjänster som utländska offentliga aktörer kan vara intresserade av att köpa.

Privata alternativ har möjligheter att utveckla specialiteter och affärskoncept och marknadsföra dessa i en helt annan utsträckning än offentliga verksamheter, vilket kan förändra situationen. T.ex. skulle marknadsföring av strålbehandling i hemliknande miljö i ett vackert beläget vårdhem kunna resultera i en efterfrågan från utlandet som en motsvarande mera konventionell landstingsdriven verksamhet utan marknadsföring inte skulle göra. Handelshögskolan i Stockholm skulle kanske kunna bygga upp en omfattande, helt privatfinansierad utbildning för utländska, fullt betalande studenter. Sverige har ett gott renommé när det gäller kvaliteten både inom sjukvård och utbildning. På tjänstemarknader

gäller att kvaliteten vanligen är helt avgörande för värdet av tjänsten.

Svenskars och svenska myndigheters köp av välfärdstjänster utomlands skulle på motsvarande sätt komma att bli en funktion av att företag skapas på dessa områden i andra länder. De länder som på ett tidigt stadium erbjuder ett varierat och högkvalitativt utbud av välfärdstjänster till invånare i andra länder kan kanske locka till sig en del kunder, särskilt om det råder brist på dessa tjänster i andra länder.

De koncept, varumärken, specialiteter etc. som företag i Sverige skapar på dessa områden kan komma att leda till att det skapas multinationella företag med filialer i andra länder. Härefter ligger förmodligen den största potentialen. Det förutsätter att offentliga myndigheter i andra länder också är beredda att upphandla sina välfärdstjänster av utländska företag eller att etablera system med servicecheckar som även utländska företag får konkurrera om. Det förutsätter alltså att andra länder gör som Sverige i detta scenario.

Multinationella företag har vanligtvis en bakgrund på en hemmamarknad där de först uppstått och utvecklats. Att hemmamarknader för välfärdstjänster skapas i Sverige är därför en förutsättning för att den omfattande offentliga sektorn i Sverige ska fungera som en fördel för lanseringen av svenska vård- och utbildningsföretag.

Hitintills har svenska tjänsteföretag, med några undantag som EF, H&M, IKEA och Securitas, haft begränsade framgångar utomlands. Det har varit svårt att peka ut några komparativa fördelar som skulle vara specifika för svenska tjänsteföretag. Managementkultur, erfarenheter av att driva sjukhus på ett kostnadseffektivt sätt etc. är inte fördelar som kan föras tillbaka på komparativa fördelar eller relativa faktortillgångar i Sverige. Inget hindrar företag i andra länder att utveckla motsvarande förmågor. Men de företag som är först på plan har ofta en fördel.

8.3 Alternativt scenario II: Ökad egenfinansiering

Faktaruta 8.1 Långtidsutredningen 2003/04

”Det dilemma som välfärdsstaten står inför är ytterst en konsekvens av att den i huvudsak finansieras med skatter. Skulle den välfärd som i dag betalas med skatter i stället betalas direkt av hushållen skulle restriktionerna inte vara lika uppenbara. Med privat finansiering är hushållen fria att i ökad grad efterfråga och konsumera dessa välfärdstjänster.”

Källa: Långtidsutredningen 2003/2004, SOU 2004:19, sid 53.

En växande brist på offentliga tjänster skulle kunna leda till att egenfinansiering införs i ökad utsträckning. Exempel på ökad egenfinansiering ges i Alternativ finansiering av offentliga tjänster, bilaga till Långtidsutredningen 2003/04.¹⁰⁵ Det kan gälla ökad självrisk i sjukvårdsförsäkringen och i olika inkomstbortfallsförsäkringar, finansiering ur egen ficka för delar av primärvården och hemtjänsten, terminsavgifter i högskolan, m.m. Servicecheckar skulle kunna utformas så att de täcker bastjänster men lämnar öppet för medborgarna att efterfråga och betala för tilläggstjänster. På vilket sätt skulle en sådan utveckling påverka internationaliseringen av den offentliga sektorns tjänster?

Det erbjuder en rad svårigheter att utforma system för egenfinansiering så att de samtidigt som de skapar en ökad valfrihet fortfarande upplevs som rättvisa, vidare så att marknaderna både för bastjänsterna och tilläggstjänsterna fungerar effektivt och så att egenfinansieringen inte blir en dold skattefinansiering som täcker upp brister i bastjänsterna. Särskilt när det gäller mera komplicerade personliga tjänster är väl fungerande marknader särskilt svåra att skapa. Det finns flera skäl till detta. Ett viktigt skäl är att marknaderna kännetecknas av ofullständig konkurrens p.g.a. att serviceområdena är geografiskt begränsade till följd av att kunderna måste resa till servicestället eller att serviceproducenterna måste resa till kunderna.¹⁰⁶

¹⁰⁵ SOU 2003:57.

¹⁰⁶ Jansson, J.O. [2006a], sid 130 ff.

Ett annat skäl är informationsasymmetrier, som kan vara särskilt betydelsefulla när det gäller personliga tjänster. Slutligen riktar sig många välfärdstjänster till personer som i det ögonblick som de efterfrågar tjänsten saknar resurser för att betala för dem. Förutsättningen för ökad egenfinansiering är då att nya finansieringssystem kan skapas som ger personer i denna belägenhet en resurs att utnyttja. Obligatoriskt sparande i s.k. välfärdskonton skulle kunna vara ett sådant system. Försäkringar är ett annat. Sådana lösningar kan förenas med helt privat finansiering. Hur lösningar ska utformas ska här inte utvecklas ytterligare. Scenariot bygger på förutsättningen att man finner godtagbara lösningar som gör det möjligt att introducera ökad egenfinansiering.¹⁰⁷

Egenfinansiering medför att de som tillhandahåller tjänsterna kommer i direkt kontakt med marknaden. Om också marknaden och prissättningen är fri öppnas vägen för ett dynamiskt samspel mellan producenter/tillhandahållare och köpare/konsumenter. Utvecklingen på teleområdet är belysande. Visserligen var egenfinansieringen fullständig, men monopolets priser hade inget samband med vare sig kundnytta eller produktionskostnader. När monopolet avskaffades och prissättningen blev fri fullständigt exploderade marknaden av nya produkter och nya tjänster, en utveckling som ännu inte verkar ha avstannat.¹⁰⁸

Produktutveckling sker förvisso även i den offentliga sektorns monopolverksamhet, men är i mångt och mycket en uppifrån styrd process, med betydande politiska inslag. För företag som lever på kundernas betalningsvilja och via marknaden har direktkontakt med kunderna är produktutveckling i linje med kundernas önskemål A och O. Riskstagande, marknadsföring och uthållig kapitalförsörjning är inget som lämpar sig för offentliga verksamheter. Det är också svårt att i en politisk och byråkratisk miljö leva upp till krav på snabba beslut som följd av marknads- och efterfrågeförändringar. En marknadsmässig finansiering kan tänkas attrahera riskkapital i en helt annan omfattning än om finansieringen bygger på politiska beslut om upphandling och servicecheckar.

Ur entreprenörers synvinkel erbjuder marknadsmässig egenfinansiering de mest stabila spelreglerna, därefter servicecheckar och

¹⁰⁷ Exempel ges i SOU 2003:57.

