

# Vad kan tidigare forskning säga om kvaliteten i idéburen välfärd?

Ola Segnestam Larsson, Mats Jutterström

Ola Segnestam Larsson, docent, Institutionen för civilsamhälle och religion, Marie Cederschiöld högskola, Stockholm. E-post: [ola.segnestam-larsson@mchs.se](mailto:ola.segnestam-larsson@mchs.se)  
Mats Jutterström, ekonomie doktor, Handelshögskolan i Stockholm samt Score (Stockholm Centre for Organizational Research). E-post: [mats.jutterstrom@hhs.se](mailto:mats.jutterstrom@hhs.se)

Kvalitet är ett centralt begrepp inom välfärden. Det behövs för att kunna bedöma och jämföra värdet av en välfärdstjänst, och det utgör en grund för verksamhetsutveckling hos organisationer som tillhandahåller sådana tjänster. Men hur definieras, mäts och jämförs då kvalitet av välfärdstjänster? I denna artikel analyserar vi forskning om kvalitet i de välfärdstjänster som idéburna organisationer tillhandahåller, en grupp av organisationer som ofta glöms bort i den allmänna debatten i Sverige. Forskningsöversikten visar att det finns få tydliga definitioner av kvalitet, och att forskningen främst baserats på studier av äldre- och omsorgsboenden. Det förekommer också ett stort antal sätt att mäta, analysera och jämföra kvalitet. Vidare är det relativt sällan som patienter, brukare och klienter avgör kvaliteten. I stället baseras forskningen på offentliga register och återkommande kontroller av andra mått. Knappt hälften av artiklarna redovisar entydigt positiva relationer mellan kvalitet, civilsamhälle och välfärd, och då utifrån jämförelser med antingen offentliga eller privata organisationer, eller med båda. Artikeln avslutas med några förslag till framtida forskning.

This article analyzes how quality is defined, measured, and compared in research on civil society and welfare. Quality and quality development work is essential for all organizations in the welfare sector, regardless of whether they belong to the non-profit, public, or private sector. The review of previous research shows that there are few clear definitions of quality, and that the research mainly focuses on homes for elderly and nursing homes. There are also many ways to operationalize, measure, analyze and compare quality. Furthermore, it is relatively rare that patients, users, and clients determine the quality, instead the research is regularly based on public registers and controls. Almost half of the articles report unambiguously positive relationships between quality, civil society, and welfare, based on comparisons with either or both public and private organizations. The article concludes with some suggestions for future research.

## 1. Introduktion, syfte och metod

Kvalitet och kvalitetsutvecklingsarbete är väsentligt för alla organisationer inom välfärden, oavsett om de tillhör idéburen, offentlig eller privat sektor. Senaste decenniernas tendenser till privatisering, konkurrens och samverkan i Sverige har även ökat behoven av att fastställa och jämföra kvaliteten mellan organisationer och de tjänster som erbjuds. Till exempel ställs kvalitetsaspekter ofta på sin spets vid offentliga upphandlingar och i valfrihetssystem.

Sammanställningar av tidigare forskning kan bidra till kvalitetsutvecklingsarbetet inom välfärden (se till exempel Herrera et al., 2014; Hillmer et al., 2005; Ronald et al., 2016; Roseneau & Linder, 2003). Till exempel visar en litteraturoversikt att det finns en positiv relation mellan högre kvalitet och idéburna omsorgsboenden (Comondore et al, 2009). En annan översikt anger att de flesta amerikaner litar mer på idéburna än på privata sjukhus, men också att de anser att idéburna sjukhus förknippas med en lägre kvalitet (Schlesinger et al, 2004). Resultat som dessa indikerar att kvalitetsutveckling i välfärden bör ta hänsyn till typ av organisation.

