

***ALLT OM ALLA
FEL I ARENA IDÉS
VÅRDRAPPORT***

TIMBRO BRIEFING PAPER **56**

LOVISA LANRYD

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.

© Timbro

DECEMBER 2025

www.timbro.se

info@timbro.se

Sättning: Erik Johnsson

Omslag: Erik Johnsson

OM FÖRFATTAREN

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



Timbro Briefing Paper är en serie kortrapporter som belyser komplexa frågor i ett kortare format. För att läsa detta eller andra av våra briefing papers, besök www.timbro.se/bp

INNEHÅLLS- FÖRETECKNING

NEDLAGD VÅRD AV IDEOLOGISKA SKÄL.....	9
OM VÄLFÄRDSBROTT.....	13
ÄTSTÖRNINGSVÅRDEN	19
ERSÄTTNINGAR OCH "HOTEN OM NEDLÄGGNINGAR"	25
VÅRD I EGEN REGI ÄR INTE NEDLAGD VÅRD	31
VÅRDKÖERNA I STOCKHOLM HAR EXPLODERAT EFTER MAKTSKIFTET	37

VÅRDCENTRALERNA	
- ETT ICKE ARGUMENT.....	43
KOSTNADER ÖKAR	
TILL VILKEN NYTTA?.....	49
JA, VÅRDEN HAR	
BLIVIT MER OJÄMLIK.....	53
SAMMANFATTNING.....	57
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	65

INLEDNING

Det är beklagligt att våra rapporter "*Socialiseringsvågen i Stockholm - Så försvinner din vård och valfrihet*" samt *Kaos, köer och kostnader - Socialiseringsvågen i Stockholm del II* avfärdas som "lögn" och "skrämselframställning" av Arena idé. Vår ambition är tvärtom att bidra till en seriös diskussion om Sveriges största regions sjukvård, där fakta och utvecklingstrender måste granskas utan skygglappar.

Vårdköerna har ökat: Officiell statistik visar att patienter väntar längre på vård eller blir avvisade än tidigare inom olika delar av specialistvården. Detta är inte en retorisk konstruktion, utan en realitet som drabbar människor i vardagen.

Kostnaderna har stigit: Samtidigt som köerna växer har utgifterna för sjukvården ökat kraftigt. Vården kommer vara drygt 20 miljarder dyrare i Stockholm 2026 än 2022. Det är ett ineffektivt användande av skattemedel när mer resurser inte leder till bättre tillgänglighet.

Privata aktörer har trängts undan: Nedläggningen av välfungerande privata vårdgivare har inte skett av medicinska skäl, utan av ideologiska. När valfrihet och konkurrens begränsas minskar också incitamenten för innovation och effektivitet. Det syns i Stockholm.

Att kalla detta för ”väderkvarnar” är att blunda för en utveckling som många patienter och vårdanställda själva vittnar om. Timbros uppgift är att synliggöra konsekvenserna av politiska beslut och att försvara principen om valfrihet i välfärden.

Vi delar uppfattningen att medborgare måste kunna lita på fakta. Just därför är det viktigt att belysa de delar av verkligheten som den styrande koalitionen helst vill tona ned. Att vår analys inte sammanfaller med socialdemokratiska partistrateger gör den inte mindre relevant – snarare visar det på behovet av en pluralistisk debatt där olika perspektiv får komma fram. Därför är det viktigt att besvara

de felaktigheter som Arena Idés rapport för fram.

Stockholms sjukvård står inför stora utmaningar. Att förneka problemen hjälper ingen patient. Vi menar att lösningen ligger i att åter öppna för fler aktörer, stärka valfriheten och låta resurserna användas där de gör störst nytta. Människor förtjänar en vård som är både tillgänglig och effektiv.

*Lovisa Lanryd,
välfärdsansvarig Tankesmedjan Timbro
2025-12-17*

***NEDLAGD VÅRD
AV IDEOLOGISKA
SKÄL***

Att hävda att nedläggningar av privata vårdgivare i Region Stockholm enbart beror på patientsäkerhet eller brottslighet är en förvrängning som döljer den större bilden. Vi ifrågasätter inte att det finns fall där oegentligheter eller brister har motiverat uppsägningar av avtal – det är självklart att vården måste hålla hög kvalitet och att fusk ska motverkas. Det är bra att oegentligheter uppdagas, men det är ett fåtal mottagningar av de som faktiskt stängt, som beror på oegentligheter. Arena Idé lyfter en handfull av alla mottagningar vilket inte ger hela sanningen.