¹⁰⁸ Väl fungerande marknader är inte alltid detsamma som inga regleringar. För att få telemarknaden att fungera väl, trots dominansen från det tidigare monopolföretaget, har det krävts en tämligen långtgående reglering.

därnäst offentlig upphandling. Inte heller egenfinansieringen är dock fri från plötsliga, politiskt motiverade förändringar, vilket kan exemplifieras med tandvårdsförsäkringen, vars inslag av egenfinansiering varierat över tiden.

Tas steget över till fullständig egenfinansiering på vissa områden – privatisering i dess egentliga bemärkelse – ges marknaden fritt spelrum. Att marknaden ges fritt spelrum betyder att produktutvecklingen kan ske utan de begränsningar, som offentlig upphandling och servicecheckar är behäftade med, men å andra sidan självklart med de begränsningar som marknaden är behäftad med. Servicecheckar bygger på i förväg väl definierade produkter som subventioneras. Nya produkter och koncept har då svårt att göra sig gällande. Det gäller i ännu högre grad vid offentlig upphandling. Den som önskar lansera nya produkter måste övertyga politiker och administratörer om det värdefulla i dessa. Det som på marknaden kallas ”hålen i prisbildningen” fylls inte ut av nya tjänster förrän efter utredning och beslut – i bästa fall.

Ett större inslag av egenfinansiering – på de områden där det är möjligt att skapa väl fungerande och allmänt accepterade finansieringslösningar – skulle skapa marknader för nya företag med en stabilare och kraftfullare kapitalförsörjning. Innovationer och produktutveckling skulle gagnas och framför allt skulle kommersialiseringen av dessa gagnas. Den inhemska konsumtionen av dessa tjänster skulle kunna bli betydelsefull och lägga grunden till större företag. På grundval av specialiseringen och skapandet av varumärken skulle dessa företag kunna etablera sig utomlands – förutsatt att tjänsterna antingen vinner utländska offentliga aktörers gillande eller det finns en privat efterfrågan utomlands. Självfallet kommer under dessa förhållanden också utländska företag att lokalisera sig till Sverige. Kanske kan en viss export byggas på att kunder reser till Sverige för konsumtion av sådana välfärdstjänster – om de är högt specialiserade, unika och tillräckligt värdefulla för att motivera en resa. Men det svenska kostnadsläget – trots förhållandevis hög produktivitet – utgör en kraftig motvikt. Svenskar kan komma att resa ut till dessa företags filialer utomlands för att köpa tjänsterna billigare där, förutsatt att företagen lokaliserat sig i lågkostnadsländer.

Sammanfattningsvis är det möjligt att påtagligt öka omfattningen av handel med välfärdstjänster och direktinvesteringar på detta område bara om det sker med privata företag som draglok på marknader med en hög grad av egenfinansiering. Det förutsätter en omfattande privatisering såväl av produktionen

som av finansieringen av välfärdstjänsterna, vilket kan bereda politiska svårigheter.

8.4 Vinster och problem

I detta avslutande avsnitt ska ett försök göras att ange arten och i någon utsträckning graden av vinsterna med en ökad internationalisering av välfärdstjänster. Vilka nya problem politiken ställs inför ska också behandlas. Behandlingen av dessa frågor måste bli översiktlig. Det beror dels på att studier av vinster av internationalisering av välfärdstjänster saknas nästan helt och hållet. Det beror dels på att många av frågorna, t.ex. rörande möjliga sätt att hantera problem som kan uppstå, vart och ett kräver sin egen utredning. Syftet med denna rapport är explorativt, att lyfta på locket på ett nytt område för att se om det är värt att gå vidare och i så fall i vilken riktning. Där får andra utredningar ta vid.

8.4.1 Vinster av en allmän liberalisering av tjänstehandel

Utgångsläget

Det finns förhållandevis få studier av effekterna av en liberalisering av handeln med tjänster. Skälet är naturligtvis att liberalisering av tjänstehandeln ännu inte kommit så långt, men också att statistiken för tjänster, särskilt utrikeshandelsstatistiken, fortfarande är bristfällig. En särskild svårighet för tjänster är att översätta de mycket olikartade marknadsregleringarna på tjänsteområdet till tullekvivalenter. Ett sådant försök redovisas i tabell 8.2.

Tabell 8.2 Uppskattning av tullekvivalenter för tjänster, urval av länder år 1995

Procent

Land	Byggnads- verksamhet ¹	Parti- och detaljhandel ²	Transporter, lager, kommunikationer ³	Finansiella tjänster ⁴	Sociala och personliga tjänster ⁵
Australien	12,0	7,4	183,4	24,8	25,4
Chile	40,0	34,4	182,2	45,2	42,9
Finland	19,0	14,6	181,0	23,8	31,7
Hong Kong	32,0	31,5	149,8	39,0	42,9
Japan	5,0	4,6	142,0	28,9	32,3
Kanada	6,0	9,0	117,7	25,9	40,2
Korea	16,0	21,4	164,9	36,3	40,7
Mexiko	24,0	21,3	152,3	40,9	29,8
Norge	5,0	13,4	122,2	25,7	24,0
Nya Zeeland	5,0	13,4	181,5	30,5	36,1
Schweiz	5,0	8,0	178,1	27,7	32,3
Singapore	12,0	34,4	138,8	35,9	33,7
Sverige	12,0	13,4	184,2	22,5	26,9
Turkiet	5,0	34,4	31,6	35,4	35,9
USA	5,0	4,6	111,4	21,7	31,7
Österrike	5,0	4,6	98,7	20,1	13,9
EU	10,0	10,0	182,0	27,2	23,6

¹ ISIC 5

² ISIC 6

³ ISIC 7

⁴ ISIC 8

⁵ ISIC 9

Anm.: Jämförelsen omfattar alla olika sätt (modes) att handla med tjänster.

Källa: Hoekman, B. [1995].

Uppskattningen är byggd på kvalificerade gissningar. Hade man kunnat studera effekter av redan gjorda liberaliseringar hade uppskattningarna kunnat byggas under med empiri av ett annat slag. Det är något som kommer att kunna göras om några år, när effekterna av EU:s tjänstedirektiv börjar göra sig gällande. Den absoluta nivån i de kvalificerade gissningarna är därför mindre talande än jämförelsen mellan länder, som är systematiskt gjord. Jämförelsen har drygt tio år på nacken, men har fördelen att

innefatta Sverige. De flesta väsentliga avregleringarna av tjänstemarknader i Sverige var vid det tillfället gjorda.¹⁰⁹

Österrike framstår vid denna tidpunkt som en mera öppen ekonomi än övriga länder. USA kommer inte långt efter. Sverige framstår som mer avskärmat än de flesta andra länder på samma utvecklingsnivå, men mer öppet än de utvecklingsländer som ingår i jämförelsen. På alla områden utom finansiella tjänster bedömdes Sverige ha större handelshinder än genomsnittet av 15 EU-länder.