Mindre utvecklat i befintliga forskningssammanställningar är emellertid resultat som rör hur kvalitet ska definieras eller studier som mer ingående behandlar relationen mellan idéburna organisationer och kvalitet. Vidare finns relativt få diskussioner om resultatens generaliserbarhet, exempelvis för idéburen välfärd i andra länder. Med hjälp av en litteraturoversikt av tidigare forskning och följande frågor vill vi bidra till att utveckla även dessa delar av forskningen:

- Vad är kvalitet, enligt tidigare forskning?
- Vems eller vilkas perspektiv på kvalitet lyfts fram i forskningen?
- Vilka teorier ligger till grund för forskning om kvalitet och idéburen välfärd?
- Vilken del av välfärden undersöks i forskningen?
- Vilka resultat framkommer i jämförelser mellan samhällssektorer?
- I vilken grad är forskningen giltig för kvalitet och idéburen välfärd i exempelvis Sverige?

Tidigare forskning har samlats in och sammanställts med systematisk litteraturoversikt som metod. Utifrån syfte och frågeställningar identifierade vi texter med hjälp av en söksträng relaterade till civilsamhälle, idéburna organisationer, välfärd och kvalitet. Söksträngen applicerades i den akademiska databasen EBSCO Discovery Service. I vår studie tog vi endast med texter som är granskade av andra forskare, skrivna på engelska och publicerade i akademiska tidskrifter. Vi bedömde också texternas relevans, utifrån bland annat titel, nyckelord och sammanfattningar. Vi identifierade ytterligare texter genom att gå igenom

översikter av tidigare forskning och litteraturlistor. Totalt ingår 35 texter som underlag för denna artikel.

Våra metodval påverkar artikelns slutsatser. Till att börja med har vi riktat litteratursökningen mot kvalitet i idéburna organisationer verksamma inom vad som ofta betecknas som välfärdens kärna. I insamling och analys av materialet gjorde vi vidare ingen geografisk avgränsning. I samma anda är det viktigt att påpeka att studier om jämförelser mellan sektorsers kvalitet utgår primärt från ett civilsamhällesperspektiv. En litteraturöversikt om kvalitet och välfärd i allmänhet hade antagligen resulterat i andra resultat.

## 2. Vad är kvalitet, enligt forskningen?

Endast två av artiklarna i vår översikt presenterar en tydlig definition av kvalitet. I en av artiklarna definieras kvalitet genom referat till en annan definition. Kvalitet definieras som “care that consistently contributes to the improvement or maintenance of quality and/or duration of life” (Comondore et al., 2009: 2). I en artikel om danska omsorgsboenden presenteras en mer omfattande definition (Hjelmar et al, 2018). Med referenser till Donabedians ramverk från 1966 presenteras och definieras kvalitet i den artikeln i relation till struktur, process och resultat. Enligt Donabedian (1966) innebär ’strukturkvalitet’ varaktiga resurser som ligger till grund för den dagliga verksamheten (till exempel antal elever per lärare, andel examinerade lärare och skolgårdsyta per elev), ’processkvalitet’ hur den dagliga verksamheten upplevs (till exempel av patienter, elever eller sjuksköterskor) och ’resultatkvalitet’ utfallet av verksamheter (till exempel genomsnittligt resultat på nationella prov eller hur stor andel som blir friska efter operation).

Ett mindre antal texter saknar definitioner av vad kvalitet är eller skulle kunna vara, men författarna resonerar ändå kring aspekter av kvalitet. Några forskare lyfter fram att det finns diskussioner om hur kvalitet ska definieras (Gelles, 1999; Chou, 2002; Ronald et al, 2016). En text pekar på att kvalitet är ett mångfacetterat fenomen som kräver en mångfacetterad definition (Hillmer et al, 2005). En annan text menar att det saknas en ’gyllene standard’ för att definiera kvalitet (Ronald et al, 2016). En sammanställning av delar av litteraturen lyfter fram olika sätt att definiera och mäta kvalitet inom forskningen (Rosenau & Linder, 2003). Forskare för också fram kritik mot de mått som används som indikatorer på kvalitet (se exempelvis Gelles, 1999).

Trots att endast ett fåtal texter definierar kvalitet innehåller de flesta ändå en outtalad idé om vad kvalitet är. Det kan till exempel handla om att kvalitet framträder i de referenser som används eller i de indikatorer som undersöks. En illustration av detta är att flera texter refererar till Donabedians ramverk (till exempel Hillmer et al, 2005; Ronald et al, 2016).

