

STADEN &
FRIHETEN

Kaos, köer och kostnader

SOCIALISERINGSVÅGEN I STOCKHOLM DEL II



LOVISA LANRYD
AUGUSTI 2025

OM FÖRFATTAREN



Lovisa Lanryd är välfärdsansvarig på Timbro och har tidigare arbetat med hälso- och sjukvårdsfrågor för Liberalerna i Region Stockholm.

© Timbro

AUGUSTI 2025

www.timbro.se

info@timbro.se

Sättning: Erik Johnsson

Omslag: Erik Johnsson

“Du har inga uttag kvar.” Apotekaren spejar över glasögonbågen och tittar på mig. Jag suckar och tänker att jag får förnya receptet via 1177.

Väl tillbaka på kontoret loggar jag in. Jag letar efter gynekologimottagningen där jag efter åtta år fick min endometriosdiagnos men hittar den inte. En snabb googling visar att gynomottagningen stängt. “Tyvärr har vi inga gynekologer från och med den 1 juli 2024. Ni får söka er till en annan mottagning” står det på hemsidan. Jag tänker på den äldre damen som hjälpte mig, hon jobbade bara en dag i veckan. Jag hoppas att hon fått gå i pension på riktigt. Även om Region Stockholm blir ännu en gynekologmottagning fattigare.

Receptet behöver jag, annars blir jag sjuk igen. Om inte min gynekolog finns kvar får väl vårdcentralen hjälpa mig. När jag ringer säger de att förnyelse av p-piller lätt görs hos barnmorskan och att jag ska boka en tid hos barnmorskemottagningen. Att jag har en kronisk sjukdom och nog behöver en kontakt i specialistvården för uppföljning verkar inte bekomma dem. Men det är klart att om man inte läser journalen noga är jag bara ytterligare

en kvinna i 25 till 30-årsåldern som inte vill bli gravid.

På andra sidan skärmen poppar en gladlynt barnmorska upp. Vilken tur att man kan boka sådana här möten digitalt. Leendet byts mot en bekymrad min när jag berättar att jag har en vecka kvar på min karta, och att min gynekolog lagt ned. Barnmorskan tittar på mig och säger att hon egentligen inte får förnya receptet. Jag äter ju inte p-piller för att inte bli med barn utan för att det är en del i min behandling mot endometriosen. Barnmorskan får egentligen bara förskriva preventivmedel i födelsekontrollerande syfte. Tillsammans kommer vi överens om att strunta i regeln, hon får plita ned något om att jag inte vill ha barn – jag måste ju ha min medicin. Med bister min säger hon att jag måste skaffa en ny kontakt i specialistvården. Alltså att jag inte bör vara utan en gynekolog.

Försiktigt frågar jag henne om hon kan rekommendera någon mottagning. Över hälften av de mottagningar hon rabblar upp ska dock stänga till följd av Socialdemokraternas, Vänsterpartiets, Miljöpartiets och Centerpartiets beslut i den så kallade “omställningsplanen”. 20 miljoner ska sparas inom vårdvalet specialiserad gyneko-

logi. Att min mottagning – där jag fick min diagnos – stängt är en konsekvens av deras beslut. Eftersom jag har läst ärenden till de politiska nämnderna blir det tyvärr mitt jobb att meddela gynekologernas kommande stängningar till barnmorskan på andra sidan skärmen. Hon tittar chockat på mig. “Ska ultragyn på Sabbatsberg stänga? Jaha, de flyttar till andra mottagningen i Nacka då. Vänta, menar du att Aleris lämnar hela vårdvalet? Serafen också?”

När jag skrev min förra rapport om omläggningen av politiken i Region Stockholm, *Socialiseringsvågen i Stockholm – så försvinner din vård och valfrihet*, varnade jag för nedläggningar. Det är tydligt att jag nu sitter ett år

senare utan en närakut runt hörnet, utan gynekolog och utan allergiläkare. Jag är inte en speciellt sjuk människa, men det finns tyvärr många som är. Min mejlkorg vittnar om både föräldrar som är oroliga för sina ätstörda döttrar, äldre som oroar sig för hur det ska gå med ögonoperationen, personal som delar med sig av hur det blivit vid monopoliseringen av ambulanssjukvården och en mamma som inte vet vad hon ska göra med sin utmattning när hon nu hänvisas tillbaka till primärvården.

Det har gått fort. Därför känns det viktigt att dela med sig av det som barnmorskan inte visste. Hur gick det med socialiseringsvågen i Stockholm? Och vad händer framgent?

*Lovisa Lanryd,
välfärdsansvarig Tankesmedjan Timbro
21 augusti 2025*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	7
INLEDNING	9
VÄNTETIDERNÄ	13
ÄTSTÖRNINGSVÅRDEN	15
GYNEKOLOGIN	21
ÖGONSJUKVÅRDEN	25
ALLERGIVÅRDEN	29
GERIATRIKEN	31
AKUTEN OCH NÄRAKUTEN	35
VUXENPSYKIATRIN	39
PTSD, BEROENDEVÅRD OCH BUP	41
ANDRA MISSLYCKANDEN	43
AVSLUTNING	51
REFERENSER	53

Denna rapport granskar konsekvenserna av de sjukvårdspolitiska besluten i Region Stockholm. Den inleds med en genomgång av hur vårdförändringarna påverkat tillgängligheten till specialistvård. Den går sedan igenom specifika vårdområden såsom gynekologi och närakuter, ätstörningsvård, ögonsjukvård, gynekologi, allergivård, geriatrik, akutsjukvård, vuxenpsykiatri, beroendevård samt barn- och ungdomspsykiatri.

Trots löften om "ökad jämlikhet" och "kostnadsreducering" har konsekvenserna blivit de rakt motsatta:

- *Minskad vårdkapacitet och längre köer:* Många mottagningar har stängts (exempelvis privata gynekologmottagningar, allergimottagningar, geriatriker), vilket har lett till längre väntetider för både första besök och operationer/behandlingar inom specialistvården. Exempelvis har andelen som väntat mer än 90 dagar på att träffa specialistläkare ökat med 10 procent mellan januari 2023 till januari 2025 och köerna för operation/behandling med 16 procent.

- *Centralisering och försämrad tillgänglighet:* Vårdutbudet har minskat på flera ställen, särskilt i glesbygds- och i utsatta områden, och patienter tvingas resa längre, även för enkla besvär. Beslut har fattats om att koncentrera vården till färre och större enheter, som helst drivs regionägt, vilket har resulterat i att många privata vårdgivare har lämnat vårdvalen.
- *Överbelastning av primärvården:* Vårdcentralerna har blivit en "krockkudde" som tvingas ta hand om patienter som inte längre får vård inom specialistvården, detta utan att motsvarande resursförstärkning gjorts inom primärvården. Antalet patientbesök inom första linjens psykiatri har exempelvis minskat med 33 procent, trots ett ökat ansvar. I stället för att vårdcentraler skickar patienter till specialistvården har specialistvården höjt trösklarna vilket leder till att den specialiserade vården delegerar tillbaka patienterna till vårdcentralerna.

- *Kvalitetsproblem och personalbrist:* Sammanslagningen av ambulanssjukvården under egen regi har lett till arbetsmiljöproblem och risk för sämre kvalitet. Även inom BUP noteras personalbrist och svårigheter att leva upp till vårdgarantin.

Rapporten uttrycker en oro för framtiden, då den snabba omställningen drastiskt minskar tillgången till sjukvården för stockholmarna. Omställningen sker dessutom utan tillräckliga konsekvensanalyser. Detta riskerar att:

- *Försämra patienternas tillgång till vård:* Patienternas möjlighet att få den vård de behöver och att välja sin behandling minskar.
- *Ojämlig vård:* Trots att "jämlighet" är ett uttalat mål, leder förändringarna i praktiken i den rakt motsatta riktningen. Resursstarka

och välutbildade individer har lättare att hitta rätt och protestera mot nedlagd vård. Allra svårast blir det för socialt utsatta personer, speicellt när privata vårdgivare tvingats stänga i förorten.

- *Fortsatt nationell trend:* Förändringarna i Region Stockholm är en del av en större nationell politisk inriktning. Socialdemokraternas senaste partikongress indikerar en vilja att sprida den nya Stockholmsmodellen över hela landet.

Sammanfattningsvis visar rapporten en bild av ett sjukvårdssystem i Region Stockholm som genomgår radikala förändringar med negativa konsekvenser för tillgänglighet, kapacitet och patientinflytande, drivet av ideologiska skygglappar snarare än patientbehov.

Denna rapport är en direkt uppföljning av den tidigare rapporten *Socialiseringsvågen i Stockholm – så försvinner din vård och valfrihet*, som Timbro lanserade i april 2024. Den första rapporten lade grunden för att förklara de politiska skiftena i Region Stockholm och de initiala effekterna av besluten. Den här rapporten granskar konsekvenserna av de sjukvårdspolitiska besluten i Region Stockholm med ytterligare ett års underlag.

Efter valet 2022 inleddes en omfattande omställning av vården i Region Stockholm, under ledning av det nya styret med Socialdemokraterna i spetsen, flankerade av Vänsterpartiet, Miljöpartiet och Centerpartiet. Denna reformagenda hade uttalade mål om att öka jämlikheten och minska kostnader, och syftade till att ta tillbaka kontrollen över vården till egen regi samt att centralisera vårdutbudet.

Denna rapport dyker djupare in i konsekvenserna av de politiska beslut och den "omställningsplan" som sattes. Rapporten belyser hur den snabba omställningen, trots de uttalade målen om "ökad jämlikhet" och "kostnadsreducering", hittills har lett till minskad vårdkapacitet, förlängda

köer och en påtaglig centralisering av vården i Region Stockholm. I praktiken har stora delar av en välfungerande privat vård försvunnit utan att motsvarande kapacitet byggts upp i egen regi. Resultatet är allt fler patienter som hamnar i kläm eller i en vårdkö.

De huvudsakliga målen och inriktningen som Vänsterstyret lade fram 2022 är:

- *Överta vården i egen regi:* Ett centralt mål var att flytta vård från privata vårdgivare till regionens egen regi, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Det syns tydligt inom områden som ätstörningsvård, psykiatri och ambulanssjukvård, där avtal med privata aktörer sagts upp och verksamheter förts över till regionens egna enheter.
- *Centralisera vården:* En del av strategin är att koncentrera vården till färre och större enheter, ofta på akutsjukhusen där vården är som dyrast, eller i anslutning till dem. Detta motiveras med att det leder till mer "behovsstyrd vård" och en mer "jämlik vård" över länet. Det

som har hänt är att köerna ökat och privata vårdgivare stängt.

- *Minska kostnader:* Ett uttalat mål var att “minska kostnader för vård som bedömdes vara medicinskt omotiverad”. Detta har lett till besparingskrav inom flera vårdval, som specialiserad gynekologi (20 miljoner kronor) och geriatrik (50 miljoner kronor), ofta genom att inte höja ersättningar i proportion till kostnadsutvecklingen eller genom att avveckla vårdval.
- *Ökad jämlikhet:* Socialdemokraterna vill säkerställa en mer jämlik vård över länet. Detta har i praktiken lett till en försämrad tillgänglighet i den yttre delen av länet. Samt att de med större plånbok i högre utsträckning kan komma att gå över till privat finansiering av vård (pay-out-of-pocket), eller till privata sjukvårdsförsäkringar.
- *Förbättra förutsättningarna för forskning, utveckling, utbildning och långsiktig kompetensförsörjning:* Även om detta var ett uttalat mål, framkommer att den snabba omställningen och avvecklingen av vårdval i stället lett till personalbrist och förlo-rad kompetens, till exempel inom

allergivården. Kompetenstappet är alltför ofta permanent.

- *Nya mottagningar:* Som inte blivit av. Socialdemokraterna utlovade exempelvis nya gynekologmottagningar i kommuner med behov (som Handen, Nynäshamn och Järfälla). Dessa satsningar har uteblivit, eller så har mottagningar stängts trots löften om att inte lägga ned (som närakuten vid Hötorget).

Den snabba omställningen sker dessutom utan tillräckliga konsekvensanalyser, vilket riskerar att försämra patienternas inflytande över sin egen behandling och tillgången till specialiserad vård. Sammanfattningsvis kan man säga att Socialdemokraterna efter valet 2022 i Region Stockholm initierade en omfattande omställning, som enligt egen utsaga skulle ”ta tillbaka kontrollen” över vården och satsa på egen regi, centralisera utbudet och minska kostnader, allt under parollen om “ökad jämlikhet” och “behovsstyrd vård”. Rapporten visar att dessa förändringar ofta har haft rakt motsatta effekten, inklusive minskad vårdkapacitet, längre köer och en överbelastning av primärvården.

Socialdemokraterna lovade att korta vårdköerna. “Kölappar ska bytas mot vårdplatser” hette det under valrörelsen 2022. Jag har sammanställt och gått igenom handlingar, protokoll och budgetar från hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden samt nämndernas utskott för att följa de politiska besluten. Till det har jag följt upp den mediala rapporteringen samt väntetidstatistiken inom större vårdområden. Den här rapporten kan konstatera att så inte blev fallet.