Kommerskollegium har nyligen uppskattat tullekvivalenten för tjänster och kommit fram till en betydligt lägre siffra. Denna uppskattning avser en tidpunkt tio år senare än den förra mätningen. För importen av tjänster till Sverige skulle tullekvivalenten inte vara mer än 4,4 procent. Det är alltså en helt annan bedömning av nivån. Jämförelsen av handelshindren för import av tjänster till Sverige i förhållande till andra länder förefaller däremot att delvis överensstämma med den i tabell 8.2. För övriga EU-länder – som vid denna tidpunkt är många fler – uppskattar Kommerskollegium tullekvivalenten till 4 procent och för övriga industrialiserade länder till 5 procent. Sverige skulle alltså ligga någonstans i mitten.¹¹⁰

Effekter av att Doha-rundan genomförs

Kommerskollegium uppskattar också effekten av en liberalisering av handeln med tjänster. Om Doha-rundans åtaganden skulle infrias uppskattar Kommerskollegium att det bara skulle innebära en tioprocentig reduktion av tullekvivalenten (-0,4 procentenheter) för import till Sverige. Det beror dels på att de svenska åtagandena är begränsade, dels på att åtagandena i mångt och mycket bara stadfäster rådande praxis. Den globala effekten skulle vara en minskning av tullekvivalenten med 0,7 procentenheter. Effekten på den svenska importen och exporten av att Doha-rundans åtaganden genomförs är i första hand att tjänstesektorns andel av handeln minskar, p.g.a. att tillverkningsindustrins andel ökar. Totalt sett ökar både export och import av tjänster marginellt. I exporten minskar telekommunikations-, transport- och företagstjänster sina andelar medan finansiella tjänster,

¹⁰⁹ Godstrafiken på järnväg liberaliserades 1996. Flygbolag från EU/EES-länder gavs rätt att bedriva inrikestrafik i andra EU/EES-länder 1997. Elmarknaden avreglerades 1996. El innefattas inte bland tjänsterna i tabell 8.2. Avregleringarna sammanfattas i faktaruta 7.1.

¹¹⁰ Kommerskollegium [2006].

byggande, parti- och detaljhandel ökar sina. Importen av företagstjänster skulle minska kraftigt.

Kommerskollegium uppskattar att en mycket stor del av vinsterna med ökad frihandel kommer från ökad konkurrens och utnyttjande av skalfördelar, särskilt i Sverige. Det betyder att även om handeln inte ökar så mycket medför konkurrens från företag i andra länder att företag verksamma i Sverige kommer att öka sin produktivitet. Denna effekt svarar enligt Kommerskollegium för större delen av vinsten med den ökade frihandeln. Detta gäller alla åtaganden för varor och tjänster som ingår i Doha-rundan. Sverige bedöms allmänt ha mer att vinna på att Doha-rundan genomförs än övriga utvecklade länder. Merparten av vinsterna kommer inom tillverkningsindustrin och endast en mycket liten del, blott 2 procent, från tjänstesektorn. Det beror dels på att liberaliseringen av tjänstehandeln bedöms bli ringa, dels på att effekten på direktinvesteringar inte ingår i de vinster som beräknats.

Effekter av EU:s tjänstedirektiv

EU:s tjänstedirektiv byggde ursprungligen på idén om harmonisering av regleringarna rörande tjänster. För företag som är verksamma i flera länder uppstår en extra kostnad för varje land som har sin egen reglering av den tjänstemarknad företaget är verksamt på. Det ursprungliga direktivet syftade därför till att överföra principen om ömsesidigt erkännande från varu- till tjänsteområdet. En sådan fullständig harmonisering skulle enligt en studie ha medfört en ökning av handeln med tjänster inom EU med mellan 30 och 62 procent. Direktinvesteringarna bedömdes i denna studie öka med mellan 8 och 36 procent.¹¹¹ En annan studie har uppskattat att vinsterna av handeln med tjänster skulle motsvara ett engångslyft av den totala konsumtionen inom EU med 0,6 procent, motsvarande 37 miljarder euro. Detta är en underskattning eftersom handelshindren bara antas ha pris- och inte kostnads-effekter och att inga effekter på direktinvesteringar ingår.¹¹²

Bedömningarna av effekterna på tjänsteområdet skiljer sig alltså kraftigt åt. Effekten av att Doha-rundan genomförs blir liten på tjänsteområdet, av skäl som angivits. Effekten av EU:s ursprungliga tjänstedirektiv skulle ha kunnat bli betydande, inte minst när det

¹¹¹ Kox, H. & Lejour, A. [2006].

¹¹² Copenhagen Economics [2005].

gäller direktinvesteringar. Eftersom principen om ömsesidigt erkännande inte togs med i det slutligt antagna direktivet gick en stor del av effekten förlorad. På sikt kan den kanske realiseras.

8.4.2 Effekten av att liberalisera mode 4 – tillfällig vistelse av utlandsstationerad personal

Om utländska tjänsteproducenter skulle tillåtas att vistas temporärt i andra länder för att där producera och sälja sina tjänster finns stora vinster att hämta enligt en studie.¹¹³ Om OECD-länderna skulle ta emot utlandsstationerad personal motsvarande 3 procent av sin totala sysselsättning så skulle det ge en global vinst större än vinsten av en fullständig liberalisering av världshandeln med varor. Vinsterna skulle uppstå såväl i utvecklade länder som i utvecklingsländer. Exempel på sådan "handel" är indiska bemanningsföretag som hyr ut arbetskraft till amerikanska företag. Det amerikanska företaget och dess kunder, det indiska bemanningsföretaget och den indiske anställde delar på den vinst som utgörs av skillnaden i lön mellan indiska och amerikanska anställda.

8.4.3 Vinster av liberalisering av handeln med välfärds-tjänster

De ovan refererade analyserna säger ingenting explicit om välfärds-tjänster. Skälet är att handeln med dessa tjänster är så outvecklad i dag, att det inte finns data att bygga några analyser på. Slutsatserna måste därför byggas på analogier.

Vissa vinster i direkt handel med välfärdstjänster

Analysen av ett genomförande av Doha-rundan ledde till slutsatsen att varken export eller import av tjänster överhuvudtaget skulle öka mer än marginellt. Om det är så för andra tjänster, som är betydligt enklare att handla med, är frågan varför handeln med välfärds-tjänster då skulle komma att ta fart.

Analyserna av effekterna av EU:s ursprungliga förslag till tjänstedirektiv utmålade däremot en möjlig, framtida utveckling av tjänstehandeln som skulle kunna bli betydande. EU:s ursprungliga

¹¹³ Walmsley, T.L. & Winters, L.A. [2005].

förslag till tjänstedirektiv var betydligt mera långtgående än de begränsade utfästelserna i Doha-rundan. Inte heller dessa analyser avsåg välfärdstjänster. Men mot bakgrund av de stora pris- och kostnadsskillnader som noterats beträffande välfärdstjänster är det ostridigt att det borde finnas vinster att göra på internationell handel. En beräkning tyder på att USA skulle spara 1 miljard dollar per år om bara var tionde patient utnyttjade de prisskillnader mellan länder som föreligger beträffande 15 typer av behandlingar.¹¹⁴ Tillvaratagandet av dessa pris- och kostnadsskillnader förutsätter, som tidigare framhållits, förändringar såväl i socialförsäkringar som i privata sjukförsäkringar. Utan sådana åtgärder kommer handeln att inskränka sig till köp av tjänster i bristsituationer. Vinsten kan ändå vara avsevärd. Den består då i att ett land – dess stat, kommuner och landsting – får möjlighet att hålla en lägre kapacitet utan att behöva eftersätta tillgängligheten.

Vinsten av att kunna välja var i världen man önskar få vård eller få studera handlar inte bara om kostnadsbesparingar utan väl så mycket om möjligheten att välja utifrån ett större och mer varierat utbud. Den medicinska specialiseringen fortskrider och nya behandlingsmetoder uppdagas dagligen. Universitet i olika världsdelar erbjuder olika kurser och examina och därtill speciella studiemiljöer. Möjligheten att kunna välja bland behandlingar – eller t.o.m. bland läkare – eller bland alla dessa universitets utbildningar – eller t.o.m. bland lärare – är ett stort värde bara i sig.