### 3. Vem eller vilkas syn på kvalitet lyfts fram i forskningen?

Långt ifrån alla texter lyfter fram och diskuterar vem eller vilka som avgör vad kvalitet är och vilken nivå på kvalitet som bör gälla. I tre av de 35 texterna är det patienter, brukare och klienter som avgör kvaliteten (Liberatore et al, 2017; McGregor et al, 2011; Leviten-Reid et al, 2019). En av texterna använder enbart ett register för hur nöjda patienter är som mått på kvalitet (Liberatore et al, 2017). De andra två artiklarna använder ett flertal indikatorer, inklusive klagomål från de boende i omsorgsboenden (McGregor et al, 2011) och hyresgästernas uppfattning om kvaliteten på deras hyresrätt (Leviten-Reid et al, 2019).

Ytterligare tre texter undersöker vilken syn anställda i civilsamhället har på kvaliteten i den verksamhet där de arbetar (Aeschbacher & Addor, 2018; De Cooman et al, 2011; Freund, 2005). Det kan handla om sjuksköterskors tillfredsställelse med sina arbetsplatser (Aeschbacher & Addor, 2018), attityder till arbetsplats och andra aspekter (De Cooman et al, 2011) och en jämförelse av socialarbetares tillfredsställelse med sina arbetsplatser i idéburen, offentlig och näringslivets regi (Freund, 2005).

Den grupp som mest återkommande avgör kvaliteten på servicen är kontrollanter. Det rör sig om kontrollanter i offentlig regi som undersöker och registrerar olika aspekter av välfärdstjänster. I forskningen används till exempel data från inspektioner av äldre- och omsorgsboenden och i viss omfattning av inspektioner av hyresrätter (Fizel & Nunnikhoven, 1992; Barron & West, 2017; Grabowski & Hirth, 2003). En anledning till att kontrollanter är den grupp som oftast återkommer i materialet kan vara att resultaten av deras inspektioner publiceras i offentliga register. Dessa register kan sedan användas av forskare som indikatorer för kvalitet. Att dessa register är allmänt tillgängliga och relativt billiga att använda som empiriskt material kan bidra till populariteten.

I övriga texter – ungefär en tredjedel av de vi gått igenom – är det oklart vem eller vilkas syn på kvalitet som redovisas (se till exempel Werker & Ahmed, 2008; Salamon & Anheier, 1998; Melão et al, 2017).

### 4. Teorier om civilsamhälle och kvalitet

Det finns ett flertal teorier och resonemang som berör relationen mellan civilsamhälle och kvalitet. Några av artiklarna utgår ifrån organisationers egenskaper när de försöker förklara relationen mellan kvalitet och organisationstyp. Det kan handla om att idéburna organisationer maximerar kvalitet framför kvantitet (Chou, 2001), delvis som ett resultat av organisationernas uppdrag (Leviten-Reid et al, 2019). Frivilliga och anställda i idéburna organisationer anges vidare drivas av motiv som gynnar kvalitet (De Cooman et al., 2011; Leviten-Reid et al, 2019). Viss forskning lyfter också fram det faktum att idéburna organisationer

saknar krav på vinstutdelning som en förklaring till idéburna organisationers högre kvalitet (Winblad et al., 2017; Herrera et al, 2014). Privata organisationer antas däremot ha incitament att dra ned på kostnader och kvalitet, bland annat för att undvika att bli uppköpta (Fizel et al, 1992; Farsi et al, 2004; Gelles, 1999). Vidare antas att privata organisationer enbart väljer målgrupper med låga risker och kostnader, så kallad 'cream skimming'. Detta skulle kunna öka kvaliteten i den enskilda organisationen, men minska kvaliteten i samhället.