Rapporten behandlar konsekvenserna av de politiska besluten och när dessa börjar gälla. 2023 är startåret för den nya politiken, då fastslår man budget och inriktning. För att fånga köernas utveckling, som alltid fluktuerar mycket under året har jag valt att mäta samma månad under de tre gångna åren.

ANTAL VÄNTANDE PÅ OPERATION/BEHANDLING MER ÄN 90 DAGAR.

Januari 2023

3 871

Januari 2024

5 568

Januari 2025

4 506

+16 procent längre köer till operation/
behandling sedan S fick makten över
vården i Stockholm

ANTAL VÄNTANDE TILL ATT TRÄFFA SPECIALISTVÅRDEN (FÖRSTA BESÖK) MER ÄN 90 DAGAR.

Januari 2023

8 017

Januari 2024

8 582

Januari 2025

8 830

+10 procent längre köer för att få träffa
specialistläkare sedan S fick makten
över vården i Stockholm.

I Sverige lider uppskattningsvis 190 000 personer i åldrarna 15–60 år av någon form av ätstörning (147 000 kvinnor och 43 000 män). Av dem är det uppskattningsvis 60 000 som inte har sökt hjälp från vården.¹ Under perioden 2017–2022 har antalet personer som fått vård för ätstörning ökat i Region Stockholm. Det är framför allt flickor och unga kvinnor som står för ökningen. Mycket tyder på att denna ökning kan ha kopplingar till pandemin. Internationella studier har varnat för att ätstörningssymtom kan förvärras under en pandemi och därmed kräva ökat vårdbehov.² Som ett svar på växande köer tilldelades den specialiserade ätstörningsvården i regionen drygt 30 miljoner kronor extra årligen under perioden 2022–2024 och flera optioner och utökade beställningar inom den subspecialiserade ätstörningsvården har skett.

Trots detta hade i januari 2023 nästan 40 procent av de patienter som stod i kö för behandling inom ätstörningsvård väntat mer än tre månader, det vill säga olagligt länge.

Antalet individer som stod i kö till behandling var 532 personer.³ Hur stort mörkertalet var vet vi inte. I regionen fanns det vid 2023 fyra utförare av vård, men bara två specialiserade på ätstörning, Stockholms centrum för ätstörning (SCÄ) som drivs av Stockholms läns sjukvårdsområde SLSO och Mandolean AB (Mando), som var upphandlat inom LOU och bedrev vård på Danderyds sjukhus, på Hudinge Sjukhus, Sophiahemmet och en vårdinrättning på Hötorget.

Uppdraget var detsamma för SCÄ och Mando. Målgruppen var personer i alla åldrar med ätstörning som huvuddiagnos. Det var dock enbart SCÄ och BUP som fick ta hand om patienter som krävde vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård – LPT (vård enligt LPT får endast bedrivas av regionägda enheter).

Den förra majoriteten fattade ett beslut om att strukturera om ätstörningsvården i syfte att förbättra tillgängligheten och tidigare ta om hand patienter som inte blivit så sjuka att de behöver specialistvård. Tanken var

1 SBU, 2019

2 Ohliss A, Jablonska B, Narusyte J, Dal H. 2022.

3 HSN 2023-0303

att det i psykiatriska avtal skulle finnas ett krav på att ta om hand patienter med lätt till måttlig ätstörning, medan SCÄ och Mando fortsatt skulle bedriva subspecialiserad vård samt att Region Stockholm skulle ansöka om att få bedriva nationell högspecialiserad (NHV) vård hos Socialstyrelsen.

När Vänsterstyret kom till makten beslutade man att den specialiserade ätstörningsvården nu endast ska bedrivas i egen regi. Detta trots att behandlingsresultaten helt saknas i handlingarna när beslutet fattades i psykiatriutskottet. Det finns helt enkelt inga redovisade tabeller från SCÄs verksamhet. SCÄ har sedan 2019 i stort sett inte alls rapporterat in några utfallsdata till det nationella kvalitetsregistret för ätstörningar, RIKSÄT. Till detta strök man Mando ur ansökningen om Nationell högspecialiserad vård.⁴

Ätstörningsvården skulle flytta till det nya Ungdomens hus, där man samlar BUP, SCÄ och psykiatri.⁵ I regionens handlingar om antalet slutenvårdsplatser i regionens egen regi (SCÄ) framkommer det att också

SCÄs slutenvård ska flytta till Ungdomens hus under 2024. Av handlingarna framgår dock att lokalerna är mycket försenade, och flytten har än idag inte skett.⁶

Till detta tillkommer att Region Stockholm vann tilldelningen och i december 2023 började SCÄ bedriva Nationell Högspecialiserad vård (NHV) för ätstörningar – med patienter från hela landet. Det innebär att slutenvårdsplatserna minskar ytterligare för stockholmspatienterna tills dess att nya vårdplatser eventuellt är på plats.

Ätstörningsvården har varit mycket omdebatterad sedan beslutet fattades om att lägga ned Mando. Det fanns obesvarade frågor under tiden för överflyttningen av patienterna från verksamheten till SCÄ.⁷ Media har uppmärksammat omläggningen och intervjuat oroliga föräldrar och patienter, speciellt efter att regionen gått in i en rättstvist med Mando. I Dagens Nyheter vittnar flera unga kvinnor om att de inte fått vård eller åtminstone inte tillräcklig vård i tid och därför har

4 HSN 2023-0312

5 LOC 2023-1077

6 Projektrapport Ungdomens Hus Locum

7 HSN 2024-0350

de försämrats och sjukdomen blivit betydligt värre.^{8,9,10}

Den 17 juni 2024 hölls ett extrainkallat möte med hälso- och sjukvårdsnämnden. Av lägesrapporten framgår att SCÄ:s uppdrag utökas genom beslut i Psykiatriutskottet om tilläggsöverenskommelse från 1 september 2024 för att motsvara kapaciteten som vid tillfället fanns inom Mando och säkerställa att vård erbjuds de patienter som vårdats hos Mando.¹¹ I lägesrapporten framgår även att vårdplatserna på Ungdomens Hus inte är färdigställda och att patienterna kommer att vårdas på Danderyds sjukhus som har 40 vårdplatser.¹² I enlighet med vårdstatistik baserat på VAL-databasen genomförde 1500 individer minst ett öppenvårdsbesök på Mando under 2023. Fram till dess att Mandos avtal löpte ut den 30 november 2024 remitterades totalt 141 patienter i behov av fortsatt vård över till Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ).¹³

Eftersom lokalerna för ätstörningsvårdens vårdplatser vid Ungdomens Hus försenats och än idag inte är färdigställda har Region Stockholm beslutat att använda två vårdavdelningar som den privata vårdgivaren Aleris har bedrivit specialistpsykiatri i vid Danderyds sjukhus. Denna förändring innebär att två psykiatriska avdelningar som årligen omhändertagit 600 patienter har stängts för att snabbt bereda plats för ätstörningspatienter. Konsekvenserna för de psykiatriska patienter som tidigare vårdats på de nu stängda avdelningarna hos Aleris är för närvarande oklara.

Idag bedrivs alltså slutenvården helt inom regionens regi. Både patienter och anställda har larmat om en ohållbar situation. Även tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) granskning av SCÄ:s hantering av tvångsåtgärder inom ätstörningsvården har identifierat flera brister.¹⁴ Bland annat har sondmatning i vissa fall initierats direkt

8 Dagens Nyheter, "Många har varit rädda för förändringen av ätstörningsvården – med all rätt", Dagens Nyheter, 2024

9 SVT Nyheter, "Kaoset inom ätstörningsvården i Region Stockholm", SVT Nyheter, 2024

10 Dagens Nyheter, "Unga anorexisjuka fruktar för sina liv – 'Jag tänker att jag kommer dö'", Dagens Nyheter, 2025

11 HSN 2022-1737

12 HSN 2021-0693

13 RS 2025-0223

14 Inspektionen för vård och omsorg, 2024

utan att patienten först erbjudits möjlighet att äta frivilligt, vilket strider mot principen om att tvångsåtgärder ska vara proportionerliga och en sista utväg. Patienterna har dessutom inte fått uppföljningssamtal efter att de blivit tvångsmatade och IVO skriver i sitt beslut att det råder "otillräcklig dokumentation av uppföljningssamtal efter tvångsåtgärder". Dessa samtal är avgörande för att patienten ska kunna bearbeta vad som skett, för att vården ska kunna förbättras – och för att stärka patientens rättssäkerhet.

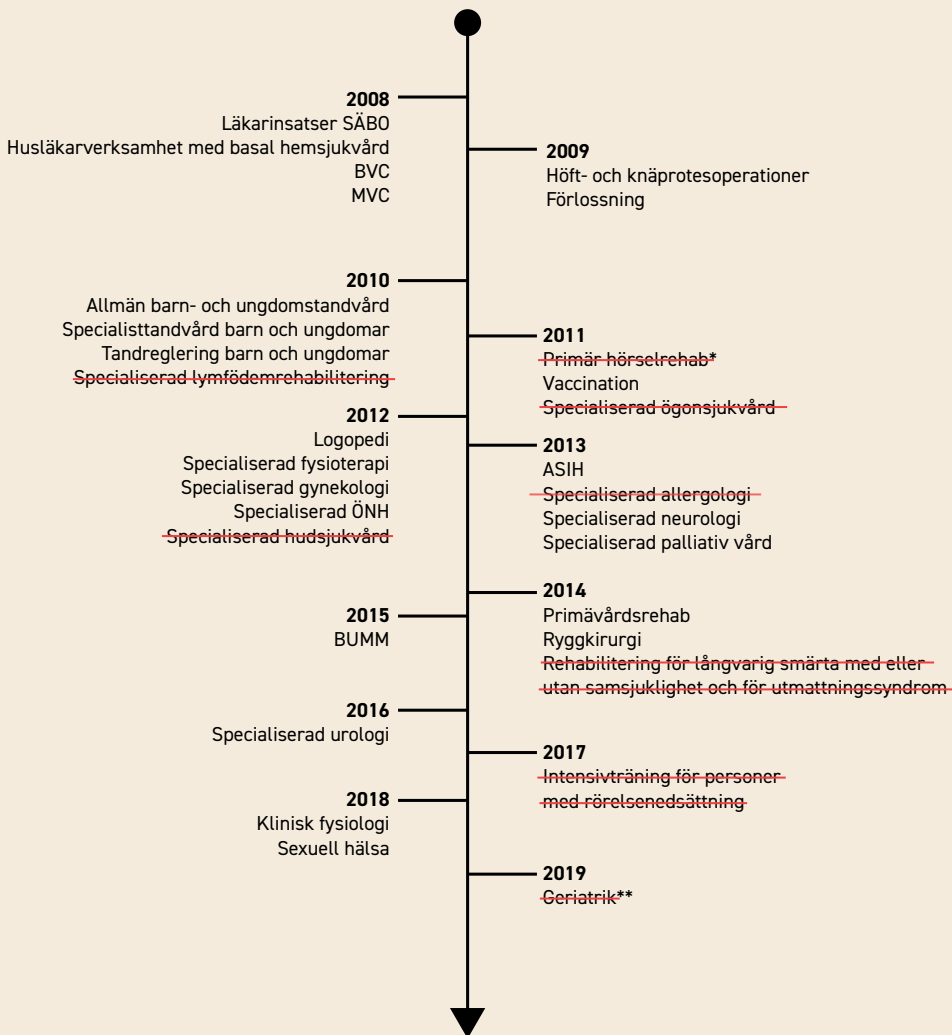
IVO visar att när patienter inte klarat att få i sig tillräckligt med näring, ges de ibland extra mängder näring (så kallat "tillägg") där sondmatning blir nödvändig. Detta sades vara för att "motivera" dem att äta frivilligt, men myndigheten anser att det kan uppfattas som hotfullt eller bestraffande: alltså att man straffas med extra näring om man inte äter själv. IVO betonar att påtvingad sondmatning måste vara sista utvägen – inte en rutinåtgärd som tas till för att resurser saknas. I ett fall lämnades till och med sonden kvar mellan måltider för att användas igen, vilket enligt IVO anses oacceptabelt.

Den övergång som skett från privat till regionägd vård har inneburit en centralisering och strukturförändring som syftat till effektivisering. Men till vilket pris? Under det senaste året har vårdvolymerna inom ätstörningsvården minskat enligt regionen, både i öppen och sluten vård, samtidigt som regionen erkänner att behandlingsmodellerna förändrats till färre vårdkontakter per patient när man övergått från privat till regionägd vård.¹⁵

Att ätstörningsvården enligt tertiälrapporten i april 2025 ligger prognostiserat 16,3 procent över budget visar att kostnaderna trots dessa förändringar, tvärtemot intentionerna, ökat. Och även om köerna har minskat i tid räknat, ställs frågan om vad patienter faktiskt möter när de väl får hjälp. Det finns vittnesmål från patienter att de skrivs ut utan tillräcklig behandling för att bli friska, utan skrivs ut när de sondmatats upp till ett BMI om 16 för att sedan skickas hem. Patienterna menar att detta är för att det råder ett politiskt tryck på att minska vårdköerna, inte för att hjälpa patienterna. Snabbare vård får aldrig ske på bekostnad av vårdens kvalitet eller rättssäkerhet.