Dessa möjligheter kan komma att utnyttjas, men i vilken utsträckning beror på utformningen av socialförsäkringssystemen. Om nationella servicecheckar utsträcks att gälla internationellt, så som tendensen inom EU är, kan utlandsstudier och vård i andra länder bli omfattande. Om konsumtion utomlands av välfärdstjänster förknippas med extrakostnader för konsumenterna genom terminsavgifter eller genom att socialförsäkringarna inte täcker merkostnader och resor blir omfattningen mer begränsad. Och om konsumenterna får bära den fulla kostnaden för utlands-konsumtion jämfört med att välfärdstjänsterna är gratis i hemlandet blir omfattningen inte särskilt stor alls. Det är bara om välfärdstjänsterna varken är gratis i hemlandet eller utomlands som kvalitet kommer att ställas mot kostnad och konsumtionen få en omfattning som ligger någonstans mellan ytterligheterna.

¹¹⁴ Mattoo, A. & Rathindran, R. [2005], se tabell 7.3.

Större potential och vinster av direktinvesteringar

Analysen av det ursprungliga förslaget till tjänstedirektiv i EU tydde på en stor ökning av direktinvesteringarna inom EU. Även om analysen inte specifikt behandlade välfärdstjänster är det inte orimligt att anta att det också borde gälla direktinvesteringar för produktion av välfärdstjänster. Att det är svårare att handla över gränserna med välfärdstjänster än med många andra tjänster talar för att handel på detta område med fördel ersätts av direktinvesteringar.¹¹⁵

Om den stora potentialen för internationalisering av välfärdstjänster ligger i direktinvesteringar gäller att, för att den ska utnyttjas, en rad andra åtgärder vidtas, åtgärder som ligger utanför de gängse, handelsliberaliserande åtgärderna. Det gäller främst ambitioner hos stat och kommun i Sverige och i andra länder att stimulera entreprenader och servicecheckar.

Vilka är vinsterna av utländska direktinvesteringar i Sverige och svenska direktinvesteringar utomlands? Vinsten av utländska direktinvesteringar i Sverige är framför allt den ökade konkurrensen. I Kommerskollegiums analys är ökad konkurrens det som i störst utsträckning bidrar till vinsterna av ökad frihandel. Den ökade konkurrensen driver fram produktivitetsökningar hos nationellt verksamma företag. Motsvarande skulle också kunna ske i offentliga verksamheter om de skulle utsättas för konkurrens. Redan de mycket begränsade inslagen av privata verksamheter som tillåts konkurrera med offentliga verksamheter i Sverige vad gäller exempelvis sjukhus, vårdcentraler, äldreomsorg, skolor och järnvägar har gjort att betydande produktivitetsvinster har kommit i dagen. Vårdcentraler och äldreboenden som upphandlats går med vinst, vilket tyder på att de privata entreprenörer som övertagit verksamheterna lyckats sänka kostnaderna. SJ har haft en mycket stark produktivitetsökning och biljettpriserna på regionala och långväga tågresor har minskat kraftigt. Också på andra avreglerade områden, som flyg- och bussresor, har stora produktivitetsvinster kommit i dagen. Vinsterna inom taxinäringen är främst en radikalt förbättrad tillgänglighet. Teletaxorna har fallit dramatiskt. Allt

¹¹⁵ Mot detta talar Bardhan, A.D. & Kroll, C. [2003], citerade ovan i avsnitt 3.5, vars uppfattning är att direktinvesteringar när det gäller tjänster med fördel sker på områden där konsumtionen inte är direkt kopplad till produktionen. Denna uppfattning baseras på iakttagelser av den rådande situationen, vilken karaktäriseras av att välfärdstjänster huvudsakligen produceras i egen regi inom offentlig sektor och därför inte är föremål för vare sig internationell handel eller direktinvesteringar.

detta har skett genom ökad konkurrens, trots ett ännu så länge mycket begränsat utländskt företagande i Sverige på dessa områden.

Det omedelbara värdet för Sverige att ha investeringar utomlands är inte lika uppenbart. Några av de svenska företag som uppstår till följd av en sådan politik kan komma att bli världsomspännande koncerner med filialer i många länder. Men, olikt varuproducerande företag, har tjänsteföretag många gånger inte någon betydande intern handel mellan filialer, som skulle kunna bidra till export eller sänka kostnaderna genom import. Eventuella skalfördelar, som kunde göra produktionen i hemlandet billigare, kan därför heller inte göra sig gällande. Vinsten är mera krass: direktinvesteringar kan vara en bättre placering av ett sparandeöverskott än att placera det i utländska värdepapper. Vinsten för ett land att ha multinationella koncerner är i första hand faktorinkomster från utlandet. Länders inkomster består i dag i allt högre utsträckning av faktorinkomster från andra länder. Sveriges bruttonationalinkomst utgörs till ca 10 procent av kapitalinkomster från utlandet, huvudsakligen vinster i svenskägda dotterbolag i utlandet. Kapitalinkomsterna går till det land vars invånare äger företagen, oavsett var huvudkontoret ligger. I samma stund som ägandet övergår till invånare i ett annat land går vinsterna också dit.

I andra hand är vinsten från direktinvesteringar teknologioverföring till hemlandet och en internationell arbetsmarknad för kvalificerad arbetskraft. En ytterligare vinst är dessutom den arbetskraftsinvandring som kan ske genom multinationella företag. Den internationella arbetsmarknad som uppstår inom multinationella företag underlättar migration mellan länder. Vissa av tjänsteföretagen – dock inte alla – ger också upphov till en intern export och import och ökar därmed handelsutbytet med omvärlden.

Långsiktiga effekter

De långsiktiga effekterna är svårare att bedöma. Med den omfattande egenregiproduktionen i offentlig sektor är betydande produktionsresurser – personal, kunskaper, fysiskt kapital m.m. – i den offentliga sektorn i dag förhindrade att delta i affärsmässig utveckling av sina verksamheter. Också på grund av finansieringsrestriktionen har den offentliga egenregin svårigheter att utveckla

nya tjänster, trots en ökande efterfrågan i takt med demografiska, värderingsmässiga och ekonomiska förändringar i samhället. Den skattefinansierade verksamheten står heller inte i direktkontakt med den betalningsvilliga efterfrågan och kan därför inte så lätt avläsa denna. I stället måste de betalningsvilliga medborgarna övertyga sina politiker om värdet av de tjänster de efterfrågar. Och om de inte utgör en majoritet kan det vara nog så svårt. Allt detta gör att volymer av tjänster, nya produkter och kvaliteter inte utvecklas i takt med efterfrågan, vilket innebär en välfärd förlust. Om i stället en större del av produktionen av välfärdstjänster sköttes av privata företag så skulle dessa, samtidigt som de levererar skattefinansierade välfärdstjänster på uppdrag av stat, kommun och landsting kunna utveckla tjänster för helt privata marknader. Finner de avsättning för dessa, tjänster som eljest inte skulle komma ut på marknaden, skulle välfärdsvinsten bli betydande.

För att privata entreprenörer, som levererar välfärdstjänster som finansieras med skatt, också ska ge sig in på nya marknader fordras också att företagen måste vara någorlunda säkra på att den offentliga sektorn inte plötsligt rycker undan grunden för företagen genom att leverera tjänsterna gratis till medborgarna. De offentliga åtagandena måste därför klart avgränsas och privata företag uppmuntras att utveckla nya tjänster i anslutning till de offentliga och skattefinansierade.