Andra teorier utgår från olika samhällssfärers misslyckanden. Det kan handla om statens och marknadens men även civilsamhällets misslyckanden. Utifrån antaganden om marknadens brister argumenterar vissa artiklar för att idéburna organisationer signalerar en högre kvalitet (Cheesten et al., 2005), att de är en garanti för kvalitet (Grabowski et al, 2003) samt att patienter och brukare bör lita mer på idéburna organisationer när det gäller kvalitet (Badelt et al, 1990). Med statens brister i fokus (se till exempel Amirkhanyan et al, 2008; Badelt et al, 1990) antas offentliga organisationer ha få incitament till att förbättra kvaliteten annat än att erbjuda samma kvalitet till alla (Hjelmar et al, 2018). Vissa artiklar resonerar också om civilsamhällets misslyckanden (Amirkhanyan et al, 2008; Salamon et al, 2000). Civilsamhället antas till exempel vara sämre på att erbjuda välfärd till större grupper och i olika delar av ett geografiskt område.

## 5. Det som undersöks i forskningen

Forskningen om civilsamhälle, kvalitet och välfärd fokuserar i första hand på äldre- och omsorgsboenden (se till exempel Amirkhanyan et al, 2008; Hillmer et al, 2005; Winblad et al, 2017). Det finns även viss forskning om sjukhus (Liberatore et al, 2017) och hemtjänst (Noguchi & Shimizutani, 2006).

Inom omsorgsforskningen förekommer ett stort antal mått för att operationalisera, mäta, analysera och jämföra kvalitet. Ett flertal artiklar använder incident- eller missödesmått som omvända ombud för kvalitet. Det kan handla om mått i form av dödlighet, negativa bieffekter samt antal klagomål vid inspektioner (Chou, 2002; Fizel & Nunnikhoven, 1992; Harrington et al, 2001). Frånvaron av incidenter tolkas i dessa artiklar som att god kvalitet föreligger. Det finns också artiklar som bedömer kvalitet utifrån förbättringar hos patienten, brukaren eller klienten (se till exempel Grabowski et al, 2013).

Andra artiklar inom omsorgsforskningen använder anställda, andra vårdgivare och andra kännetecken som mått för kvalitet. Det handlar ofta om antal anställda eller om de anställdas erfarenhet, utbildningsnivåer och lönenivåer (Farsi & Filippini, 2004; Fizel & Nunnikhoven, 1992; Noguchi & Shimizutani, 2006). Argumentet för att använda anställda och deras egenskaper som indikatorer för kvalitet bygger på att stora delar av välfärden är arbetsintensiv. Ju fler anställda, desto högre kvalitet, verkar antagandet vara.

Några artiklar inom omsorgsforskningen använder antal tomma sängar eller rum som mått på kvalitet (Fizel & Nunnikhoven, 1992; Hillmer et al, 2005). Idén om tomma sängar och rum som kvalitetsmått bygger på resonemang om efterfrågan och utbud. Då efterfrågan är större än utbudet (fler patienter än sängar eller rum) antas högre kvalitet föreligga. Empiriska studier har bekräftat dessa teorier genom att visa på statistiska samband mellan en lägre kvalitet och ett överskott av sängar och rum (Fizel & Nunnikhoven, 1992).

Slutligen finns det artiklar inom omsorgsforskningen som undersöker patienternas, brukarnas och klienternas nöjdhet som mått på kvalitet (Liberatore et al, 2017; Schlesinger et al, 2004). God kvalitet är här detsamma som patienternas, brukarnas och klienternas subjektiva uppfattningar.

Utöver kvalitet i omsorgsboenden förekommer ett antal artiklar om arbetsmiljön i andra delar av välfärden som mått på kvalitet, baserat på de anställdas uppfattningar (Aeschbacher & Addor, 2018; De Cooman et al, 2011; Freund, 2005). Det finns också artiklar som undersöker likheter och skillnader mellan typ av organisation och kvalitet när det gäller förskolor (Preston, 1993; Gelles, 1999) samt enstaka exempel på hyresrätt- (Leviten-Reid et al, 2019), ledarskaps- (Melão et al, 2017) och produktkvalitet (Badelt & Weiss, 1990). I några av artiklarna är det oklart vad som är i fokus (Oliver, 2007; Powell & Bromley, 2020; Werker & Ahmed, 2008).