Ett centralt mål för Vänsterstyret 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.

Drygt 50 mottagningar har tvingats stänga bara inom den specialiserade vården som legat i olika vårdval (LOV). Stora mottagningar som Vårberg och Danviks geriatrik har lagts ned när styret beslutade att vårdvalet endast fick innehålla idéburna aktörer.^{1,2} men också Bragéekliniken för LSUM samt ME/CFS. Allergivården har helt tagits tillbaka i egen regi och stora mottagningar lagts ned.^{3,4} Kommande år står ögonklinikerna och hudklinikerna näst på tur.

Systematisk nedmontering av valfrihet:

När välfungerande specialistkliniker stängts eller fått sina avtal avslutade, samtidigt som regionen koncentrerar vården till färre och större enheter, är det ett politiskt vägval. Det minskar patienternas möjlighet att välja vård-

- 1 Capio. Capio Geriatrik Vårberg stänger den 31 augusti 2025,
- 2 HSN 2024-0185
- 3 HSN 2023-0955
- 4 Läkartidningen, "Delade meningar när Region Stockholm tog över allergologin", 2025

givare och leder till en mer centraliserad, mindre flexibel vårdstruktur.

Ideologisk slagsida: Att tala om ”välfärdsbrott” som ett generellt argument mot privat vård riskerar att bli en svepande retorik som används för att legitimera en bredare socialiseringsagenda. Det är anmärkningsvärt att Arena Idé framhåller exempel på bristande aktörer, men samtidigt förbigår de fattade besluten att lägga ned flera vårdval där många privata vårdgivare som levererar hög kvalitet och avlastar den offentliga vården försvinner.

Konsekvenser för patienterna: När privata alternativ försvinner, oavsett om det sker genom upphandlingar som gynnar större enheter eller genom politiska beslut, blir resultatet längre köer och sämre tillgänglighet. Patienter som tidigare haft nära och snabb tillgång till vård får nu färre alternativ.

OM
VÄLFÄRDSBROTT

Fusk och oegentligheter måste bekämpas. Men det är missvisande att framställa detta som ett strukturellt problem för hela den privat drivna vården. De allra flesta privata aktörer fungerar väl och bidrar till höjd kvalitet i vården. Att använda enstaka fall som argument för att begränsa hela sektorn är att dra långtgående slutsatser på svagt underlag – vilket också har hänt när vårdval lagts ned utan konsekvensanalyser.

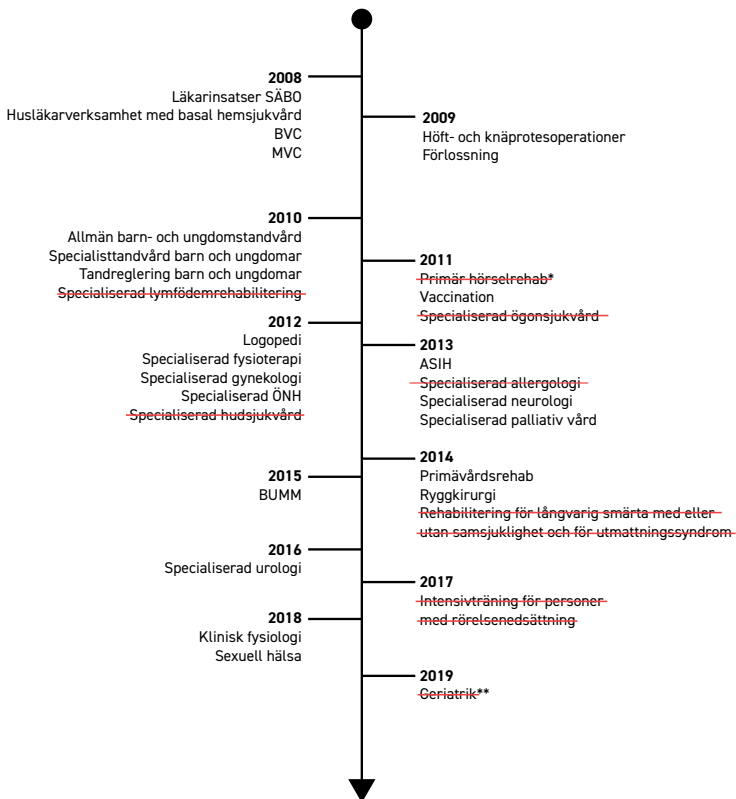
Många gånger säger nuvarande vänsterstyre att de inrättade landets första funktion mot oegentligheter och välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården. Det stämmer inte. Faktum är att det gjordes redan under föregående mandatperiod genom följande uppdrag i 2022 års budget, som jag själv förhandlade när jag arbetade som politiskt sakkunnig för dåvarande Hälso-och sjukvårdsregionrådet. Det var en viktig ingång i den sista budgeten som