15 RS 2024-0727

Figur 1: Vårdvalen infördes samt vilka som Vänsterstyret lagt ned.



* fritt val avskaffat

** nu endast idéburna aktörer



(Socialdemokraternas bild på facebook 10 maj 2022)

Vårdval specialiserad gynekologi har under dessa två år fallit offer för flera förändringar och motstridiga politiska signaler.

Under 2023 initierades en betydande revidering av vårdvalet som ingick i omställningsplanen i Region Stockholm. Besluten syftade till att omstrukturera, och i vissa fall avveckla, delar av den gynekologiska specialistvården. En del operationer återfördes till Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus.¹⁶

Regionen beräknade en besparing på 20 miljoner kronor inom gynekologin. Detta skulle åstadkommas genom att inte höja ersättningen för vårdgivare och samtidigt minska uppdragen, vilket av kritiker har beskrivits som en "utsvältning" av privata gynekologmottagningar. Konsekvensen blev att privata vårdgivare som Aleris, som då hanterade cirka 50 000 patientbesök, signalerade att de övervägde att lämna vårdvalet.¹⁷ 2023 fanns det 41 vårdgivare, i juni 2024¹⁸ var den siffran

36 och idag är det 34 vårdgivare kvar. Det betyder att regionen idag har blivit av med 17 procent av mottagningar för kvinnor, trots betydande kritik av underskott på vård för kvinnor. Denna minskning berör mottagningar i olika delar av länet.¹⁹

I Region Stockholm genomförs över 10 000 aborter årligen. Ungefär 70 procent av aborterna utförs av privata vårdgivare inom vårdvalet specialiserad gynekologi. Socialdemokraternas initiala revidering resulterad i att vårdgivare som tillsammans stod för cirka 40 procent av de utförda aborterna, övervägde att lämna vårdvalet. Situationen var särskilt allvarlig då de offentliga sjukhusen inte tycktes ha förutsättningarna att ta över aborterna. Mellan 2022 och 2023 minskade Danderyd sin abortvård med 15 procent och Södersjukhuset med 3 procent.

Även den gynekologiska cancervården har nedmonterats. Från hösten 2024 var planen att Aleris, Octavia, Capio Globen/Solna samt C-medical

16 HSN 2024-0120

17 SVT Nyheter, "50 000 gynpatienter i Stockholm kan drabbas – Aleris vill lämna vårdvalet", 2024

18 HSN 2021-0336

19 Mitti, "Väsby blir utan gynekolog" 2023

inte skulle få förnyade avtal inom vårdval gynekologi för utredning av cellförändringar och uppföljning av patienter som behandlats för gynekologisk cancer på Karolinska Universitetssjukhuset. Patientorganisationerna uttryckte oro över detta, då det riskerade att leda till brister i eftervården av gynekologisk cancer.

Hur ser det ut sommaren 2025? En genomläsning av protokollen från avtalsutskottet i Region Stockholm visar att flera vårdgivare meddelade att de sade upp avtalet efter revideringen. Från protokollen kan vi se att förvaltningen i maj 2024 meddelar att “några vårdgivare har sagt upp sina abortuppdrag”.²⁰ I juni finns ytterligare en protokollsanteckning om att förvaltningen informerat politikerna att ytterligare tilläggsuppdrag har blivit uppsagda.

Plötsligt backar styret. Den 15 november 2024 finns en protokollsanteckning från avtalsutskottets sammanträde där det står att det kommer att ske uppräknings inom vissa vårdval samt att “stabilitet i vårdutbudet samt flera vårdgivare som återtagit uppdraget till följd av beslutad juste-

ring av ersättningsnivåer inom vårdval gynekologi.”

Det tyder på att det 2024 rått ett pressat läge kring att upprätthålla vårdproduktionen och tillgängligheten i regionen inom gynekologin. För att förstå tågordningen kan man säga att omställningsplanen innebar 20 miljoner kronor i nedskärningar på gynekologisk vård. När operationer sedan flyttas från vårdvalet till sjukhusen får gynekologivårdgivarna ett mindre uppdrag och därmed mindre möjlighet att producera vård än de kan få ersättning för. Då återstår stängning som möjlig utväg.

2024 mottog Region Stockholm 322 miljoner kronor i statsbidrag för att förstärka kvinnors hälsa och vård. Man hade kunnat rädda många mottagningar i vårdvalet med statsbidragen men inte en krona gick till den gynekologiska vården eller att rädda mottagningarna i vårdvalet.²¹

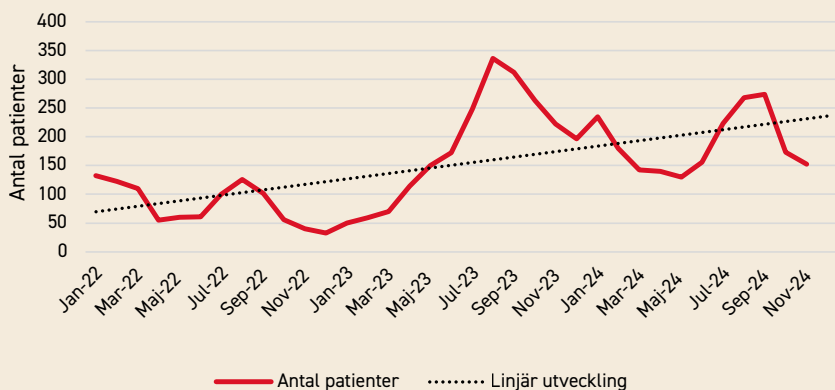
Köerna för att träffa en gynekolog i Region Stockholm har ökat. Mellan januari 2023 och januari 2025 har antalet patienter som väntat mer än 90 dagar ökat med 76 procent.²² Detta illustrerar de pågående utmaningarna med att säkerställa tillgängligheten

20 HSN 2024-0113

21 HSN 2023-1172

22 SKR väntetider i vården

Figur 2: Vårdkän inom Region Stockholms egna gynekologiska mottagningar (väntande mer än 90 dagar).



Källa Region Stockholm, egna beräkningar

inom gynekologin i Region Stockholm. Detta drabbar även den egenägda gynekologin, se figur 2.

Reträtten från den ursprungliga planen fortsätter. I mars 2025 fattar Vänsterstyret beslut om att höja ersättningen inom vårdval gynekologi med 30 miljoner kronor. Denna åtgärd är ett försök att "stabilisera" den gynekologiska vården.²³ Tidigare hade uteblivna indexuppräknings och minskade uppdrag – som redovisats – bidragit till att vissa privata mottagningar valt att lämna vårdvalet, vilket i sin tur har påverkat tillgängligheten och köerna för patienterna. I praktiken

är de 30 miljonerna framtvingade för att mildra konsekvenserna av de beslut Vänsterstyret fattat. Trots tidigare löften från Socialdemokraterna och beslut i avtalsutskottet för över ett år sedan om nya regionägda gynekologmottagningar i områden som Handen, Nynäshamn och Järfälla, har dessa satsningar ännu inte förverkligats.²⁴ Stockholm har idag en längre kö inom gynekologin, färre mottagningar, samt fler vita fläckar geografiskt.

²³ HSN 2025-0180

²⁴ HSN 2024-0120

Ett av vårdvalen som omfattades av omställningsplanen²⁵ är specialiserad ögonsjukvård. Enligt den initiala planen skulle vårdvalet först revideras och på sikt upphandlas, men i november 2023 fattades ett beslut om att lägga ned vårdvalet helt för att övergå till upphandlad form.²⁶ Den snäva planen för avveckling innebar att vårdvalet skulle upphöra i september 2025. Regionens utbud av öppen specialiserad ögonsjukvård utgörs av 28 vårdgivare, samt av S:t Eriks ögonsjukhus och Södersjukhuset. I juni 2024 tvärvände styret och fattade ett nytt beslut som innebar att vårdvalet förlängdes på obestämd tid.²⁷

Man fick därmed vänta med avvecklingen eftersom hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömde att en eventuell upphandling kunde riskera överprövning och att ett betydande antal vårdgivare signalerat för avsikt att stänga, vilket hade påverkat vårdutbudet negativt under övergången

från vårdval till upphandlat avtal. Samtliga vårdgivare inom vårdvalet erbjuder obligatorisk vård enligt ett basuppdrag, med möjlighet att erbjuda ytterligare sex valbara tilläggsuppdrag.

Beslutet i november om att vårdvalet skulle avvecklas hade dock redan inneburit att flera stora vårdgivare sagt upp sina avtal och börjat avveckla ögonmottagningarna runt om i länet^{28, 29, 30}. I Rimbo i norra länet stängdes en mottagning som 2023 utförde runt 7500 besök. Förvaltningen skriver i ärendet att konsekvenserna av att mottagningen stänger är att patienter måste åka antingen till Norrtälje sjukhus, eller för vissa specifika ingrepp, till Täby, vilket är över 4 mil. I Nacka stänger Memira, som är en stor vårdgivare, sin ögonmottagning. Mottagningen tog under 2023 emot över 9 000 patienter. På Lidingö stänger Capio sin ögonmottagning, denna mottagning är något mindre med cirka 4000 patientbesök. Anled-

25 Omställningsplanen, HSN 2023-0097

26 HSN 2023-0937

27 HSN 2023-0937

28 HSN 2019-1345

29 HSN 2021-1511

30 HSN 2019-0574

ningen till uppsägningen är hotet om avveckling, utebliven indexuppräknings av vårdvalet i kombination med ökade kostnader för att driva verksamheten.

Socialdemokraterna har hela tiden påstått att ögonsjukvården haft kostnadsökningar som inte står i proportion till vårdbehovet.³¹ Det som dock inte tagits i beräkning i varken den politiska debatten eller i regionens ärenden är att Region Stockholm har den högsta tillgängligheten i landet. Vårdgarantin för första specialistbesök inom 90 dagar uppfylls i Stockholm i 97 procent av fallen, jämfört med 75 procent nationellt.³² Påståendet om ökade kostnader som inte speglar vårdbehovet, tillbakavisas i en studie.³³ Studien visar att ökningen i vårdvalet motsvarade en minskning av besöken på S:t Eriks ögonsjukhus och att det sannolikt är så att övriga regioner i Sverige underkonsumerar ögonvård, inte att stockholmarna överkonsumerar vård. Det kan bekräftas av att Region Stockholm har tagit emot tusentals patienter från resten av landet.^{34, 35} Ett starkt exempel är att vårdkön för grå

starr-operationer i Region Norrbotten minskade från 3500 till 350 patienter på ett år när 3000 patienter skickades till upphandlade kliniker i Stockholm.

Trots de goda resultaten klubbas som redovisats vårdvalets avveckling och övergången till upphandlingen i november 2023 och ett år senare kommer upphandlingsdokumenten till hälso- och sjukvårdsnämnden.³⁶ Förvaltningen föreslår att upphandla fem större geografiska anbudsområden som ska ersätta de nuvarande 28 vårdgivarna. I de föreslagna upphandlade avtalen kvarstår samma totala omfattning av vårduppdrag men de sex valbara delarna av vårduppdraget utgår. I stället föreslås att vårduppdraget ska bedrivas i sin helhet. Det vill säga samtliga mottagningar ska bedriva vård inom ögonläkarmottagning, mottagning för ortoptisk verksamhet, ögonbottenfotografering för diabetiker, laserbehandling i ögats främre och bakre segment och kataraktkirugi. S:t Eriks ögonsjukhus ska även få fler mindre uppdrag som tidigare utförts i vårdvalet.

31 Dagens Nyheter, "Region Stockholm slopar vårdval för specialiserad ögonsjukvård", Dagens Nyheter. 2023.

32 SKR väntetider i vården. Genomsnitt över hela 2024, egna beräkningar

33 Heller Sahlgren, Gabriel och Henrik Jordahl. 2024

34 Piteå-Tidningen. "Brister i ögonvården i Norrbotten", PT, 17 maj 2023.

35 Sveriges Radio, "Så kapades kön för grå starr-operation - med hjälp av Stockholm". 2024

36 HSN 2023-0938

Upphandlingen innebär:

- Samma totala vårduppdrag, men utan valbara tilläggsuppdrag.
- Centralisering av vården, där varje mottagning ska erbjuda vård inom samtliga uppdrag, inklusive ögonläkarmottagning, ortoptisk verksamhet, diabetesrelaterad ögonbottenfotografering, laserbehandling och kataraktkirurgi.
- Högre bemanningskrav samt lokalkrav. Investeringar kommer att krävas för att bygga upp mottagningarna.

Det är få av dagens 28 vårdgivare som kan uppfylla dessa krav. Upphandlingen är dessutom byggd på enbart lägsta pris och öppnar för utländska aktörer med lägre anbud och med sämre kvalitet. Förändringen innebär att det blir fem större mottagningar i stället för dagens 28 vårdgivare, vilket innebär en betydande centralisering av ögonsjukvården. De fem områdena har utformats med utgångspunkt i närhetsprincipen, vilket innebär att det ska vara enkelt för invånarna att ta sig till mottagningarna. Däremot har det inte gjorts någon befolkningsanalys för att säkerställa om exempelvis Nacka har tillräckligt många patienter för att uppnå målvärdet i upphandlingen.³⁷

Tabell 1. Vårdutbudget inom vårdval specialiserad ögonsjukvård är idag fördelat i enlighet med tabellen nedan.