## 6. Högre, likvärdig eller lägre kvalitet?

Knappt hälften av artiklarna redovisar entydigt positiva relationer mellan kvalitet, civilsamhälle och välfärd, och då utifrån jämförelser med antingen offentliga eller privata organisationer, eller med båda (se till exempel Salamon, et al, 2000; Liberatore et al, 2017). Några av dessa artiklar bygger på antal och egenskaper hos anställda (se till exempel Noguchi & Shimizutani, 2006). Andra artiklar använder positiva och negativa incidentmått (se till exempel Grabowski et al, 2013; Harrington et al, 2001; McGregor et al, 2011). Det finns också artiklar som bedömer kvaliteten utifrån förbättringar hos patienten, brukaren eller klienten (Grabowski et al, 2013).

Vidare finns artiklar som visar att privata organisationer – oavsett storlek eller ålder – har sämre kvalitet än enbart eller både idéburna och offentliga organisationer (Barron & West, 2017; Amirkhanyan et al, 2008; Commandore et al, 2009; Chou 2002). I några av artiklarna saknas uppgifter om betydande kvalitetsskillnader mellan idéburna och offentliga organisationer (se till exempel Amirkhanyan et al, 2008). Det finns också artiklar som visar att offentliga organisationer har sämre kvalitet än enbart eller både idéburna och privata organisationer (Badelt & Weiss; 1990; Farsi & Filippini, 2004).

Ungefär en fjärdedel av artiklarna redovisar en blandning av positiva, negativa och neutrala resultat när det gäller relationer mellan kvalitet, civilsamhälle och välfärd. I två separata undersökningar framkommer att offentliga omsorgsboenden har högre kvalitet när det gäller exempelvis de anställdas egenskaper, och att privata omsorgsboende har en högre kvalitet när det gäller den individuella omvårdnaden (Hjelmar et al, 2018; Winblad et al, 2017). Idéburna omsorgsboenden får dock färre anmärkningar vid inspektioner i den ena artikeln och i den andra artikeln finns inga skillnader mellan idéburna och privata omsorgsboenden.

Andra artiklar visar på inga, tvetydiga eller tidsbundna skillnader i kvalitet mellan idéburna, offentliga och privata välfärdsleverantörer (Chesteen et al, 2005; Leviten-Reid et al, 2019; Rosenau & Linder, 2003) trots exempelvis skillnader i kostnader (Leviten-Reid et al, 2019) eller i incidentmått (Herrera et al, 2014). Det finns också några artiklar som enbart redovisar neutrala resultat (Aeschbacher & Addor, 2018; De Cooman et al, 2011; Riccucci & Meyers, 2008). En artikel i vår översikt redovisar en negativ relation mellan kvalitet, civilsamhälle och välfärd i form av att privata omsorgsboende är mer effektiva än idéburna (Fizel & Nunnikhoven, 1992).

## 7. Resultatens giltighet och räckvidd

Tidigare forskning fokuserar framför allt på kvalitet inom omsorgsboenden (se till exempel Amirkhanyan et al, 2008; Hillmer et al, 2005; Winblad et al, 2017). Det innebär att forskningen vet mindre om relationer mellan civilsamhälle, kvalitet och andra välfärdsområden. Det senare kan handla om sjukvård, grundskola, hemtjänst och arbetsförmedling.

När det gäller geografiskt område har ungefär en tredjedel av artiklarna undersökt kvalitet i USA (se till exempel Oliver, 2007; Riccucci & Meyers, 2008). Fem av texterna hämtar data från hela världen, men det är uteslutande litteraturöversikter (se till exempel Comondore et al, 2009; Hillmer et al 2005). Därefter finns endast en eller två artiklar per land, som till exempel Kanada (McGregor et al, 2011; Leviten-Raid et al, 2019), Schweiz (Aeschbacher & Addor, 2018; Farsi & Filippini, 2004), Belgien (De Cooman et al, 2011), Danmark (Hjelmar et al, 2018) och Israel (Freund, 2005). Det finns endast en artikel från Sverige med i vår översikt (Winblad et al, 2017).