den blågröna majoriteten lade. Uppdraget återfinns på sida 11 och har följande lydelse.⁵

“För att stärka Region Stockholms avtalsuppföljning och granskning av vårdgivare som har avtal med regionen ska hälso- och sjukvårdsnämnden etablera en central resurs för att stävja fusk och motverka brott. Flera samhällsfunktioner är i dag utsatta för organiserad brottslighet, varför det är viktigt att även Region Stockholms verksamheter är vaksamma på dessa risker.”

Eftersom jag var med och skrev uppdraget, blir Göran Dahlgren och Arena Idés poäng om att det bara är vissa politiskt färgade styren som bryr sig om fusk ett platt fall. Deras rapport fortsätter på samma sätt att vara missvisande genom att säga att “det vanligaste skälet” till att avtal inte förnyats med privata vårdgivare är att man hittat brister i patientsäkerheten. Det förbiser helt att det politiska styret

5 RS 2020-0775



beslutat om nedläggningar av flera vårdval till följd av omställningplanen. Därmed försvinner alla mottagningar inom vårdvalet – oavsett skötsel eller inte. Nedlagda vårdval redovisas nedan:

Det cirka fem kliniker som nämns i Arenas rapport belyser vårdgivare som antingen fuskat eller som inte kunnat möta nya högre ställda krav från regionen. Men det är alltså ett 50-tal mottagningar bara inom den specialiserade vården som lagts ned. Dessa nedläggningar beror inte på brottslighet. Psoriasis-mottagningar som tvingats till konkurs, WONSA som inte längre finns kvar. Till detta socialisering av ambulanssjukvården, uppköpet av 1177 på telefon, socialiseringen av stora delar av psykiatrin där traumamottagningarna för PTSD, tortyr och krigserfarenheter har lagts ned är bara några exempel.

Arena idé's granskning använder enstaka privata skandaler som symbol för hela den privata vården. Det helt utan att redovisa:

- hur stor andel av alla privata vårdgivare som kritiserats av IVO,
- hur det ser ut i den regiondrivna vården,
- hur stora vårdvolymer dessa fall representerar

Det är alltså inte de fem mottagningarna som Arena Idé väljer att lyfta som jag kritiserat, utan den omfattande nedläggningen av vårdval utan konsekvensanalyser.

Regionens politik har i praktiken inneburit att valfriheten minskat och att privata alternativ trängts undan. Att kalla detta för en "nödvändig koncentration" eller en "kamp mot fusk" är att bortse från de ideologiska drivkrafter som ligger bakom.

ÄTSTÖRNINGSVÅRDEN

Det är viktigt att diskussionen om Mandometerklinikerna förs på korrekta grunder. Tyvärr innehåller den beskrivning som ges i Arenas text flera sakfel och en ensidig bild som riskerar att dölja vad som faktiskt står på spel för patienterna.

Fel 1: Rättsprocessen Tingsrätten har ännu inte tagit ställning i tvisten mellan Region Stockholm och Mandometer. Parterna har stämt varandra och rättegångsdagar är avsatta till februari 2026. Att påstå att Mandometer ”förlorat” eller ”överklagat” är missvisande – processen pågår fortfarande och utgången är oviss.

Fel 2: Nationella riktlinjer När Vänsterstyret ströp finansieringen av Mandometer fanns inga nationella riktlinjer för åtstörningsvård. Dessa kom först senare. Regionen valde dessutom att avbryta den RCT-studie som skulle ha gett riktlinjerna ett starkare forskningsunderlag. Det är därför missvisande att hävda att beslutet mot Mandometer var en följd av rikt-

linjerna – snarare bidrog regionens agerande till att försvaga kunskapsbasen.