Det slutligt antagna tjänstedirektivet går inte så långt som det ursprungliga. Det ger möjligheter, men det hänger på varje enskilt lands vilja att tillvarata dessa. Det understryker än en gång hur viktigt det politiska engagemanget är för den fortsatta utvecklingen.

8.5 En svår avvägning

Internationaliseringens vinster svåra att förklara

Regelrätta, ricardianska handelsvinster uppstår om det är möjligt att handla över gränserna med tjänsten. Vinsterna är inte alltid de opinionsmässigt enklaste att försvara, vilket skapandet av en internationell elmarknad visar. Vinsten i Sverige av att få till stånd en fri, gemensam elmarknad inte bara i Sverige och Norden, utan också i delar av kontinentaleuropa är inte lätt att förklara och försvara eftersom den har gått via höjda elpriser i Sverige. Elproducenterna i Sverige och Norge har kunnat utnyttja sina

komparativa fördelar och sälja sin el till andra länder med dyrare el. Priset på el har då också stigit i Sverige och Norge. Vinsten är att de svenska och norska elproducenterna kan sälja sin el till ett högre pris och att det handelsöverskott och de högre inkomster detta åstadkommer i Sverige kan användas för att importera sådant som är billigare utomlands – t.ex. tandvård i Polen. Vinsten fördelar sig inte jämnt över befolkningen, ger upphov till både vinnare och förlorare och är därför svår att argumentera för. Men det är vinster av detta slag som över åren drivit fram det omfattande handelsutbyte som äger rum i världen i dag och som betytt så mycket för välståndsutvecklingen.

När privatisering av produktionen och introduktion av viss egenfinansiering av välfärdstjänster ska ställas mot vinsterna av internationaliseringen erbjuder det en än svårare pedagogisk uppgift och därtill svår politisk avvägning. En avgörande förutsättning för att internationaliseringen av välfärdstjänster ska få någon större omfattning är att produktionen i stor skala överläts åt privata företag och att socialförsäkringarna utformas för att ge incitament till konsumenterna att söka billigare tjänster. Eljest kommer direktinvesteringar och handel att förbli marginella företeelser. Vinsterna, som är betydande och tämligen riskfria, kan bara nås genom åtgärder som är politiskt kontroversiella.

Stat och marknadskrafter

Kan en offentlig sektor i stor utsträckning bygga på köpta tjänster? Kan den demokratiska kontrollen då bibehållas? Det är stora frågor som det inte finns någon historisk erfarenhet av att bygga svaren på.

Vad vi hittills sett är en gradvis, och på några områden drastisk, avreglering eller omreglering av verksamheter som varit offentliga monopol. På tjugo-trettio år har marknadslösningar helt eller delvis tagit över en rad infrastrukturtjänster: el, tele, post och järnvägar. Reglerade, privata verksamheter har avreglerats helt eller delvis: godstrafik på väg, långväga busstrafik, flyg, taxi och även bostäder (prisregleringen av bostadsrätter har avskaffats, hyresregleringen har ersatts av ett bruksvärdesystem och subventioneringen av bostäder ersatts med kraftig beskattning.). "Outsourcing" av diverse olika stödfunktioner i offentliga myndigheter har blivit vanlig: alltifrån telefonväxlar till informationstjänster och personalrekrytering. Upphandling sker av en del äldreboende, vårdcentraler

och förskolor. Skolor, hemtjänst, assistanstjänster, fotvård m.m. tillhandhålls mot servicecheckar. Inom flera landsting används ”pengsystem” för att betala för köp av vårdtjänster från privata och offentliga vårdinrättningar. Allt detta följer på marknadsreformer längre tillbaka, när frihandel började återinföras efter andra världskriget, valuta- och prisregleringar började avskaffas och penningmarknaden liberaliseras. Är detta uttryck för statens kapitulation inför marknadskrafterna? Eller är det uttryck för den moderna statens oöverträffade makt att kunna tygla marknadskrafterna?

Marknadskrafterna är oerhört kraftfulla. Den som kan ta marknadskrafterna i sin tjänst har skaffat sig ett oöverträffat maktmedel. I stort sett i samma stund som den Europeiska Unionens system för handel med utsläppsrättigheter gick i gång bildades en mycket kapitalstark investeringsfond i London som satte igång att köpa utsläppsrättigheter i tredje världen, genom att investera i utsläppsminskningar i svinuppfödning, etanolfabriker m.m., och sälja dessa utsläppsrättigheter i västvärlden till pappersmassfabriker och energiföretag.¹¹⁶ Mycket lönsamt och ett väsentligt bidrag för att lösa det globala klimatproblemet!

Många av de avregleringar som gjorts har följts av återregleringar. När problem har uppmärksamats har staten i många fall ingripit med regleringar som syftat till att få marknaderna att fungera som tänkt. Teleområdet ger många exempel på detta. Upphävandet av telemonopolet 1993 följdes av regler om samtrafik, att abonnenten skulle slippa att slå ett prefix för att ringa en i förväg vald operatör och s.k. nummerportabilitet, dvs. möjlighet att behålla sitt telefonnummer vid byte av operatör.

Det finns skäl att tro att den moderna staten lärt sig att tygla marknadskrafterna. Inte nog med att stat och kommun förfogar över halva nationalinkomsten. Rätten att ingripa med regleringar är obegränsad. Sedan hänger det på de valda representanternas motiv och omdöme. Och de väljare som utser sina valda representanter.

Stegvis utveckling

Avslutningsvis ska ett mindre storslaget perspektiv anläggas på utmaningarna. Graden av upphandling, servicecheckar och egenfinansiering skulle kunna begränsas till 20–50 procent av olika välfärdstjänster och vägen dit beträds i flera steg, område för

¹¹⁶ Economist [2007].

område. Det möjliggör en gradvis utveckling, som ger möjlighet till korrigeringar på vägen. Vilka utmaningar bereder avregleringar av enskilda välfärdstjänster?

Offentlig upphandling i större skala än i dag bereder inga principiellt nya problem. Det är en grannliga uppgift att genomföra upphandlingar på ett sätt som gagnar effektivitet samtidigt som verksamhetens syften realiserar.¹¹⁷ Kvalitetsaspekten riskerar alltid att eftersättas i jakten på sänkta kostnader. Den offentliga sektorn har ett serviceåtagande som alltid måste infrias. Att det plötsligt inte finns en vårdcentral eller en skola i ett samhälle därför att ett bolag gått i konkurs får inte hända. Risken finns att bli beroende av en enda entreprenör – särskilt på mindre orter. Det är aspekter som måste hanteras men också värderas i ett jämförande perspektiv. Beställaren – skolnämnden eller sjukvårdsområdesstyrelsen – ställs inför delvis samma problem i förhållande till egenregiverksamheten – den egna byråkratin. Att vara utlämnad till denna kan vara minst lika svårt som att hantera en dominerande entreprenör på en mindre ort. Regeringen har t.ex. bara alltför ofta endast en enda myndighet att förhandla med när det gäller att utföra en viss uppgift.

Blir detta annorlunda om volymen privata entreprenader ökar kraftigt? I ett viktigt avseende förändras politiken. Kontrakten med utförarna gäller system, kvaliteter, principer och kostnader, inte detaljer i utförandet. I egenregiverksamheterna kan politiker, departementstjänstemän, kommunala nämnder och fullmäktigeförsamlingar gå in på detaljer och gör det ibland i stor omfattning.¹¹⁸ En verksamhet som i högre utsträckning bygger på kontrakt med olika utförare kan inte styras på detta sätt. Politiken tvingas blir mer systemorienterad. Det kan uppfattas som en inskränkning av politikernas handlingsfrihet.