Vidare har forskningen övervägande genomförts de senaste två decennierna (se till exempel Holom & Hagen, 2017; Liberatore et al, 2017). Ett tiotal artiklar spänner över mer än ett decennium (se till exempel Comondore et al, 2009; Rosenau & Linder, 2003). Avslutningsvis genomförs en stor del av forskningen med kvantitativa metoder. Det är endast två av studierna som genomförs med kvalitativa metoder (Melão et al, 2017; Oliver, 2007).

## 8. Slutsatser

I denna sammanställning har vi analyserat forskning i skärningspunkten mellan idéburen välfärd och kvalitet. Sammanfattningsvis är det endast ett fåtal texter som explicit definierar kvalitet. Det är också relativt sällan som patienter, brukare och klienter avgör vad som är kvalitet. Forskningen är i första hand avgränsad till studier om omsorgsboenden i USA under de senaste två decennierna. Dessa avgränsningar kan potentiellt påverka forskningens generaliserbarhet för kvalitet och idéburen välfärd i Sverige. Det förekommer vidare ett stort antal sätt att operationalisera, mäta, analysera och jämföra kvalitet. Flera av artiklarna utgår också ifrån teorier om relationen mellan typ av organisation och kvalitet. Till exempel utgår vissa artiklar ifrån idéburna organisationers egenskaper eller från statens, marknadens och civilsamhällets 'misslyckanden' för att förklara skillnader i kvalitet inom välfärden." Knappt hälften av artiklarna redovisar entydigt positiva relationer mellan kvalitet, civilsamhälle och välfärd, och då utifrån jämförelser med antingen offentliga eller privata organisationer, eller med båda.

## 9. Förslag till framtida forskning

Sammanställningen visar att en stor del av artiklarna bygger på data från USA och omsorgsboenden samt att forskningen huvudsakligen genomförts med kvantitativa metoder. Sammantaget betyder det att vi vet mindre om civilsamhällets kvalitet inom andra välfärdsområden och länder, samt generellt saknar forskningsresultat grundade på kvalitativa metoder. Vi ser därför ett behov av ytterligare forskning, till exempel om civilsamhälle och kvalitet i skolor och sjukvård, samt i andra länder än USA. Vi är också övertygade om betydelsen av studier med kvalitativa perspektiv, till exempel för att kunna kartlägga processer kring beslut om kvalitet och kvalitetsarbete, och för att kunna ställa följdfrågor till intressenter.

Vidare visar genomgången att det är långt ifrån alla texter som lyfter fram och diskuterar vem eller vilka som avgör vad och vilken nivå på kvalitet som är eftersträvarsvärd. Dessutom saknas studier som undersöker olika aktörers syn på vad som är kvalitet eller hur kvalitet borde mätas. Vi vill uppmuntra till sådan forskning.

En av artiklarna i sammanställningen (Cheesten et al, 2005) är kritisk mot hur flertalet artiklar endast undersöker relationen mellan kvalitet och organisationskategori. I stället menar de att forskare bör undersöka hur kvalitet produceras genom att studera relationen mellan insatser, processer och resultat. Vi menar att denna artikel skulle kunna inspirera till forskning som kan utveckla vår förståelse av relationen mellan 'idéburenhet' och kvalitet.



En annan artikel argumenterar för att förekomsten av idéburna organisationer i sig kan påverka kvaliteten (Grabowski & Hirth, 2003). Om privata organisationer påverkas, och lär sig, av idéburna organisationers förmodade högre kvalitet borde kvaliteten öka över tid. Med hjälp av detta, och andra, resonemang visar artikeln att välfärdsområden som kännetecknas av en större andel idéburna organisationer också utmärks av en högre kvalitet. Även denna artikels argument vore ytterst intressant och relevant att undersöka inom andra länder och i andra delar av välfärden.