Fel 3: Evidens och resultat Mandometer uppfyller idag de nationella riktlinjerna. Mandometermetoden innehåller de komponenter som finns i KBT, men erbjuder dessutom delar som saknas i den offentliga psykiatrin. Att avfärda metoden som ”saknar evidens” är att bortse från både forskningsresultat som bedrivits på Karolinska Institutet samt de patientutfall som hittills kommit under Mandometers 30 år som vårdgivare.

Det finns även en mängd vittnesmål om brister inom den offentliga vården hos Stockholms Centrum för ätstörningar (SCÄ). Även tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) granskning av SCÄ:s hantering av tvångsåtgärder inom ätstörningsvården har identifierat flera brister vilket jag tar upp i mina rapporter.

Frågan måste ställas: är ätstörningsvården verkligen bättre nu?

Ätstörningsjukdomar är mycket komplexa. Det finns berättelser från patienter som tycker att Mandometers behandling inte varit tillräcklig, samtidigt som det finns berättelser från patienter som fruktat för sina liv, som blivit av med vården när Mandometer stängdes ute, och som nu hänvisas till primärvården eller får vänta i köer. Dessa röster nämns inte av Arena Idé, men de är centrala för att förstå konsekvenserna av politiska beslut.

Den förra blågröna 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 att det i psykiatriska avtal skulle finnas ett krav på att ta om hand patienter med lätt till måttlig ätstörning, medan SCÄ och Mandometer 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.⁶ 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.

Det absolut bästa för alla ätstörningspatienter hade varit om Mandometer hade fått ingå ansökningen i den nationella högspecialiserade vården (NHV) – då man hade kunnat utvärdera de olika behandlingsmetoderna och förlöpa RCT-studien. Den möjligheten framtogs av Vänsterstyret som strök Mandometer ur Region Stockholms ansökning.

6 HSN 2023-0312

Att framställa nedläggningen av Mandometer som en självklar åtgärd för patientsäkerhet är att blunda för fakta och patienternas erfarenheter. Den rödgröna politiken har inneburit att en välfungerande behandlingsmodell med dokumenterade resultat stängts ute. Det är inte bara en fråga om ekonomi eller juridik – det handlar om människors liv och hälsa.

***ERSÄTTNINGAR
OCH “HOTEN OM
NEDLÄGGNINGAR”***

Det är riktigt att vissa privata vårdföretag ibland hotar med att lägga ned verksamheten i förtid. Men att reducera detta till en ”förhandlingsstrategi” är att bortse från den bakomliggande orsaken: ersättningsnivåerna och de ekonomiska villkoren som regionen sätter. När vårdgivare upplever att de inte kan bedriva verksamhet med rimliga resurser är det i praktiken ett uttryck för att systemet inte fungerar – och det är regionens ansvar.

Hoten är symptom, inte strategi När vårdgivare signalerar att de inte kan fortsätta, är det inte för att de vill ”pressa regionen” utan för att de ser att verksamheten inte går att driva långsiktigt under rådande villkor. Det är ett tecken på att styret medvetet stramat åt ersättningen och därmed riskerar att urholka vårdens kvalitet.

Vi tar vårdval gynekologi som exempel:

I mars 2023 beslutades att vissa operationer skulle flyttas till regionens sjukhus. Samtidigt lade Vänsterstyret en besparing på 20 mil-

joner på vårdval gynekologi.⁷ Flera mottagningar stängde och många vårdgivare meddelade att de skulle ha svårt att driva verksamheten vidare. Uppdraget hade trots allt minskat och ersättningarna stod still. I maj 2024 informerar förvaltningen om att “några vårdgivare sagt upp sina abortuppdrag”.⁸ En månad senare meddelar förvaltningen att ytterligare mottagningar slutar med aborterna och andra uppdrag. I november hittar jag en protokollsanteckning om att man nu fått “stabilitet i vårdutbudet”. Flera vårdgivare har återtagit uppdragen till följd av att Vänsterstyret gjort en U-sväng och höjt ersättningarna med 30 miljoner. Då hade redan antalet mottagningar minskat med 17 procent.