Antal mottagningar med respektive åtagande oktober 2024	
Basåtagande ögonläkarmottagning	28
Mottagning för oroptisk verksamhet	15
Ögonbottenfotografering av diabetiker	24
Laserbehandling i ögats främre segment	26
Laserbehandling i ögats bakre segment	8
Polikliniska operationer	15
Kataraktoperationer	17

37 ibid

Varför ger sig Vänsterstyret på Sveriges kortaste vårdköer som dessutom avlastar tusentals patienter från andra delar av landet? När en upphandlad vårdstruktur är på plats påstås denna kunna leda till besparingar om 29 miljoner kronor årligen. Detta är i linje med den besparing om upp till 45 miljoner kronor årligen som tidigare framställts i omställningsplanen. I och med att vissa vårdgivare redan aviserat nedläggning har den årliga kostnaden för vårdvalet minskat. Det är alltså en besparing på 45 miljoner kronor årligen som man vill komma åt. I Region Stockholm har andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på en operation eller åtgärd ökat med 14 procent om man mäter januari 2023 till januari 2025.³⁸

38 SKR väntetider i vården

Vänsterstyret fattade i december 2023 beslut om att avveckla vårdval allergologi, med målet att återta vården i egen regi.³⁹ Den stora astma- och allergimottagningen på Kungsholmen, som drevs av Praktikertjänst, valde då att stänga ned. Där har över 8 000 patienter fått sin vård – varje år. Enligt mottagningen berodde detta på att den ekonomiska ersättningen från regionen inte var tillräcklig för att täcka kostnaderna, trots att den höjts. Beslutet att avveckla vårdval allergologi och omfördela den specialiserade allergivården till Karolinska universitetssjukhuset och Södersjukhuset⁴⁰, med en del av ansvaret överfört till primärvården, har mött betydande kritik.

I en intervju med specialistläkaren Victoria Strand, som byggt upp och drivit Praktikertjänsts allergimottagning i över 25 år, uttrycker hon oro för patienterna, särskilt för dem med svåra allergier, som hittills har haft en trygghet hos astma- och allergimottagningen på Kungsholmen. Hon kritiserar regionens brist på dialog och anser att konsekvensanalysen av övergången

är otillräcklig. Strand pekar även på problem med att övergå till tablettbehandling, då denna metod inte är lämplig för alla allergier och riskerar att orsaka bieffekter.⁴¹

Vidare framhålls att primärvårdens redan ansträngda situation gör det svårt att ta över delar av ansvaret utan ett betydande kompetenslyft, något som inte har säkerställts i nuläget. Praktikertjänsts beslut att avsluta sitt avtal med regionen tidigare än planerat illustrerar den instabilitet som kommer av de snabba besluten. I stället för att föra dialog med verksamheter med stor kunskap kan nedläggningar ske på ungefär ett år. Det skapar ohållbara förutsättningar för den vård som snabbt måste komma till i på sjukhusen.

Inom allergivården är dessutom utmaningarna stora, då det råder begränsad tillgång på specialister inom allergologi. Trots att regionen sedan 2018 skjutit till regionala skattemedel för att finansiera ST-tjänster finns bara ett tiotal allergiläkare i Region Stockholm. Att fatta beslut som leder

39 HSN 2023-0955

40 HSN 2023-0824

41 Läkartidningen, "Vårdval allergologi avvecklas – mottagning säger upp avtal i förtid". 2023

till att regionen tappar kompetens är riskabelt. Läkare är inte livegna och beslutet riskerar att förvärra den redan utsatta situationen inom allergivården, snarare än att åtgärda de strukturella problemen.

Ungefär ett år efter nedläggningen rapporterar läkartidningen om långa väntetider på de sjukhus som nu ansvarar för allergivården, vilket ytterligare förvärrat tillgänglighetsproblematiken. Primärvården, som redan är överbelastad, har inte kapacitet att hantera remisser och patientflöden som följde på avvecklingen. Enligt Sara Bane-gas, chefläkare vid Praktikertjänst, har detta lett till att remisser till specialistvården i högre grad måste avvisas.⁴²

Vidare pekas på en bristande kontinuitet i patientvården. Där patienter tidigare fick träffa samma läkare

på den numera nedlagda astma- och allergimottagningen på Kungsholmen, kan inte längre upprätthållas på de nya mottagningarna. Något sjukhuset själva erkänner i intervjun med Läkartidningen. Antalet allergologer i Region Stockholm har dessutom minskat sedan avvecklingen, från tio till åtta.

Dessa faktorer, kombinerat med en upplevd brist på dialog och avsaknad av konsekvensanalys från Region Stockholms sida, har lett till oro och djup frustration hos läkare och patienter. Det blev alltså färre läkare, sämre kontinuitet och fler avslagna remisser.

42 Läkartidningen, "Delade meningar när Region Stockholm tog över allergologin", 2025

Befolkningen i Stockholms län beräknas öka från 2 440 027 personer år 2022 till cirka 2 628 000 år 2032.⁴³ Störst procentuell förändring sker bland personer som är 80 år eller äldre. Den äldre befolkningen beräknas öka med drygt 50 procent fram till slutet av 2032. Sedan 2018 är det fler som flyttar härifrån till andra delar av Sverige än som flyttar till Stockholm. Det har sedan länge varit vanligare att barnfamiljer flyttat från än till länet. Därför har det varit väntat att utflyttningen skulle öka i takt med att den stora gruppen 90-talister kom upp i familjebildande ålder. Det spår på den redan svåra demografiska utmaningen.

En stor utmaning för vården är därmed inte bara att färre ska försörja fler. Utan att de geriatriska platserna måste byggas ut för att inte sjuka äldre ska tvingas uppsöka länets akutmottagningar. I Vänsterstyrets omställningsplan omfattas vårdval geriatrik. Man kan tro att det skulle kunna vara för att ta fram ett bra avtal för att minska belastningen som kommer

med en växande äldre befolkning. I ärendet hänvisas dock åter till "ökad jämlikhet" och "kostnadsreducering". Tanken var att lägga en besparing på 50 miljoner kronor.

Den 27 maj 2024 fattade hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om "Beställarplan vård av äldre".⁴⁴ Vissa av de förändringar inom geriatriken som föreslogs i planen blev föremål för separata beslut. Vid sammanträdet beslutades också att avveckla det nuvarande vårdvalet inom geriatrik⁴⁵ och införa ett vårdval reserverat för idéburna organisationer.⁴⁶

Stockholm har byggt upp en stark vårdkapacitet genom vårdvalssystemet, vilket har möjliggjort avlastning av akutsjukhusens geriatriker. Men detta står nu inför drastiska förändringar. Vårdval geriatrik infördes 2019 och har sedan dess erbjudit vård genom fem vårdgivare. Utöver detta bedriver SLSO två geriatriska kliniker, och fem vårdgivare har verksamhet upphandlad enligt LOU. Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset

43 Region Stockholm, "Stor ökning av andelen äldre visar ny befolkningsprognos", 2023

44 HSN 2022-0364

45 HSN 2023-0952

46 HSN 2024-0185

Huddinge och Södertälje sjukhus har också egna geriatrikavdelningar.

Medan regionen fattade beslut om att förlänga upphandlingarna av den egna verksamheten på Sabbatsbergs- och Jakobsbergs sjukhus inom geriatrisk öppen- och slutenvård^{47, 48} och lade en utökad beställning på Södertälje sjukhus geriatrik⁴⁹ ströp man genom avvecklingen av vårdvalet cirka 110 vårdplatser.

I ärendet om utökad beställning hos Södertälje sjukhus står det uttryckligen att sjukhuset ska öka sin kapacitet för att ta över patienterna från Vårbergs geriatriken i Skärholmen som drivs av Capio. Capios ansökan om att fortsatt driva geriatrisk vård i Skärholmen inom det idéburna vårdvalet avslogs på grund av bolagsformen. Detta innebär att 66 vårdplatser vid Vårbergs geriatrik i Skärholmen försvinner, trots att de spelar en viktig roll i att avlasta Huddinges geriatrik, som förväntas få ett ökat patientflöde. I stället för att möjliggöra upphandling av vården stängs geriatriken, och vårdplatserna försvinner den 31 augusti i år.⁵⁰

Trots behovet av fler geriatriska platser får även Danviks geriatrik i Nacka stänga, vilket innebär att 120 anställda förlorar sina jobb, samt 44 vårdplatser stängs.⁵¹ Ingen bedömning av kvaliteten hos de privata bolagen, förutom att det är positivt att sjukhusen har egen röntgen, ligger bakom beslutet att avveckla vårdvalet och de bolagsdrivna vårdgivarna. Överflyttningen från Vårberg betyder att Södertälje sjukhus får en högre ersättning om ca 45–50 miljoner. Dock försvinner inte alla privata geriatriker utan Nynäshamsgeriatriken och Nacka geriatriken kommer fortsätta drivas i upphandlat format.⁵²

Totalt försvinner 110 vårdplatser, samtidigt som 121 tillkommer på sjukhusen, i alla fall på pappret. Förändringen innebär att två geriatriker i länet stängs till vinsten av 10 platser. Oroande är att 10 platser hade kunnat vara tio gånger så många om vårdvalet fått leva. Med tanke på den ökning som behöver ske i regionen av geriatriska platser till följd av demografiförändringarna tycks beslutet återigen vara ideologiskt motiverat. I stället

47 HSN 2019-1423

48 HSN 2019-0335

49 HSN 2024-0330

50 Capio. Geriatrik Vårberg stänger den 31 augusti 2025. 2025

51 Mitti, "Chockbeskedet: Två geriatriska sjukhus stänger", 2024

52 HSN 2023-0982

för att avveckla befintliga geriatriker i vårdvalet borde man ha utvecklat systemet för att möta de demografiska utmaningar som Stockholms län står inför. Med en växande äldre befolkning krävs långsiktiga lösningar som säkerställer både tillgänglighet och kvalitet inom geriatrisk vård.

Den 1 september 2015 fattades beslut om en ny närakutstruktur.⁵³ vilket ledde till att det i juni 2017 öppnades en första närakut för barn och vuxna på Karolinskas gamla sjukhusområde i Solna. Sedan dess har utbyggnaden av Region Stockholms nya närakutsstruktur fortsatt, till totalt elva närakuter i länet. Tre av närakuterna är upphandlade, sju drivs i egen regi av SLSO och en drivs av Tiohundra i Norrtälje. Närakuterna är geografiskt placerade utifrån befolkningsunderlag nära till kollektivtrafik. De flesta närakuterna som ligger i direkt eller i nära anslutning till ett akutsjukhus och/eller ett mindre sjukhus samt geriatrik.

På närakuterna arbetar specialister i allmänmedicin, specialister i akutmedicin och sjuksköterskor med erfarenhet av akutsjukvård. Samtliga närakuter ska tillhandahålla en hög barnkompetens och hög kompetens i omhändertagandet av äldre patienter.

Regionens förvaltning har själv kommit fram till att närakutsreformen är en lyckad reform.⁵⁴ Under de senaste åren har antalet besök

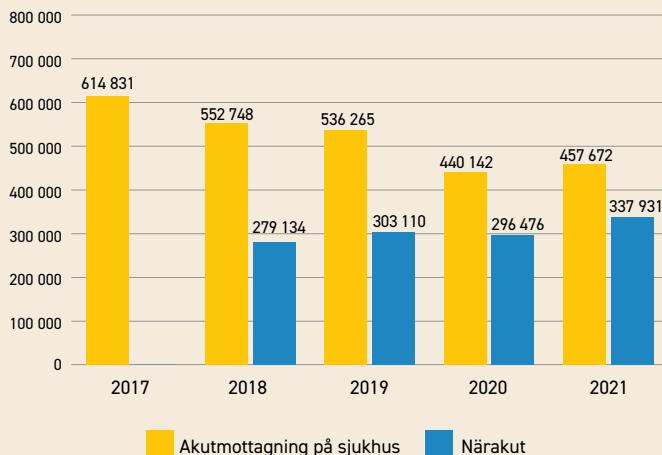
ökat på närakuterna och minskat på akutsjukhusens akutmottagningar. Närakuterna är mer tillgängliga och motsvarande vård är typiskt sett hälften så dyr som vid akutsjukhusens akutmottagningar. Att patienter valt att söka vård på närakuten betyder att akutmottagningarna fått loss resurser till att vårda allvarligt sjuka patienter som verkligen behöver akutmottagningens kompetens. Andelen patienter som läggs in på sjukhus efter besök på akutmottagning har ökat. Det är en indikation på att det verkligen är de sjukaste patienterna som kommer till sjukhusens akutmottagningar.

Jämfört med akutsjukhusens akutmottagningar är närakuten en billigare vårdform för skattebetalarna. Den ersättning som närakuterna får för ett besök är väsentligt lägre för samma diagnos i jämförelse med akutmottagningarna. Att vårda patienter för akuta skador på en närakut är således mer kostnadseffektivt – speciellt om patienten kan stå, prata och andas någorlunda.