Slutligen bör forskningen också uppmärksamma andra faktorer än organisationsform eller egenskaper med betydelse för kvaliteten. I en artikel av hur konkurrens på landsbygden påverkar kvalitet inom välfärden framkommer till exempel att konkurrens kan påverka kvaliteten negativt (Skinner & Rosenberg, 2006). Vidare framkommer att landsbygdens utmaningar överskuggar upplevda eller faktiska skillnader mellan välfärdsleverantörer från olika sektorer. Artikeln påminner oss därmed om att andra faktorer än organisationskategori kan påverka kvaliteten.

## Referenser

- Aeschbacher, R., & Addor, V. (2018). Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Human resources for health*, 16(1), 1-10.
- Amirkhanyan, A. A., Kim, H. J., & Lambright, K. T. (2008). Does the public sector outperform the non-profit and for-profit sectors? Evidence from a national panel study on nursing home quality and access. *Journal of Policy Analysis and Management: The Journal of the Association for Public Policy Analysis and Management*, 27(2), 326-353.
- Badelt, C., & Weiss, P. (1990). Non-profit, for-profit and government organisations in social service provision: Comparison of behavioural patterns for Austria. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 1(1), 77-96.
- Barron, D. N., & West, E. (2017). The quasi-market for adult residential care in the UK: Do for-profit, not-for-profit or public sector residential care and nursing homes provide better quality care? *Social Science & Medicine*, 179, 137-146.
- Chesteen S, Helgheim B, Randall T, Wardell D. Comparing quality of care in non-profit and for-profit nursing homes: a process perspective. *J Oper Manag.* 2005;23(2):229–42.
- Chou, S.Y., 2002. Asymmetric information, ownership, and quality of care: an empirical analysis of nursing homes. *J. Health Econ.* 21, 293–311.
- Comondore, V. R., Devereaux, P. J., Zhou, Q., Stone, S. B., Busse, J. W., Ravindran, N. C., ... & Guyatt, G. H. (2009). Quality of care in for-profit and not-for-profit nursing homes: systematic review and meta-analysis. *Bmj*, 339.
- De Cooman, R., De Gieter, S., Pepermans, R., & Jegers, M. (2011). A cross-sector comparison of motivation-related concepts in for-profit and not-for-profit service organizations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 40(2), 296-317.

- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank memorial fund quarterly*, 44(3), 166-206.
- Farsi, M., & Filippini, M. (2004). An empirical analysis of cost efficiency in non-profit and public nursing homes. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 75(3), 339-365.
- Fizel, J. L., & Nunnikhoven, T. S. (1992). Technical efficiency of for-profit and non-profit nursing homes. *Managerial and Decision Economics*, 13(5), 429-439.
- Freund, A. (2005). Work attitudes of social workers across three sectors of welfare organizations: Public, for-profit, and third sector. *Journal of Social Service Research*, 31(3), 69-92.
- Gelles, E. (1999). For profit versus non-profit: does economic sector make a difference in child-care? *Journal of health and human services administration*, 156-173.
- Grabowski, D. C., & Hirth, R. A. (2003). Competitive spillovers across non-profit and for-profit nursing homes. *Journal of health economics*, 22(1), 1-22.
- Grabowski, D.C., Feng, Z., Hirth, R., Rahman, M., Mor, V., 2013. Effect of nursing home ownership on the quality of post-acute care: an instrumental variables approach. *J. Health Econ.* 32, 12–21.
- Harrington C, Woolhandler S, Mullan J, Carrillo H, Himmelstein DU. Does investor ownership of nursing homes compromise the quality of care? *Am J Public Health.* 2001;91(9):1452–5.
- Herrera, C. A., Rada, G., Kuhn-Barrientos, L., & Barrios, X. (2014). Does ownership matter? An overview of systematic reviews of the performance of private for-profit, private not-for-profit and public health-care providers. *PloS one*, 9(12), e93456.
- Hillmer MP, Wodchis WP, Gill SS, Anderson GM, Rochon PA. Nursing home profit status and quality of care: is there any evidence of an association? *Med Care Res Rev.* 2005;62(2):139–66.
- Hjelmar, U., Bhatti, Y., Petersen, O. H., Rostgaard, T., & Vrangbæk, K. (2018). Public/private ownership and quality of care: Evidence from Danish nursing homes. *Social Science & Medicine*, 216, 41-49.
- Holom, G. H., & Hagen, T. P. (2017). Quality differences between private for-profit, private non-profit and public hospitals in Norway: a retrospective national register-based study of acute readmission rates following total hip and knee arthroplasties. *BMJ open*, 7(8).
- Leviton-Reid, C., Matthew, R., & Mowbray, O. (2019). Distinctions between non-profit, for-profit, and public providers: The case of multi-sector rental housing. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 30(3), 578-592.
- Liberatore, F., Angerer, A., & Kriech, S. (2017). The balance of patient and learners needs in non-profit, public, and for-profit teaching hospitals: An analysis of average patient satisfaction ratings of hospitals on a German hospital rating platform. *International Journal of Healthcare Management*.
- McGregor, M. J., Cohen, M., Stocks-Rankin, C. R., Cox, M. B., Salomons, K., McGrail, K. M., ... & Schulzer, M. (2011). Complaints in for-profit, non-profit, and public nursing homes in two Canadian provinces. *Open Medicine*, 5(4), e183.
- Melão, N. F., Maria Guia, S., & Amorim, M. (2017). Quality Management and Excellence in the third sector: examining European Quality in Social Services (EQUASS) in non-profit social services. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(7-8), 840-857.
- Noguchi, H., & Shimizutani, S. (2006). Do non-profit operators provide higher quality of care? Evidence from micro-level data for Japan's long-term care industry. *Hitotsubashi Journal of Economics*, 125-135.