Risken för korruption ökar med varje upphandling. Korruptionen har ökat något i svensk offentlig förvaltning men inte i proportion till upphandlingsvolymen och beror säkert i lika mån på en förändrad allmän inställning. Likväl är det klokt att satsa resurser på revision och beivrande av ekonomisk brottslighet.

Upphandling och avreglering är svåra uppgifter och måste bygga på insikter om den speciella marknaden. Hur kontrakt och regelverk ska utformas erbjuder många kniviga frågeställningar. Ska

¹¹⁷ Nilsson, M. & Lundgren, J. [2006].

¹¹⁸ Regeringsformen förbjuder regering och riksdag att besluta i myndigheters ärenden rörande enskilda, företag eller kommuner. I kommuner finns inga generella förbud mot sådana ingrepp från kommunfullmäktige, kommunstyrelse och nämnder.

entreprenören få överta anläggningstillgångarna eller ska de stanna i offentlig ägo? Ska den offentliga sektorn behålla en viss andel av verksamheten i egen regi för att kunna kontrollera de privata aktörerna? Vilka böter är rimliga om entreprenören inte uppfyller sin del av kontraktet? Vilka incitament bör kontraktet ge entreprenören? Hur länge ska tillstånden gälla? Behöver marknaden tillföras nya konkurrenter? Hur ska upphandlingar och service-checksystem utformas för att inte missgynna småföretag? Dessa frågor är inte nya och förmågan att hantera dem har stadigt utvecklats i Sverige och andra länder.

Den andel av bruttonationalinkomsten som utgörs av kapitalinkomster i svenska dotterbolag utomlands skulle komma att växa när ett stort antal internationellt verksamma tjänsteföretag växer fram. Utländskt ägda dotterbolag i Sverige skapar en ström av kapitalinkomster i motsatt riktning. Sammantaget ökar ekonomins känslighet för skillnader i företagsbeskattning mellan Sverige och andra länder. Var ägandet av företagen och huvudkontoren ligger blir en väsentlig policyfråga. Det ställer större krav på anpassning av näringspolitiken till internationella förhållanden. Detta kan ses som en oönskad inskränkning av den nationella handlingsfriheten. Det är dock en fråga som redan aktualiserats av utvecklingen av svenska och utländska direktinvesteringar på andra områden och som ändå måste behandlas.

Föregångsland eller efterföljare

Ska Sverige gå före eller avvakta utvecklingen i andra länder? Svaret på den frågan kommer att variera från område till område. Ett förhållande som kan ha betydelse för svaret på frågan är hur marknadssituationen ser ut i Sverige och utomlands. Om det finns utländska företag som kan bidra till att öka konkurrensen på den svenska marknaden är en ensidig svensk avreglering av värde. Om å andra sidan den svenska marknadssituationen är sådan att risken är stor att kapitalstarka, utländska företag bara ersätter ett offentligt monopol i Sverige är vinsten ringa eller kanske t.o.m. negativ. Ett genomförande av en strategi för att öka internationalisering av välfärdstjänsterna kräver en genomtänkt strategi på varje område.

I den mån internationaliseringen innefattar förändringar av de sociala försäkringssystemen blir frågorna än mer laddade. Ska Sverige slå mynt av en förmodat god förmåga att attrahera utländska studerande kräver det att svenska universitet och

högskolor också inför terminsavgifter. I sin tur aktualiserar det terminsavgifter också för svenska studerande. Ett annat exempel är tandvårdsförsäkringen, som genom att i dag inte vara heltäckande motiverar svenskar att söka billigare tandvård i andra länder. En utbyggd tandvårdsförsäkring tar bort eller minskar det incitamentet. Frågan är dock om inte svårigheterna att framöver finansiera alla offentliga åtaganden ändå kommer att framtvinga en ökad egenfinansiering. Möjligheten att, i samband med reformer som ökar egenfinansieringen, samtidigt stimulera en önskvärd internationalisering av välfärdstjänsterna bör då hållas i minnet.

Referenser

- Adlung, R. & Roy, M. [2005], "Turning Hills into Mountains? Current Commitments under the GATS and Prospects for Change", Staff Working Paper ERSD-2005-01, World Trade Organization.
- Altbach, P.G. [2007], "U. S. Government Interest in Internationalisation and the International Prauch Campus Phenomenon", podcast Aug. 14, www.bc.edu.
- Andersson, Å. E. & Strömquist, U. [1988], *K-samhällets framtid*, Värnamo, Prisma.
- Asplund, M., Friberg, R. & Wilander, F. [2006], "Demand and Distance: Evidence on Cross-Border Shopping", konferenspapper för Svenska nätverket för ekonomisk europaforskning.
- Atanasov, M. [2001], *Chicago Tribune*, Dec. 17, 2001.
- Baeten, R., McKee, M. & Rosenmöller, M. [2006], "Patient Mobility in the European Union – Learning from experience", IESE Business School.
- Balassa, B. [1964], "The Purchasing Power Parity Doctrine: A Reappraisal", *Journal of Political Economy*, vol 72, December.
- Baldwin, R. [2006], "Globalisation: the Great Unbundling(s)", Prime Minister's Office and Economic Council of Finland.
- Bardhan, A.D. & Kroll, C. [2003], "The New Wave of Outsourcing", Fischer Center Research Report No. 1103, University of California, Berkley.
- Bernitz, U. [2005], "Fri rörlighet för tjänster och möjligheterna till nationell kontroll: var går gränserna?" i Gustavsson, S., Oxelheim, L. & Wahl, N., *Lissabonstrategin i halvtid*, Santérus förlag.
- Bernitz, U. & Kjellgren, A. [2002], *Introduktion till EU*, Norstedt.
- Bertinato, L. m.fl. [2005], "Cross Border Health Care in Europe", Policy Brief, European Observatory on Health systems and Policies.

- Bhagwati, J.N. [1984], "Why are Services Cheaper in the Poor Countries?", *The Economic Journal*, vol 94, juni.
- Brakman, S., Garretsen, H. & Van Marrewijt, S. [2001], *An Introduction to Geographical Economics*, Cambridge University Press.
- Carlsson, S. [1975], "How Foreign is Foreign Trade? – A Problem in International Business Research", Uppsala University.
- Copenhagen Economics [2005], "Economic Assessment of the Barriers to the Internal Market for Services", Köpenhamn.
- CSN, www.csn.se
- Deiaco, E., [2006], "Utbildningsbranschen – drivkrafter, storlek och nya affärsmodeller", Arbetsrapport 2006:57, Syster.
- Department of Foreign Affairs and Trade, Australia [2007], "Trade in Services", March.
- Ds 2006:4, "Rätten till ersättning för kostnader för vård i annat EES-land – En översyn", Socialdepartementet .
- Dunning, J. [1977], "Trade, Location of Economic Activity and MNE: A Search for an Eclectic Approach, i Ohlin, B., Hesselborn, P.O. & Wijkman, P-M. (red.), *The International Allocation of Economic Activity*, Macmillan.
- Economist [2007], *Trading thin air*, June 2nd-8th.
- Edwardsson, E. [2007], "Fri rörlighet för välfärd – Rättsutvecklingen gällande den fria rörligheten för sjukvårdstjänster", Svenska institutet för europapolitiska studier, 2007:5.
- Ekonomistyrningsverket [2006], Avgifter.
- Eriksson, O. [2005], Slagskepp eller kanonbåt? – EG-rättslig utvärdering av tjänstedirektivet i Gustavsson, S., Oxelheim, L. & Wahl, N. (red.), *Lissabonstrategin i halvtid*, Santérus
- Eschenbach, F. & Hoekman, B. [2006], "Services Policies in Transition Economies: On the EU and the WTO as Commitment Mechanism", Centre for Economic Policy Research, Discussion Paper no. 5624.
- European Observatory on Health Systems and Policies, "Health System in Transition", olika länderrapporter, www.euro.who.int/observatory
- Europeiska Kommissionen [2004], "A Report on the Functioning of Public Procurement Markets in the EU: Benefits from the Application of EU Directives and Challenges for the Future", 03/02/2004.
- Eurostat [2006], European Union International Trade in Services, Analytical Aspects.