53 HSN 1506-0854

54 Region Stockholm, 2022

Figur 3. Antal akuta besök på sjukhus resp. närakuter 2017–2021



Källa: SLSO 2022. *2020 syns en pandemieffekt av att färre sökte vård.

Mot bakgrund av detta fattade det förra moderatledda regionstyret ett inriktningsbeslut om att starta ytterligare två närakuter⁵⁵ i Skärholmen och Jakobsberg. Vänsterpartiet avstyrkte förslaget och hävdade att det var en felsatsning.⁵⁶ I ärendet står tydligt att närakuterna skulle kunna startas under den senare delen av 2023 – men alla som bor i dessa områden vet att det inte finns någon närakut i Skärholmen eller Jakobsberg idag. Detta beror på att man i den första budgeten, efter att det nya Vänsterstyret fick makten, strök satsningen. Trots att man givit indikatorer om att satsningen skulle

fortskrida. Kort efter detta kom nyheten om att närakuten vid Hötorget, som drevs av Aleris och tog emot 35 000 patienter per år, stängs den sista december 2024. Detta trots att Socialdemokraterna tidigare sagt att inga närakuter ska läggas ned.⁵⁷

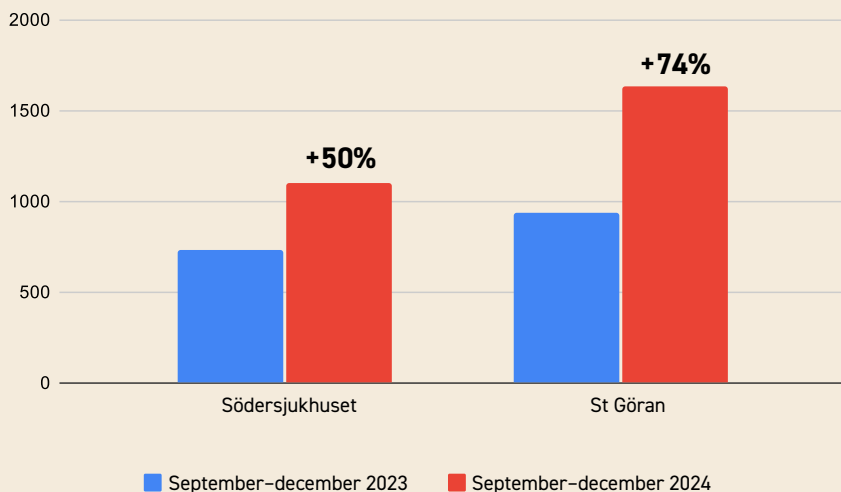
Närakuten vid Hötorget skulle få leva ett år efter beslutet om nedläggning. Men så blev inte fallet. När politiken beslutar om att stänga en arbetsplats eller säga upp avtal är det första som händer att personalen ser sig om efter andra jobb. Detta har varit vanligt förekommande när vårdval lagts ned och skedde även med närakuten.

55 HSN 2022-0538

56 ibid

57 "S: Inga närakuter ska läggas ner" SVT Stockholm. 2023

Figur 4. Antal patienter som hänvisats till vårdcentral



Källa: Data från respektive akutmottagningar

Aleris valde därför att stänga närakuten den sista augusti 2024 för att man inte kunde garantera en dräglig arbetsmiljö och god vård. Politikerna sa att patienterna i stället bör söka sig till sin vårdcentral. Men resultatet blev ett annat ett år efter nedläggningen.

Begär man ut data från centrala Stockholms akutmottagningar kan man se att patienterna i stället har sökt sig till SÖS och St. Görans akutsjukhus och tar upp plats och kapacitet på akuten. Genom att se hur många patienter som blir hänvisade vidare till vårdcentral eller närakut kan vi se

hur många som hamnat fel, som måste undersökas och sedan skickas iväg från akuten.

Detta visar att regionens hastiga avveckling av närakuten överbelastar närliggande akutmottagningar med för lätt sjuka patienter. I dag får endast 42 procent en bedömning inom 1 timme på SÖS och 57 procent på St. Göran.⁵⁸ Antalet patienter som konstaterats är på fel plats har ökat med över 50 procent. Läkare varnade för exakt detta innan närakuten stängde.⁵⁹ Det finns flera argument till varför närakutsreformen bör värnas. Utöver

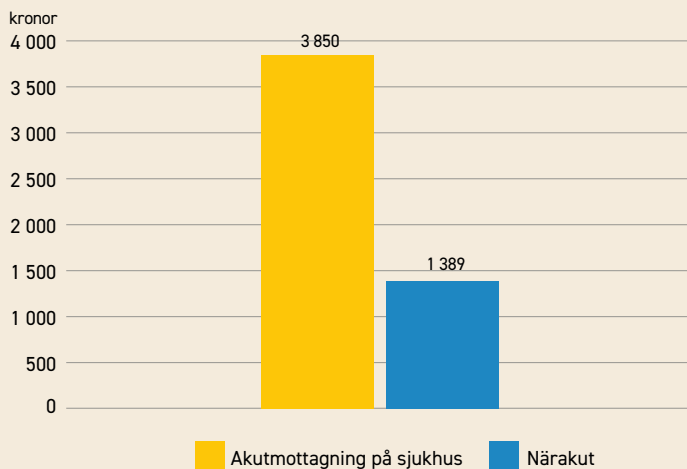
58 Mitti, "Här blir du sittande länge i akutens väntrum", 2024

59 Läkartidningen, "Sämre tillgänglighet när S stänger närakut Hötorget", 2023

kostnadsargumentet och närakutens bidrag till färre patienter på akutsjukhusens mottagningar bör även säkerhetsläget och den höjda terrorhotnivån tas i beaktande. I Ukraina har närmare 400 sjukhus förstörts i drönerattacker.⁶⁰ Vissa av länets närakuter ligger i anslutning till akutsjukhusen, och riskerar därmed att förstöras i händelse av krig, men Hötorget's närakut är ett

exempel på en närakut som låg inklämt i ett "vanligt" hus, vilket kan ha sina fördelar mot bakgrund av rapporter från det krigsdrabbade Ukraina. Att vårdinrättningar med lättare omhändertagande av akuta patienter finns på flera platser i länet bidrar till krisberedskapen och möjliggör för vården att hålla i gång under katastrof eller krig.

Figur 5. Kostnader per besök



Källa: SLSO. För likartade sökorsaker ersätts en akutmottagning på sjukhus med 3 850 kronor, närakuten med 1 389 kronor år 2019

60 Svenska Läkaresällskapet, 2022

Under sommaren 2023 fattade Region Stockholm, under ledning av Socialdemokraterna och deras samarbetspartier, beslut om att omstrukturera vuxenpsykiatri i grunden. Målet var att centralisera vården och göra den mer jämlik. Det innebär att avsluta samarbeten med privata vårdgivare och överföra stora delar av ansvaret till regionens egen regi. Beslutet innebär att specialistpsykiatri skulle delas in i geografiska ansvarsområden, där regionens egen psykiatri skulle ta över ansvaret för all psykiatrisk slutenvård och en stor del av öppenvården.⁶¹ Planen innebär att enbart upphandla fyra av tio geografiska ansvarsområden, vilket innebär en minskad mångfald av vårdgivare. Återigen saknade ärendet en konsekvensanalys, speciellt i frågan om vårdkapacitet och patientflöden.⁶²

För att genomföra förändringarna genomfördes alltså upphandlingar inom fyra av tio områden – resten gick till egen regi. Kritiken var omfattande från både opposition och patientorganisationer, särskilt kring att de lägsta

anbudet prioriterades utan hänsyn till specifika kvalitetsmått.^{63, 64} Aldrig tidigare har en region i Sverige genomfört en sådan stor upphandling av specialistpsykiatri med lägsta pris som tilldelningsgrund. När upphandlingen klubbades kan man se en markant sänkning av ersättningarna (kostnaden för slutenvård borträknad, eftersom den delen inte längre upphandlas):

I Hägersten- Älvsjö och Skärholmen är det vinnande anbudet 82 620 000 kronor per år för att bedriva psykiatrivård. Det uppskattade värdet i nuvarande avtal ligger dock på hela 207 250 000 kronor. Den psykiatriska öppenvården ska bedrivas med endast motsvarande 40 procent av de resurser den har i dag.

I Rinkeby, Tensta och Husby, är det vinnande anbudet 107 532 000 kronor per år för att bedriva psykiatrivård. Det uppskattade värdet i nuvarande avtal ligger dock på hela 262 500 000 kronor. Den psykiatriska öppenvården

61 HSN 2023-0204

62 HSN 2022-1700

63 Mitti, "De protesterar mot att psykiatrien stuvats om", 2023

64 HSN 2024-0505

ska bedrivas med endast 41 procent av de resurser den har i dag.

I kommunerna Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker är det vinnande anbudet 122 342 400 kronor per år, medan det uppskattade värdet på vården idag är 294 000 000 kronor per år. Det innebär att vården framöver ska bedrivas med endast motsvarande 42 procent av de resurser den har i dag.

I kommunerna Haninge, Nynäshamn och Tyresö är det vinnande anbudet 67 929 600 kronor per år, medan det uppskattade värdet på vården idag är 166 125 000 kronor per år. Det innebär att vården framöver ska bedrivas med endast motsvarande 41 procent av de resurser den har idag.

Detta aktualiserar frågan om att vården får lägre kvalitet och att patienternas behov inte kan tillgodoses på ett tillfredsställande sätt. När förändringarna trädde i kraft vid årsskiftet 2025 blev konsekvenserna tydliga. Sex privata mottagningar stängdes, vilket resulterade i att cirka 4 000 patienter

behövde remitteras till regionens allmänpsykiatri inom en kort tidsram under jul och nyår. Många patienter mötte långa väntetider och osäkerhet kring var de skulle få vård. Det innebär även att vården för dem som behöver läggas in på slutenvård enbart kommer att bedrivas i regionens regi. Fördelen med detta är att om inneliggande patienter behöver tvångsvård så behöver de inte flyttas. Men det innebär också att Aleris vårdplatser på Danderyds sjukhus och Capios platser på Jakobsbergs sjukhus helt försvann, totalt 52 stycken.

Utöver det avvecklas vårdgivarna Weminds och Capios särskilda vårdmottagningar för "Ångest och depression" samt Capios och Aleris vård för migranter med trauma- och stressrelaterade problem. Patienterna bedöms kunna tas omhand av vuxenpsykiatrin där de bor, trots att det görs besparingar i avtalen.

I den första rapporten om Vänsterstyrets omläggning av vården i Region Stockholm hade nyheten att all akut- och slutenvård för beroendepatienter i Region Stockholm från 2025 skulle bedrivas av Stockholm läns sjukvårdsområde (SLSO).⁶⁵ Det innebar att regionen vid årsskiftet stängde den privat drivna beroendeakuten vid Mariatorget.⁶⁶ Mariatorget som alltså varit ett nav för avgiftning, LARO-behandling, brukarförening (stöd och hjälp att bli frisk), Stadsmissionen med fler organisationer som finns för att stötta samhällets mest utsatta sedan 70-talet. Idag har även ett av de två sprututbytena stängt.

Patienter med beroendesjukdom står långt ifrån samhället och sjukvården. De är även mer utsatta för blodsmittor som Hepatit-C och HIV. Med rena sprutor kan man få ner prevalensen av dessa sjukdomar vilket är viktigt då få hemlösa och missbrukande personer har ett liv som gör att man är nogga med att ta sin HIV-medicin dagligen. Utvecklas dessa sjukdo-

mar blir de ofta mycket kostsamma för skattebetalaren – men innebär framför allt ett stort lidande för patienten. Nedläggningen av det ena sprututbytet är skadligt ur den aspekten samtidigt som är en stark illustration på avsaknaden av helhetstänk. Patienterna ska nu ta sig till Mariatorget på Södermalm för rena sprutor, metadonbehandling och LARO-verksamheten samt socialtjänsten, samtidigt som den enda beroendeakuten kommer att ligga på Kungsholmen. Nedläggningen av Maria beroendeakut innebär dessutom tolv färre vårdplatser.⁶⁷

Utöver beroendevården har regionen i den snabba socialiseringsvågen också blivit av med idéburna specialistkliniker som Röda Korsets tortyrmottagning och WONSA (World Of No Sexual Abuse) som båda förlorat sina avtal. Det lämnar patienter med komplex PTSD och sexuella trauman utan adekvat vård. Samtidigt har Region Stockholm under 2025 gjort en ny överenskommelse om psykiatrisk öppenvård, där fokus ligger på att

65 HSN 2023-0204

66 Dagens Nyheter, "Beroendeakuten på Södermalm läggs ned – 'Folk kommer att dö på Mariatorget i stället'", 2024

67 Mitti, "Färre vårdplatser när beroendeakut rustas upp", 2024

utveckla traumavården, ätstörningsvården och intensiva öppenvårdsinsatser. Psykiatri Sydväst har fått i uppdrag att utveckla ett specialistcentrum för svårbehandlad och komplex PTSD, vilket kan bidra till att fylla det tomrum som uppstått efter nedläggningen av WONSA. Trots två års förberedelser var alltså regionens kapacitet otillräcklig och man behövde snabbt hitta paniklösningar. De nya PTSD-avtalen omfattar mindre vård än de tidigare och risken finns att många patienter blir utan adekvat vård. Regionen erkänner själv att den vanliga vuxenpsykiatri (där det redovisats om enorma nedskärningar) ska behandla PTSD-patienter fram tills att specialistcentrat är på plats.⁶⁸

Till det kan man också se att köerna till barn- och ungdomspsykiatri ökat något enormt. Nyligen publicerade statistik i Dagens Nyheter visar att Region Stockholm har ännu större svårigheter att leva upp till vårdgarantin för barn och unga. Under 2024 fick endast 39 procent av barnen ett första besök inom 30 dagar, vilket är en försämring jämfört med 2021 då siffran var 83 procent.⁶⁹ Dessutom har gruppen som väntat längre än 90 dagar

ökat. Utöver långa köer står BUP inför utmaningar i form av personalbrist och undermålig styrning som gör det svårt för verksamheten att tillgodoses barn och ungas behov av stöd och behandling.