- Oliver, A. (2007). The Veterans Health Administration: An American Success Story? *The Milbank Quarterly*, 85(1), 5–35.
- Powell, W. W., & Bromley, P. (Eds.). (2020). *The nonprofit sector: A research handbook*. Stanford University Press.
- Preston, A. E. (1993). Efficiency, quality, and social externalities in the provision of day care: Comparisons of nonprofit and for-profit firms. In *Productivity Issues in Services at the Micro Level* (pp. 161-178). Springer, Dordrecht.
- Riccucci, N. M., & Meyers, M. K. (2008). Comparing welfare service delivery among public, nonprofit, and for-profit work agencies. *Intl Journal of Public Administration*, 31(12), 1441-1454.
- Ronald, L.A., McGregor, M., Harrington, C., Pollock, A., Lexchin, J., 2016. Observational evidence of for-profit delivery and inferior care: when is there enough evidence for policy change? *PLoS Med.* 13, 1–12.
- Rosenau, P. V., & Linder, S. H. (2003). Two decades of research comparing for-profit and nonprofit health provider performance in the United States. *Social Science Quarterly*, 84(2), 219-241.
- Salamon, L. M., & Anheier, H. K. (1998). Social origins of civil society: Explaining the nonprofit sector cross-nationally. *Voluntas: International journal of voluntary and nonprofit organizations*, 9(3).
- Salamon, L. M., Hems, L. C., & Chinnock, K. (2000). *The nonprofit sector: for what and for whom?* Baltimore, MD: Johns Hopkins University Institute for Policy Studies.
- Schlesinger, M., Mitchell, S., & Gray, B. H. (2004). Public expectations of nonprofit and for-profit ownership in American medicine: Clarifications and implications. *Health Affairs*, 23(6), 181-191.
- Skinner, M. W., & Rosenberg, M. W. (2006). Managing competition in the countryside: Non-profit and for-profit perceptions of long-term care in rural Ontario. *Social Science & Medicine*, 63(11), 2864-2876.
- Werker, E., & Ahmed, F. Z. (2008). What do nongovernmental organizations do? *Journal of economic perspectives*, 22(2), 73-92.
- Winblad, U., Blomqvist, P., Karlsson, A., 2017. Do public nursing home care providers deliver higher quality than private providers? Evidence from Sweden. *BMC Health Serv. Res.* 17, 487.