- Exportrådet [2006], "Marknadsandelskriget, 19 länders marknadsandelar mellan perioderna 1996-2000 och 2001-2005", av Gozzo, M. & Malmqvist, C., november.
- Flam, H. & Flanders, M.J. (red) [1991], *Heckscher-Ohlin Trade Theory*, Cambridge, MIT Press.
- Flam, H. [2005], "Utrikeshandelns storlek, sammansättning och samhällsekonomiska vinster", i Ekholm, K. (red), *Tillämpad internationell ekonomi*, SNS.
- Forsgren, M. & Hagström, P. [2006], "Ignorant Internationalization? The Uppsala Model and Internationalization Patterns for Internet-Related Firms", konferenspaper, Svenska nätverket för europaforskning i ekonomi.
- Francois, J.F. & Reinert, K.A. [1995], "The Role of Services in the Structure of Production and Trade: Stylized Facts from a Cross-Country Analysis", no 1228, Centre for Economic Policy Research, London.
- Försäkringskassan [2005], "Kartläggning av gränsöverskridande planerad vård inom EU/EES 2004-2005".
- Försäkringskassan [2007a], "Gränsöverskridande vård inom EU/EES, planerad och nödvändig vård perioden 1 februari 2005 till och med 31 januari 2007".
- Försäkringskassan [2007b], "Gränsöverskridande vård inom EU – kartläggning och förslag till handlingslinjer".
- Försäkringskassan [2007c],
www.forsakringskassan.se/omfk/analys/vardesattningar/sjukvard_internat.
- Gullander, S. [2006], "Internationalisation Patterns of Born Globals in the Music and Fashion Industries", konferenspaper, Svenska nätverket för europaforskning i ekonomi.
- Handelns utredningsinstitut [2007],
www.livsmedelssverige.org/statistik/butikstyper (2007-09-30).
- Hansson, P., Karpaty, P., Lindvert, M., Lundberg, L., Poldahl, A. & Yun, L. [2007], "Svenskt näringsliv i en globaliserad värld – Effekter av internationaliseringen på produktivitet och sysselsättning", A2007:004, Institutet för tillväxtpolitiska studier.
- Heckscher, E. [1919], "The Effect of Foreign Trade on the Distribution of Income", *Ekonomisk tidskrift*.

- Herzing, M., Norbäck, P.-J. & Persson, L. [2006], "Effektivitetsvinster av utländska direktinvesteringar – en översikt av nationalekonomisk forskning", R 2006:004, Institutet för tillväxtpolitiska studier.
- Hoekman, B. [1995], "Assessing the General Agreement on Trade in Services", i Martin, W. och Winters, L.A. (red.), *The Uruguay Round and the Developing Countries*, Cambridge University Press.
- Hoekman, B. [2006], "Liberalizing Trade in Services: A Survey", WPS4030, World Bank and CEPR.
- Horn, H. [2005], "WTO-avtalet och dess efterlevnad", i Ekholm, K., *Tillämpad internationell ekonomi*, SNS.
- Högskoleverkets och SCB:s statistiska meddelande, UF 19 SM 0601
- Högskoleverket [2005], "Uppföljning av Sveriges nätuniversitet", 2005:4917.
- Högskoleverket [2006], Årsrapport 2006, rapport 2006:26 R.
- Högskoleverket [2007], Studentmobilitet – högskolestuderandes internationella rörlighet, Rapport 2007:9R.
- Högskoleverket [2007], www.hsv.se/statistik (2007-10-01).
- IMD [2006], *World Competitiveness Yearbook*.
- ITPS, Internationella företag, www.itps.se
- Jansson, J.O. [2006a], *The Economics of Services, Development and Policy*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham.
- Jansson, J.O. [2006b], *Ekonomi och politik för tjänster*, SNS.
- Jensen Bradford, J., & Kletzer, Lori G. [2005], "Tradable Services: Understanding the Scope and Impact of Services Offshoring", Paper to Brookings Trade Forum 2005.
- Karpaty, P. & Poldahl, A. [2006], "The Determinants of FDI Flows, Evidence from Swedish Manufacturing and Service Sector", konferenspaper, Svenska nätverket för europaforskning i ekonomi.
- Karsenty, G [2000], "Just How Big are the Stakes? An Assessment of Trade in Services by Mode of Supply", i Sauv , P. och Stern, R. (red), *Services 2000: New Directions in Services Trade Liberalization*, Brookings Institution, Washington
- Kommerskollegium [2005], "Business as usual – svenska företags deltagande i offentliga upphandlingar i andra EU/EES-länder", 2005-12-22, dnr 100-567-05.
- Kommerskollegium [2006], "Economic Implications of the Doha Round".

- Kox, H. & Lejour, A. [2006], "The Effects of the Services Directive on Intra-EU Trade and FDI", *Revue économique*, vol. 57, no. 4
- Krajewski, M. [2003], "Public Services and Trade Liberalization, Mapping the Legal Framework", *Journal of International Economic Law*, 2003 6(2).
- Langhammer, R.J. [2004], "Revealed Comparative Advantage in the Services Trade of the United States, the European Union and Japan: What Do They Tell Us?", *Journal of World Investment and Trade*, No 5, Vol. 6.
- Markusen, J.R. [2002], *Multinational Firms and the Theory of International Trade*, Cambridge: MIT Press, 2002.
- Markusen, J.R., Melvin, J.R., Kaempfer, W.H. & Maskus, K.E. [1995], *International Trade, Theory and Evidence*, McGraw-Hill.
- Martin, S. (1999), "Employment in the Information Age", *Info, The Journal of Policy, Regulation and Strategy for Telecommunications*, Information and Media, June.
- Mason, A., Epstein, D., Smith, P.C. (Centre for Health Economics), Busse, R., Schreyögg, J., Stargardt, T., and Tieman, O. (Berlin University of Technology) [2007], "Final Report: International comparison of costs - an exploration of within- and between-country variations for ten health care services in nine EU member states", Work Package 10, 31st January 2007.
- Mattoo, A. & Rathindran, R. [2005], "Does Health Insurance Impede Trade in Health Care Services?", WPS3667, World Bank.
- Mossialos, E. & Thomson, S. [2002], "Voluntary health insurance in the European Union", Report prepared for the Directorate General for Employment and Social Affairs on the European Commission, 27 February 2002.
- Murray, R. [1994], "Den offentliga sektorns produktivitetsutveckling 1980-92", Ds 1994:24, Finansdepartementet.
- Murray, R. [2005], "Hur ska den framtida välfärden finansieras", *Nordisk försäkringstidskrift*, nr 1, årgång 86.
- Nilsson, J.-E., Bergman, M. och Pyddoke, R. [2005], *Den svåra beställarrollen, Om konkurrensutsättning och upphandling i offentlig sektor*, SNS.
- Nilsson, M. & Lundgren, J. [2006], *Europarätten – en introduktion till EG-rätten och Europakonventionen*, Jure.