Även om regionen producerat mer vård under en tioårsperiod har trycket på BUP ökat i betydligt högre grad då fler unga faller offer för psykisk ohälsa. Regionen har beslutat om ytterligare pengar till BUP. Historiskt har den upphandlade vårdgivaren PRIMA levererat mer vård inom BUP och tar fler patienter per dag än regionens egen verksamhet, men ytterligare upphandlingar genomförs inte trots att köerna ökar.

Att köerna till BUP ökar innebar även att regionen missade att ta del av statsbidrag.⁷⁰ Kraven från statsbidragen till BUP är bland annat att 75 procent av alla besök, utredningar och behandlingarna ska klaras inom vårdgarantins 30 dagar, och att en förbättring om tio procentenheter skett mot året innan. För Stockholms del fick man 32 miljoner kronor. Men hade regionen nått upp till alla kraven hade man fått statsbidrag i det dubbla.

68 Region Stockholm, 2024

69 Dagens Nyheter, "Tusentals unga med psykisk ohälsa köar till BUP", 2025

70 Mitti, "Stockholm missar extra pengar till BUP", 2024

1177

I Västerstyrets första budget 2023 för Region Stockholm fastslog regionfullmäktige att ett återtagande av rådgivningstjänsten 1177 Vårdguiden på telefon skulle påbörjas och genomföras skyndsamt.

Region Sörmland är ett exempel där 1177 tagits över i egen regi. Kort efter att regionen tog över 1177 rapporterade SVT Nyheter Sörmland om att väntetiderna blivit längre.⁷¹ Tillgängligheten till tjänsten gick från 3 minuters medelsvarstid till 33 minuters medelsvarstid. Ett annat exempel är Region Värmland som i november 2019 tog över 1177 i egen regi. När regionen anlitat PwC för att utvärdera tjänsten visar resultatet att besvarade samtal inom 15 minuter under 2022 uppgick till 30,2 procent.⁷² Målet var 60 procent. Andelen över huvud taget besvarade samtal för Region Värmland ligger på 63 procent vilket är lägre än det nationella snittet på 72 procent. 37 procent av patienterna har alltså ringt

men aldrig fått svar från sjuksköterskan.

Sjukvårdsrådgivningen på telefon i Stockholm har tidigare drivits i privat regi som en upphandlad tjänst från företaget Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB. 2024 förvärvade Region Stockholm verksamheten till en kostnad om 67 miljoner, plus 25 miljoner i merkostnader. Övergången har varit svår och i januari har de nu regionanställda sjuksköterskorna larmat till TV4 om att de pressas att hålla korta samtalstider.⁷³

“– Jag har aldrig känt mig så övervakad på en arbetsplats tidigare. Det är en fruktansvärd press att hålla sex minuter oavsett patient. Har man en snittid på åtta minuter känner man sig helt värdelös” berättar en av sjuksköterskorna som vågar vittna anonymt.

NEUROLOGI

Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden fattade beslut om omställningsplanen i juni 2023. För vårdval specialiserad neurologi

71 Tio gånger så långa väntetider till 1177 sedan regionen tog över” SVT Sörmland, 2021

72 Granskning av 1177 i egen regi, inklusive uppföljning. PwC, 2023

73 TV4, ”Sjuksköterskor på 1177 larmar – pressas att hålla samtalen korta”, 2025

angavs inriktningen att vårdvalet skulle avvecklas och att uppdraget skulle övertas av den regionägda vården. Men i juni 2024 drog man tillbaka beslutet om nedläggning.⁷⁴ En fördjupad analys som förvaltningen gjort visar att den regionägda vården saknar både resurser och ekonomiska förutsättningar för att överta vårduppdraget i sin helhet, vilket har lett till beslutet att behålla vårdval neurologi. Efter sonderingen verkar det endast vara de privata som klarar att ge vård med nuvarande ersättningar.

HUDSJUKDOM

Ett av de mest kritiserade vårdvalen är vårdval specialiserad hudsjukvård. Det var även det vårdvalet som först pekades ut av Vänsterstyret att läggas ned redan innan valet 2022. Därför är det intressant att avvecklingen av vårdval hud har stannat upp. I omställningsplanen skulle vårdvalet avvecklas. Den 27 augusti 2024, fattade hälso- och sjukvårdsnämnden ett beslut om att vården ska övergå från vårdval till upphandling.⁷⁵ Idag verkar 15 vårdgivare inom vårdval specialiserad hudsjuk-

vård, majoriteten befinner sig geografiskt i de centrala delarna av regionen. I en artikel från Mitti Stockholm framgår att tanken är att de 15 mottagningsarna i princip halveras till åtta större mottagningar.⁷⁶ Tanken är även att cirka 25 000 patientbesök ska flyttas in till akutsjukhusens dermatologavdelningar. Förvaltningen fick i uppdrag att komma fram med ett upphandlingsdokument men har ännu inte återkommit i ärendet. Under tiden har flera vårdgivare valt att lämna vårdvalet.⁷⁷

AVANCERAD SJUKVÅRD I HEMMET (ASIH)

Kölappar skulle bytas mot vårdplatser var som påpekat ett av Socialdemokraternas vallöfte inför valet 2022.⁷⁸ En plan skulle tas fram för att öppna många fler. Ett vårdval som stått för utbyggnaden av vårdplatserna är vårdvalet. Vårdvalet avancerad sjukvård i hemmet skulle enligt omställningsplanen få ändrad avtalsform där LOU och övergång till egen regi var den dominerande inställningen. Här ver-

74 HSN 2023-0822

75 HSN 2024-0483

76 Mitti, "Hälften av hudklinikerna försvinner", 2024

77 Dagens Medicin, "Praktikertjänst säger upp hudavtal med Region Stockholm", 2024.

78 Socialdemokraterna i Stockholm, Valprogram 2022 – Vårt Stockholm kan bättre, 2022.

kar dock styret ändrat inställning när man tittat på vårdplatsläget.

I augusti 2024 klubbades en ny plan för vårdplatserna i hälso- och sjukvårdsnämnden.⁷⁹ Där föreslås inga ytterligare åtgärder för att öka vårdplatserna, eftersom regionen uppfyller Socialstyrelsens riktlinjer kring antalet vårdplatser om man räknar in ASIH-platserna – något som S starkt kritiserat i debatten när de var i opposition. Mellan år 2022 och 2023 fanns det mellan 3 000 och 3 400 personer inskrivna per dag i ASIH – denna typ av vård avlastar slutenvården. Således har Socialdemokraterna tvärvänt och nu fokuserat på att höja ersättningen i vårdvalet. I maj 2025 kom nyheten att Region Stockholm satsar över 90 miljoner på ASIH, vilket betyder en uppräknings av ersättningen med 7 procent. Billigare, och även bättre för många patienter, menar sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S) när hon pratar med Mitti Stockholm.⁸⁰ Det är helt riktigt, men så lät det inte från Socialdemokraterna i opposition eller i omställningsplanen. Denna ändring är välkommen och troligtvis kan debatten i framtiden handla om patienter-

nas behov när ASIH-platserna nu räknas som riktiga vårdplatser.

PALLIATIV VÅRD

Ett vårdval som fyller lite samma funktion som ASIH är vårdval palliativ slutenvård – vård i livets slutskede. I Region Stockholm finns 14 vårdgivare som ansvarar för den palliativa slutenvården. Både privata och offentliga vårdgivare har de senaste åren larmat om att den nuvarande ersättningen inte räcker för att täcka kostnader.

När frågan om ersättningshöjning diskuterades 2023 genomförde förvaltningen en kartläggning av vad vården kostar att bedriva. Verksamheterna tog fram ett räkneexempel som visade att en enhet med 16 vårdplatser och 90 procents beläggning hade en genomsnittlig vård dygns kostnad på 6 475 kronor. Ersättningen låg då på 4 485 kronor per vård dygn, långt under behovet, och höjdes med cirka 700 kronor. Trots tidigare höjning av ersättningen till 5 247 kronor per vård dygn, ligger den fortfarande under den beräknade kostnaden på 6 475 kronor.

Aleris meddelade i ett pressmeddelande den 24 mars 2025 att deras palliativa avdelning på Lidingö kom-

79 HSN 2023-0879

80 Mitti, "Sjukvård i hemmet är framtiden – avlastar sjukhusen", 2025

mer att stänga.⁸¹ Beslutet grundar sig i långvariga ekonomiska utmaningar där ersättningen för vården inte täckt de faktiska kostnaderna. Stängningen innebär att 16 vårdplatser försvinner och drygt 20 anställda berörs. Kort innan detta meddelade Capio att enheten för specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) i Nacka stängs den 30 juni 2025.⁸² Tolv vårdplatser försvinner. Capio fortsätter dock att erbjuda palliativ vård på sina enheter i Dalen och Sollentuna. Frågan är hur man framgent ska garantera att man får tillbaka antalet platser för vård i livets slutskede - en väldigt delikat och viktig vård.

AMBULANSFLOTTAN

En av de största socialiseringarna i Region Stockholm rör ambulansflottan. Sedan 30 år har den så kallade vägburna ambulansverksamheten varit upphandlad och konkurrensutsatt i Stockholmsregionen. Tidigare drevs ambulansen och akutläkarbilen av både regionen och de privata bolagen Falck, Samariten och Capio. Verksamheten omfattade sammantaget cirka 90 ambulanser och cirka 2 000 medarbetare. Årligen utförs cirka 350 000

ambulansuppdrag. Andelen verksamhet i egen regi var cirka 40 procent och andelen upphandlad verksamhet cirka 60 procent. I mars 2024 påbörjades processen att ta över all ambulansvård i egen regi efter beslut av Vänsterstyret i hälso- och sjukvårdsnämnden. Till år 2026 ska tre ambulansföretag ha blivit ett och dessutom avbolagiserats i Stockholm. I skrivande stund är hela ambulansflottan organiserad under Region Stockholms flagg - men inte utan problem.

I februari 2025 rapporterade Vårdfokus om arbetsmiljöproblemen för ambulanspersonal i Stockholm, särskilt efter sammanslagningen till ett enda bolag. Ett av de stora problemen är att personalen efter reformen tvingas ta med sig smutsiga och potentiellt kontaminerade, det vill säga blodiga, arbetskläder hem, eftersom det saknas en fungerande lösning för ombyte och tvätt.

Huvudskyddsombudet Emil Skoglund säger till tidningen: "Aisab släcker bränder hela tiden. Jag ser jättestora risker med att vi är flera olika verksamheter i ett. Den politiska motiveringen var ju en mer sammanhållen och robust ambulanssjukvård. Nu ser

81 Aleris, Aleris palliativa avdelningen på Lidingö stänger, 2025

82 Capio, Capio stänger SPSV Nacka - juni 2025, i 2025

vi tyvärr motsatsen. Prioriteringen och dirigeringen fungerar inte. Vi har inte måltidsuppehåll. Jag hade precis ett samtal med en förtvivlad kollega som behövde byta mensskydd längs motorvägen och inte hade hunnit äta”. AISAB har också blivit anmälda för att anställda jobbat för mycket övertid, trots att många sjuksköterskor fått en ökad arbetstid efter monopoliseringen.. För det fick bolaget betala vite. Arbetsmiljöverket har haft flera inspektioner på plats och har lämnat en underrättelse om vite till AISAB även i år då resurspassen blivit fler och problemet inte löst med kontaminerade arbetskläder, lunchpauser med mera. Den 15:e maj annonserar Region Stockholm att man söker efter en ny förvaltingschef/VD för ambulansen, troligtvis har den mångåriga chefen kastat in handduken med det nya uppdraget.

VÅRDCENTRALERNA ÄR KROCKKUDDEN

Region Stockholm har som mål att 25 procent av hälso- och sjukvårdsbudgeten ska gå till primärvården, men målet är fortfarande långt ifrån att uppnås. Den högsta andelen noterades 2019, då primärvården tilldelades 20,6

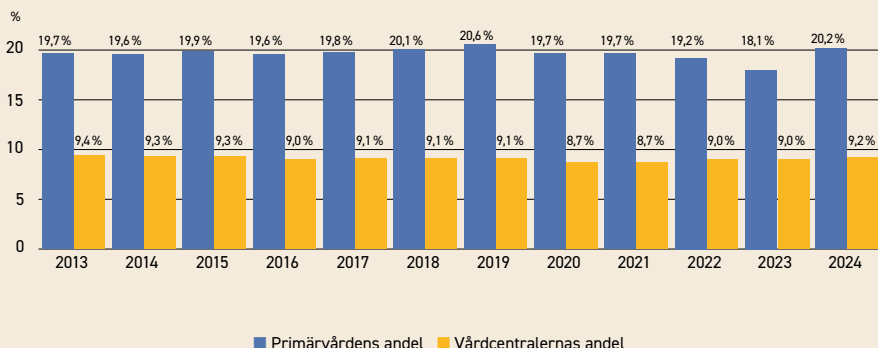
procent av sjukvårdsbudgeten. Sedan dess har andelen sjunkit kontinuerligt, med ett bottenrekord på 18,1 procent år 2023. Detta framgår av den senaste primärvårdsrapporten, publicerad i mars 2025.⁸³

Primärvårdsrapporten har en bilaga där man kan se hur den strypta tillgängligheten och jakten på att “ta tillbaka kontrollen” från Vänsterstyrets sida innebär en enorm övervältning från specialistvården till vårdcentralerna. Den ideologiska fartblindheten gör ju tyvärr inte att patienterna försvinner bara för att privata vårdgivare lägger ned. Den redan underfinansierade primärvården blir krockkudden för nedlagda ätstörningsklinik, sparavtal inom psykiatri, färre gynekologer, ögonläkare, allergiläkare, utmattningsmottagningar och dylikt.

En tydlig konsekvens av detta är förändringarna inom första linjens psykiatri, där vårdcentralerna har ett stort ansvar för patienter med lindrig till måttlig psykisk ohälsa. Sedan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Miljöpartiet och Vänsterpartiet fattade beslut om att sänka besöksersättningen från 425 kronor till 175 kronor per besök har tillgängligheten till samtalsbehandlingar försämrats.

83 Region Stockholm, Primärvårdsrapporten 2025, 2025.

Figur 6. Andel av det totala sjukvårdsanslaget i Region Stockholm som gått till vårdcentralernas uppdrag respektive till den breda primärvården 2012–2024 (Vårdcentralsuppdraget omfattar somatisk vård, psykosociala insatser samt basal hemsjukvård. Från dec 2021 även psykisk hälsa barn och unga samt från jan 2022 fotsjukvård).



Källa: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, februari 2025.

Denna förändring har fått besvärande konsekvenser – mellan 2022 och 2024 har antalet patientbesök inom första linjens psykiatri minskat med 33 procent i Stockholm. Detta motsvarar cirka 170 000 färre besök, vilket väcker oro kring primärvårdens kapacitet att möta behovet samtidigt som de nya avtalen inom psykiatri rullas ut.

Där man ska kunna ge kontinuitet till sköra äldre och förebygga uppkomsten av sjukdomar ska man nu fånga upp alla de patienter som står utan vård. Även om primärvården abso-

lut har möjlighet att ta omhand fler patienter, är inte en svårt åtstörd ung tjej patientgruppen som ska hamna hos primärvården. Primärvårdsrapporten är en larmrapport om hur vårdcentralen används som slasktratt när specialistvården genomgår stora förändringar. Regionens revisorer konstaterar att det saknas tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen till nära vård när de granskat hur nämnderna fastställt mål, och om de har kontroll över hur omställningsarbetet fortskrider.⁸⁴

84 Dagens Medicin, "Revisionskritiken: Stockholm misslyckas i arbetet med nära vård", 2025

Ambitionshöjning i befintligt uppdrag:

Planerad eller genomförd vårdöverskjutning till primärvården

Estimerad påverkans-

grad. Markeras som hög (röd), medel (orange) eller låg (grön)

Överflytt av ansvar för patienter med ME/CFS, utmattningssyndrom och kronisk smärta från annat vårdval: Vårdval MMR2 nedlagt och dessa patientgrupper hänvisas nu till primärvården, stor risk för undanträngning då resurser inte flyttas med. Kommer att kräva förnyade och tydliga remitteringsvägar till bl a psykiatri och smärtmottagning. Saknas delvis evidens för tidigare erbjuden behandling	Patientsäkerhetsrisk, många patienter i gruppen, potentiellt mycket personaltid
Kraftig ökning av omhändertagande av patienter (både vuxna och barn) med misstanke om mer avancerad underliggande psykiatrisk sjukdom: Patientgrupp där primärvården får bristande stöd av psykiatri. Ökande krav på strukturerad psykoterapi i primärvården för potentiellt stora patientgrupper. Patienter med svår ångest/depressionsproblematik utremitteras i högre grad till primärvård när specialistpsykiatri inte anser sig kunna hjälpa patienten vidare. Kraftigt ökande krav på primärvårdsutredning av funktionsnedsättning för att psykiatri ska ta emot för neuropsykiatrisk utredning. Patientsäkerhetsrisk att man delar upp ansvaret för patientens psykiatriska diagnoser mellan olika vårdgivare, exempelvis remittering för psykologisk behandling på vårdcentral eller insatser av primärvårdsrehab men övrig psykiatrisk behandling av patienten sker fortsatt inom psykiatri.	Behov av kompetensutveckling, patientsäkerhetsrisk, mycket personaltid
Patienter med klimakteriebesvär: Pågående diskussioner inom Region Stockholm om vårdnivå för patientgruppen. Stor patientgrupp som har behov av vård inom flera specialistområden, där läkemedelsförskrivningen idag primärt sker hos öppenvårdsgynekologin och där kompetensen i primärvården idag är varierande.	Behov av kompetensutveckling, många patienter i gruppen, mycket personaltid
Patienter med endometrios: Pågående diskussioner inom Region Stockholm om vårdnivå för patientgruppen. Stor patientgrupp som har behov av vård inom flera specialistområden och där kompetensen i primärvården idag är bristfällig.	Behov av kompetensutveckling, patientsäkerhetsrisk, många patienter i gruppen
Uppföljning och omhändertagande av patient i väntan på vidare hantering pga långa väntetider (exvis till operation, till neurolog, till BUP, till Centrum för ätstörningar): Här omfattas exempelvis extra röntgenkontroller, hjärnaktivitetsundersökningar, intygsskrivande och förskrivning av läkemedel.	Patientsäkerhetsrisk, mycket personaltid
Omhändertagande ögonbesvär på vårdcentral: Remisstvång till ögonspecialist diskuteras, vilket skulle orsaka ett ökat inflöde av patienter som tidigare gått direkt till ögonmottagning.	Mycket personaltid

Källa: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, februari 2025.

*ett urval från primärvårdsrapporten

AVSLUTNING – VÅRDEN BLIR DYRARE, MINDRE JÄMLIK OCH MER OTILLGÄNGLIG

Den nuvarande utvecklingen i Region Stockholm, där vården genomgår en snabb och omfattande nedmontering har redan lett till djupgående konsekvenser för patienterna. Trots politiska löften om jämlikhet och kostnadsreducering, visar rapporten att omställningen tvärtom leder till minskad vårdkapacitet, längre köer och en centralisering som försämrar tillgängligheten, särskilt i glesbygds- och i utsatta områden. För de mest utsatta och svagaste grupperna med komplexa sjukdomstillstånd, som ätstörningar eller beroendeproblematik, innebär det att deras inflytande över sin egen behandling minskar drastiskt.

Politiker motiverar denna omställning med ambitioner om jämlik vård, krisberedskap och demokratisk kontroll. Men vad innebär det i praktiken? För Maria, som i flera år kämpat mot sin anorexi, kan det betyda färre vårdbesök, färre specialistmottagningar och en vård där hennes behov får stå tillbaka för administrativa förändringar. För Alice som kräks hos skolsyster på grund av sina menssmärtor och som nu har betydligt färre gyneko-

logmottagningar att vända sig till för att få hjälp.

Denna “socialiseringsvåg” drivs av en ideologisk övertygelse snarare än en grundlig analys av patientbehov eller långsiktiga konsekvenser. Brissten på konsekvensanalyser, den snabba avvecklingen av vårdval och prioriteringen av lägsta pris i upphandlingar, har redan lett till en allt värre personalbrist, försämrad arbetsmiljö och kvalitetsproblem inom flera vårdområden. Att Region Stockholm dessutom missat potentiella statsbidrag på grund av ökade köer till BUP, understryker de ekonomiska och operativa misslyckandena. I värsta fall blir vård som tidigare varit tillgänglig för alla i framtiden en kostnadsfråga – där de som har råd får hjälp, och de utan ekonomiska möjligheter lämnas utan stöd.

Vad som händer i Stockholm är långt ifrån bara en lokal angelägenhet. Rapporten belyser en nationell trend, där Socialdemokraterna på sin partikongress fattade beslut i linje med vad som händer i Stockholm. Detta signalerar en maktförskjutning från patienten till politikerna, där valfrihet och

individens inflytande över sin egen vård riskerar att minska drastiskt.

I en tid då hälso- och sjukvården står inför stora demografiska utmaningar och ökande vårdbehov, är en politik som minskar kapacitet och tillgänglighet en farlig väg att gå. Frågan är om Sverige som helhet är redo att betala priset för denna ideologiskt drivna omställning, som riskerar att ske på bekostnad av både kvalitet och patientsäkerhet.

- Aleris, Aleris palliativa avdelningen på Lidingö stänger, 24 mars 2025, [pressmeddelande], tillgänglig: <https://via.tt.se/pressmeddelande/3839639/aleris-palliativa-avdelningen-pa-lidingo-stanger> [hämtad 2 juli 2025].
- Bergman, Tommy. 2023. Sveriges Television. "S: Inga närakuter ska läggas ner". 10 oktober <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/liberalerna-oroliga-for-narakuternas-framtid> (hämtad 26 februari 2025)
- Capio, Capio stänger SPSV Nacka – juni 2025, 18 juni 2025, [pressmeddelande], tillgänglig: <https://www.capio.se/nyheter-pressrum/nyhetsarkiv/capio-stanger-spsv-nacka--juni-2025/> [hämtad 2 juli 2025].
- Capio, Capio Geriatrik Värberg stänger den 31 augusti 2025. Capio 26 februari 2025. Tillgänglig: <https://www.capio.se/nyheter-pressrum/nyhetsarkiv/capio-geriatrik-varberg-stanger-den-31-augusti-2025/> Hämtad den 2 juli 2025
- Dagens Nyheter, "Många har varit rädda för förändringen av ätstörningsvården – med all rätt", Dagens Nyheter, 14-12-2024. Tillgänglig på: DN <https://www.dn.se/insidan/manga-har-varit-radda-for-forandringen-av-atstorningsvarden-med-all-ratt/> [Hämtad: 8 februari 2025].
- Dagens Nyheter, "Region Stockholm slopar vårdval för specialiserad ögonsjukvård", Dagens Nyheter, 09 november 2023. Tillgänglig på: <https://www.dn.se/sverige/region-stockholm-slopar-vardval-for-specialiserad-ogonsjukvard/>. [Hämtad 02 mars 2025].
- Dagens Nyheter, "Unga anorexisjuka fruktar för sina liv – 'Jag tänker att jag kommer dö'", Dagens Nyheter, 23 januari 2025. Tillgänglig på: DN <https://www.dn.se/insidan/unga-anorexisjuka-fruktar-for-sina-liv-jag-tanker-att-jag-kommer-do/> [Hämtad: 8 februari 2025].
- Dagens Nyheter, "Beroendekuten på Södermalm läggs ned – 'Folk kommer att dö på Mariatorget i stället'", Dagens Nyheter, 29 februari 2024. Tillgänglig på: DN <https://www.dn.se/sverige/beroendekuten-pa-sodermalm-laggs-ned-folk-kommer-att-do-pa-mariatorget-i-stallet/> [Hämtad: 24 april 2025].
- Dagens Nyheter, "Tusentals unga med psykisk ohälsa köar till BUP", Dagens Nyheter, 16 januari 2024. Tillgänglig på: DN <https://www.dn.se/sverige/tusentals-unga-med-psykisk-ohalsa-koar-till-bup/> [Hämtad: 27 april 2025].
- Dagens Medicin, "Praktikertjänst säger upp hudavtal med Region Stockholm", Dagens Medicin, 19 februari 2024. Tillgänglig på: Dagens Medicin <https://www.dagensmedicin.se/vardens-styrning/politik/praktikertjanst-sager-upp-hudavtal-med-region-stockholm/> [Hämtad: datum du läste artikeln].

Dagens Medicin, "Revisionskritiken:

Stockholm misslyckas i arbetet med nära vård", Dagens Medicin, 27 maj 2025.

Tillgänglig på: Dagens Medicin <https://www.dagensmedicin.se/vardens-styrning/politik/revisionskritiken-stockholm-misslyckas-i-arbetet-med-nara-varld/> [Hämtad: 3 juni 2025].

Heller Sahlgren, Gabriel och Henrik Jordahl (2024). "Förhastade förändringar.