- Observatory on Health Systems on Policies,
www.euro.who.int/observatory.
- OECD [2002], "Public Procurement: A Synthesis Report", *OECD Journal on Budgeting*, vol 2, no 3.
- OECD [2006], *Education at a Glance, OECD Indicators 2006*"
- OECD [2007], www.stats.oecd.org/wbos (2007-10-01).
- O'Rourke, K.H. & Williamson, J.G. (1999), *Globalization and History, the Evolution of a Nineteenth-Century Atlantic Economy*, The MIT Press.
- Proposition [2007/2008:xx], Ersättning för vård i annat EES-land.
- Riksbanken [2007], www.riksbank.se (2007-08-30).
- Samuelson, P.A. [1964], "Theoretical Notes on Trade Problems", *The Review of Economics and Statistics*, vol. 46, maj.
- SCB [2006}], "Skola, vård och omsorg i privat regi – en sammanställning av statistik 1995-2005", *Bakgrundsfakta Ekonomisk statistik*, 2006:5.
- SCB [2004], "Sveriges ekonomi", fjärde kvartalet 2004, Statistiskt perspektiv.
- SCB [2004], Liwendahl, C. och Skygge, A., Svenska hälso-räkenskaper, Ett system framtaget inom ramen för de svenska nationalräkenskaperna, PM maj 2004.
- SCB, Befolkningsstatistik, www.ssd.scb.se
- SCB, Företagsregistret, www.scb.se
- SCB, Nationalräkenskaper, www.ssd.scb.se
- SCB, Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS), www.scb.se
- SIKA [2007], Resvaneundersökningen 2005/2006, Statens institut för kommunikationsanalys.
- Sindbjerg Martinsen, D. [2007], "EU for the Patients: Development, Impacts, Challenges", Swedish Institute for European Policy Studies, 2007:6.
- Skolverket [2005], "Beskrivande data: Förskoleverksamhet, skolbarnomsorg, skola och vuxenutbildning", rapport 2005:265.
- Skolverket [2006], "Barn, elever och personal – riksnivå", rapport 2006:227.
- Skolverket [2007], www.skolverket.se/sb (200710-01).
- SOU 2003:23, "Vårda vården - samverkan, mångfald och rättvisa", Slutbetänkande från Vårdens ägarformer, Socialdepartementet.
- SOU 2003:45, "Sveriges konkurrensfördelar för export och multinationell produktion", Bilaga 6 till Långtidsutredningen 2003/04, Finansdepartementet.

- SOU 2003:57, "Alternativ finansiering av offentliga tjänster", Bilaga 7 till Långtidsutredningen 2003/04, Finansdepartementet.
- SOU 2004:19, Huvudbetänkande Långtidsutredningen 2003/04, Finansdepartementet.
- SOU 2006:7, "Studieavgifter i högskolan", Studieavgiftsutredningen, Utbildningsdepartementet.
- SOU 2007:72, "Kommunal kompetens i utveckling", Finansdepartementet.
- Socialdepartementet [2003], "Gränsöverskridande vård inom EU – Kartläggning och förslag till handlingslinjer", december 2003.
- Socialstyrelsen [2005], "Var vårdas patienten? En analys av patientströmmar mellan landstingen".
- Socialstyrelsen [2007], "Var vårdas patienten? En analys av patientströmmar mellan landstingen".
- Statskontoret [1983], "Kostnader för offentliga tjänster i Norden", Kron-projektet, rapport 1983:48.
- Statskontoret [1985], "Kostnader för offentliga tjänster i Norden, Utvecklingen 1980-1983", Kron-projektet, rapport 1985:36
- Statskontoret [1987], "Barnomsorg i Norden, Kostnader, kvalitet, styrning", Kron-projektet, rapport 1987:33.
- Statskontoret [1990], "Entreprenad inom statsförvaltningen – möjligheter och hinder", rapport 1990:19.
- Statskontoret [1991], "Grundskolan i Norden del 1-2", Kron-projektet, rapport 1991:21 A och B.
- Statskontoret [1998], "Konkurrenskraft – genomgång av internationella rapporter", rapport 1998:11B.
- Sveriges kommuner och landsting [2006], "Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2005- verksamhet och ekonomi i landsting och regioner".
- UNCTAD [2004], *World Investment Report 2004, The Shift Towards Services*, United Nations, New York.
- United Nations [2001], System of National Accounts, www.unstats.un.org/unsd/sna 1993.
- United Nations, European Commission, International Monetary Fund, Organisation for Co-operation and Development, United Nations Conference on Trade and Development, World Trade Organization [2002], *Manual on statistics of international trade in services*, United Nations.
- US Bureau of Economic Analysis [2007], www.bea.gov/international (2007-10-01).

- Utbildnings- och kulturdepartementet [2005], "Eftergymnasiala yrkesutbildningar – en kartläggning", U05.037.
- Wall, R. [2001], *The Importance of Transport Cost for Spatial Structures and Competition in Goods and Service Industries*, Linköping Studies in Management and Economics, Dissertations, No. 50.
- Walmsley, T.L. & Winters, L.A. [2005], "Relaxing the Restrictions on the Temporary Movement of Natural Persons: A Simulation Analysis", *Journal of Economic Integration*, vol. 20, no. 4
- World Tourism Organisation, www.unwto.org, (2007-10-01).
- WTO [2006], "World Trade 2006", Prospects for 2007, Press Release 472.
- Yeats, A.J. [1988], "Just How Big is Global Production Sharity?", World Bank Policy Research Working Paper, No 1871.

Bilagor till Långtidsutredningen 2008

Bilagor till Långtidsutredningen 2008 publiceras under 2007/2008.
För närmare information, se www.regeringen.se/finans/lu2008

Nr	Titel	Författare	Publ.
1	Sveriges ekonomi – utsikter till 2030 (<i>prel. titel</i>)	Martin Hill, Philip Löf & Thomas Pettersson, Finansdepartementet	2008
2	Plats för tillväxt?	Joakim Gullstrand, Lunds universitet och SLI & Cecilia Hammarlund, SLI	SOU 2007:25
3	Flyttning och pendling i Sverige	Kent Eliasson, ITPS, Olle Westerlund & Johanna Åström, Umeå universitet	SOU 2007:35
4	Tjänster utan gränser? – Internationalisering av offentliga sektorns tjänster	Statskontoret	SOU 2007:95
5	Finansiella sektorns betydelse för svensk ekonomi (<i>prel. titel</i>)	Niclas Alsén, Finansdepartementet	2008
6	Näringslivets produktivtetsutveckling och arbetskraftens sammansättning (<i>prel. titel</i>)	Konjunkturinstitutet	SOU 2007:xx
7	Globalisering, strukturomvandling och sysselsättningsdynamik (<i>prel. titel</i>)	Institutet för tillväxtpolitiska studier, ITPS	2008
8	Individens val av utbildning (<i>prel. titel</i>)	Nikolay Angelov & Per Johansson, Uppsala universitet och IFAU & Louise Kennerberg, IFAU	2008