En granskning av sjukvårdspolitikens nya inriktning i Region Stockholm". Stockholm: Vårdföretagarna.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024 Tilläggsöverenskommelse för Stockholms centrum för ätstörningar, Stockholms läns sjukvårdsområde, om utökad beställning samt uppstartskostnader kopplade till övertagande av patienter från Mandometerklinikerna. Dnr HSN 2022-1737

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Lägesrapport om ätstörningsvården. Dnr HSN 2021-0693

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Omställningsplan vårdval. Dnr HSN 2023-0097

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Förslag till avveckling av vårdval specialiserad ögonsjukvård HSN Dnr 2023-0937

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Justering av tidpunkt för upphörande av vårdval specialiserad ögonsjukvård. HSN Dnr 2023-0937

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Uppsägning av avtal till förtida upphörande med Ögonmottagningen i Rimbo AB inom vårdvalsområdet specialiserad ögonsjukvård. HSN 2019-1345

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Godkänna ansökan från Memira AB om förtida upphörande av avtal inom vårdvalsområdet specialiserad ögonsjukvård. HSN 2021-1511

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Godkänna förtida upphörande av avtal med Capiro Medocular AB inom vårdval specialiserad ögonsjukvård. HSN 2019-0574

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av specialiserad ögonsjukvård i Region Stockholm. HSN 2023-0938

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till utökat uppdrag inom specialiserad gynekologi för regionägd vård. HSN 2024-0120

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Godkänna ansökan från Vårdval Sigtuna AB om förtida upphörande av avtal inom vårdval specialiserad gynekologi. HSN Dnr HSN 2021-0336

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Fördelning av statsbidrag avseende 2024 från överenskommelsen om förstärkta insatser för kvinnors hälsa och förlossningsvård. HSN Dnr 2023-1172

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Förslag att avveckla vårdval specialiserad allergologi. Dnr HSN 2023-0955

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023 Förslag till utökat uppdrag inom specialiserad allergologi för regionägd vård. HSN 2023-0824

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Beställarplan vård av äldre HSN 2022-0364

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till avveckling av vårdval geriatrik öppen- och slutenvård HSN 2023-0952

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till införande av vårdval geriatrik öppen- och slutenvård reserverat för idéburna organisationer. HSN 2024-0185

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Förslag till avveckling av vårdval specialiserad ögonsjukvård. HSN 2023-0937

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Justering av tidpunkt för upphörande av vårdval specialiserad ögonsjukvård. HSN 2023-0937

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2025. Beslut om höjd ersättning i vårdval specialiserad gynekologi. HSN 2025-0180

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till utökat uppdrag inom specialiserad gynekologi för regionägd vård. HSN Dnr 2024-0120

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förlängning av avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) på Sabbatsbergs- och Jakobsbergs sjukhus inom geriatrik öppen- och slutenvård. HSN 2019-1423 och HSN 2019-0335

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Utökade vårdvolymier för Södertälje sjukhus geriatrika uppdrag. HSN 2024-0330

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Beställarplan – specialistpsykiatri för vuxna. HSN 2023-0204

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Fördelning av statsbidrag avseende 2024 från överenskommelsen om förstärkta insatser för kvinnors hälsa och förlossningsvård HSN 2023-1172

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024 Förslag att upphandla tjänster inom öppen specialiserad hudsjukvård HSN 2024-0483

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024 Plan för vårdplatser som möter behovet. HSN 2023-0879

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Svar på skrivelse från Jesper Svensson (L), Charlotte Broberg (M) och Eva von Wowern (KD) om upphandlingen av specialistpsykiatri för vuxna. HSN 2024-0505

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Antagande av leverantör – upphandling av psykiatrisk specialistvård för vuxna i öppenvård med geografiskt områdesansvar. HSN 2022-1700

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag att upphandla geriatrik öppen- och slutenvård på Nacka sjukhus och på Löwenströmska sjukhuset samt geriatrik slutenvård i Nynäshamn enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU). HSN 2023-0982

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till ändrad inriktning för omställning av vårdval specialiserad neurologi HSN 2023-0822

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Svar på skrivelse från Liberalerna, Moderaterna och Kristdemokraterna om riskerna med omstruktureringen av ätstörningsvården i Region Stockholm. HSN 2024-0350

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2025. Tertialrapport. RS Dnr 2024-0727

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Nivåstruktur för ätstörningsvården och konsekvenser för framtida beställningar. Dnr HSN 2023-0303

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Leverantörsstruktur för nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet svårbehandlade ätstörningar. Dnr HSN 2023-0312

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. SLL. 2015. Förslag till framtida närakutstruktur. Dnr HSN 1506-0854

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. Protokollsutdrag från avtalsutskottet. HSN 2024-0113

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2022. Svar på skrivelse från Liberalerna, Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Miljöpartiet om att upphandla ytterligare två närakuter i länet. HSN 2022-0538

Inspektionen för vård och omsorg, rörande tillsyn av psykiatrisk tvångsvård vid Stockholms centrum för ätstörningar. Dnr 3.5.1-11282/2022-11.

Läkartidningen, "Vårdval allergologi avvecklas – mottagning säger upp avtal i förtid", Läkartidningen, 12 december 2023. Tillgänglig på: Läkartidningen <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2023/12/varldval-allergologi-avvecklas-mottagning-sager-upp-avtal-i-fortid/> [Hämtad: 16 april 2025].

Läkartidningen, "Delade meningar när Region Stockholm tog över allergologin", Läkartidningen, april 2025. Tillgänglig på: Läkartidningen <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2025/04/delade-meningar-nar-region-stockholm-tog-over-allergologin/> [Hämtad: 14 april 2025].

Läkartidningen, "Sämre tillgänglighet när S stänger närakut Hötorget", Läkartidningen, 16 november 2023. Tillgänglig på: Läkartidningen <https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2023/11/samre-tillganglighet-nar-s-stanger-narakut-hotorget/> [10 maj 2025].

Mitti, "Väsby blir utan gynekolog", Mitti, 7 mars 2023. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/vasby-blir-utan-gynekolog-6.3.60977.a731d40c1e/> [Hämtad: 4 april 2025]

Mitti, "Chockbeskedet: Två geriatrikska sjukhus stänger", Mitti, 4 juni 2024. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/chockbeskedet-tva-geriatrikska-sjukhus-stanger-6.3.225975.a9f3a0b9a3/> [Hämtad: 2 juli 2025].

Mitti, "De protesterar mot att psykiatrien stuvats om", Mitti, 1 juli 2023. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/de-protesterar-mot-att-psykiatrien-stuvats-om-6.3.93513.124488653d/> [Hämtad: 24 april 2025].

- Mitti, "Färre vårdplatser när beroendeakut rustas upp", Mitti, 25 augusti 2024. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/farre-vardplatser-nar-beroendeakut-rustas-upp-6.3.241645.33f7de8121> [Hämtad: 24 april 2025].
- Mitti, "Här blir du sittande länge i akutens väntrum", Mitti, 16 december 2024. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/har-blir-du-sittande-lange-i-akutens-vantrum-6.3.265210.64a46d339f> [Hämtad: 9 maj 2025].
- Mitti, "Stockholm missar extra pengar till BUP", Mitti, 4 november 2024. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/stockholm-missar-extra-pengar-till-bup-6.3.213028.ae32139c8e> [Hämtad: 28 april 2025].
- TV4, "Sjuksköterskor på 1177 larmar – pressas att hålla samtalen korta", TV4, 16 juni 2025. Tillgänglig på: TV4 <https://www.tv4.se/artikel/1OxkdGiQg6TPURKZyUytIe/sjukskoeterskor-pa-1177-larmar-pressas-att-halla-samtalen-korta> [Hämtad: 4 maj 2025].
- Mitti, "Hälften av hudklinikerna försvinner", Mitti, 25 augusti 2024 Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/halften-av-hudklinikerna-forsvinner-6.3.240420.a21682d430> [Hämtad: 15 maj 2025].
- Mitti, "Sjukvård i hemmet är framtiden – avlastar sjukhusen", Mitti, 29 maj 2025. Tillgänglig på: Mitti <https://www.mitti.se/nyheter/sjukvard-i-hemmet-ar-framtiden-avlastar-sjukhusen-6.3.296495.7c6e0f5971> [17 juni 2025].
- Ohlss A, Jablonska B, Narusyte J, Dal H. Epidemiologisk kartläggning av ätstörning och ätstörningsvård i Region Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm; 2022. Rapport 2022:11
- Piteå-Tidningen, Insändare "Brister i ögonvården i Norrbotten", PT, 17 maj 2023. Tillgänglig på: PT <https://www.pt.se/insandare/artikel/brister-i-ogonvarden-i-norrbotten/r3myyvk1https://www.pt.se/insandare/artikel/brister-i-ogonvarden-i-norrbotten/r3myyvk1> [Hämtad: 25 juni 2025.]
- PwC. 2023. Granskning av 1177 i egen regi, inklusive uppföljning. <https://regionvarmland.se/download/18.3531b1101885095ab0a27d0e/1686141453286/Revisionsrapport%203-23%20Granskning%20av%201177%20i%20egen%20regi,%20inklusive%20uppf%C3%B6ljning%20.pdf> (hämtad 2 juli 2025)
- Region Stockholm, "Stor ökning av andelen äldre visar ny befolkningsprognos", Region Stockholm, september 2023. Tillgänglig på: Region Stockholm <https://www.regionstockholm.se/nyheter/2023/09/stor-okning-av-andelen-aldre-visar-ny-befolkningsprognos/> [Hämtad: 7 maj 2025].
- Region Stockholm. 2025. Svar på interpellation 2025:23 av Charlotte Broberg (M) om vittnesmål från ätstörningsvården. RS 2025-0223
- Region Stockholm. 2025. Tertiärrapport April 2025. Hälso- och sjukvårdsnämnden. RS 2024-0727

- Region Stockholm. 2022. Närakuter har visat sig vara en lyckad vårdform. Publicerad 2022-06-23 <https://www.slsso.regionstockholm.se/aktuellt/narakuter-har-visat-sig-vara-en-lyckad-varldform/> (hämtad 25 februari 2025)
- Region Stockholm, Primärvårdsrapporten 2025, 2025. Tillgänglig på: Vårdgivarguiden <https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/kunskapsstyrning/primarvardsrapporten-2025.pdf> [Hämtad: datum du läste dokumentet].
- Region Stockholm, "Så blir den psykiatriska traumavården i Region Stockholm", Region Stockholm, juni 2024. Tillgänglig på: Region Stockholm <https://www.regionstockholm.se/nyheter/2024/06/sa-blir-den-psykiatriska-traumavarden-i-region-stockholm2/> [Hämtad: 27 april 2025].
- Sveriges Radio, "Så kapades kön för grå starr-operation – med hjälp av Stockholm", Sveriges Radio, 14 december 2024, Tillgänglig SR <https://www.sverigesradio.se/artikel/sa-kapades-kon-for-gra-starr-operation-med-hjalp-av-stockholm> (Hämtad 24 mars 2025.)
- SVT Nyheter, "50 000 gynpatienter i Stockholm kan drabbas – Aleris vill lämna vårdvalet", SVT Nyheter, 28 oktober 2024. Tillgänglig på: SVT <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/50-000-gynpatienter-i-stockholm-kan-drabbas-aleris-vill-lamna-varldvalet> [Hämtad: 28 mars 2025].
- SVT Nyheter. 2021. "Tio gånger så långa väntetider till 1177 sedan regionen tog över" Sveriges Television, Sörmland, <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/sormland/fortsatt-langa-koer-till-1177-i-sormland> (Hämtad 2 juli 2025)
- Svenska Läkaresällskapet. 2022. Katastrofal brist på sjukvård och läkemedel i krigsdrabbade Ukraina. <https://www.sls.se/om-oss/aktuellt/Nyheter/2022/katastrofal-brist-pa-sjukvard-och-lakemedel-i-ukraina/> (Hämtad: 10 maj 2025)
- Socialdemokraterna i Stockholm, Valprogram 2022 – Vårt Stockholm kan bättre, 2022. Tillgänglig på: Socialdemokraterna i Stockholm <https://socialdemokraternaistockholm.se/download/18.2d904584189cce1ce5b7c3e/1691413856368/Valprogram-2022-Vart-Stockholm-kan-battre.pdf> [Hämtad: 9 juni 2025].
- SBU. Åtstörningar: en sammanställning av systematiska översikter av kvalitativ forskning utifrån patientens, närståendes och hälso- och sjukvårdens perspektiv. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2019.
- Stockholms läns sjukvårdsområde. Region Stockholm. Locum. 2023. Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter. Dnr LOC 2023-1077
- Stockholms läns sjukvårdsområde. Region Stockholm. Locum. 2024. Projektrapport Ungdomens hus. 2024-01-16

SVT Nyheter, “Kaoset inom ätstörningsvården i Region Stockholm”, SVT Nyheter, 30 november 2024. Tillgänglig på: SVT <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/sodertalje/kaoset-inom-atstorningsvarden-i-region-stockholm> [Hämtad: 8 feburari 2025].

Timbro är Nordens främsta marknadsliberala tankesmedja. Sedan starten 1978 är uppdraget att långsiktigt bilda opinion för marknadsekonomi, fri företagsamhet, individuell frihet och ett öppet samhälle.