Det som är intressant med Arena Idés resonemang om att vårdgivare inte får påtala att kostnaderna överskrider ersättningen är att finansregionrådet Aida Hadzialic (S) har gjort exakt samma sak.

7 HSN 2024-0120

8 HSN 2024-0113

Finansregionrådet i Region Stockholm har i många intervjuer lagt skulden på staten för att vården inte har tillräckligt med resurser för att möta mandatperiodens höga inflation samt de globala kostnadsökningarna.⁹ Samtidigt som Vänsterstyret genomförde omställningsplanen för att strama åt ekonomin inom vårdvalen just när kostnadsökningarna var som högst.

Detta är centralt. Som ansvarig politiker kan man inte både skylla på yttre faktorer och samtidigt fatta beslut som förvärrar situationen för vårdgivare. Då kommer vårdgivare som även de upplever kostnadsökningar, precis som övriga samhället, att protestera. Precis som finansregionrådet Aida Hadzialic (S) gjort gentemot regeringen.¹⁰ Jag undrar om Arena Idé själva tycker att det regionrådet säger är riktigt, eller om de ska kalla även

9 Omni, Region Stockholm: "Vi var tvungna att höja skatten", Omni, 2023.

10 Aftonbladet TV, Regionrådet: "Regeringen måste prioritera sjukvården", Aftonbladet, 2023

dessa uttalanden för en “förhandlingsstrategi” för att staten ska ge regionen mer pengar.

Det som Arena Idés rapport missat när den tar upp ersättningarna är att mixen av privata och offentliga aktörer inte är problemet i sig, tvärtom är den viktig för en växande region. Problemet ligger i villkoren: för att systemet ska fungera måste de vara långsiktigt hållbara. När regionen för en politik som gör det svårt för privata aktörer att överleva och där det hela tiden sänds motstridiga signaler – som inom vårdval gynekologi – leder det till färre mottagningar och alternativ för patienterna och längre köer. Med andra ord har vissa vårdval fått vara kvar och kan därmed av Arena Idé anses ohotade, men de ekonomiska villkoren och ryckigheten har undergrävt förutsättningarna för en fungerande vård.

**VÅRD I EGEN
REGI ÄR INTE
NEDLAGD VÅRD**

Under detta avsnitt i Göran Dahlgrens rapport tas ambulanssjukvården och sjukvårdsrådgivningen upp.

För den som följt sommarens rapportering kring ambulanssjukvården i Region Stockholm och Vårdförbundets kritik gentemot Region Stockholm blir resonemanget om att bristerna “i hela systemet” uppdagats när Vänsterstyret beslutade att återta ambulansen helt i egen regi nästintill skrattretande. Den 1 maj i år gick ambulanssjukvården över i regional regi och AISAB avbolagiserades och blev en nämnd. Tidigare har ambulanssjukvården upphandlats av två privata bolag och regionägda AISAB.

I samband med det har ingångslönerna minskat markant. Under sommaren mer än fördubblades övertidstimmarna, vilket motsvarar flera tusen timmar. Även Ambulanssjukvården i Storstockholms (AISAB) erkände

att väntetiderna gått upp för icke tidskritiska patienter.¹¹

Emil Skoglund, huvudskyddsombud för ambulanspersonalen i Stockholm, förklarar varför ambulansvården varit så pressad till Dagens Nyheter¹²:

Tidigare var ingångslönen på Falck och Samariten mellan 45 och 46 000, men nu erbjuder man i stället löner på 41–42 000 och det accepterar inte folk. Flera specialistsjuksköterskor har sagt upp sig och hittills har 18 färdigutbildade som man hade räknat med i sommar tackat nej till fastanställning på grund av lönedumpningen.

Jag hänvisar här till mina tidigare rapporter för att förstå bakgrunden till varför politiken gjorde denna förändring och skapade en

11 SVT Nyheter, Bara en ambulans i Stockholm City – måttet rågat, SVT Nyheter, 2023.

12 Dagens Nyheter, Larmet: Det fanns inga bilar som kunde åka på ett drunkningslarm, Dagens Nyheter, juli 2025

monopolliknande situation för ambulans-sjuksköterskor. Det är oförsvarbart hur illa denna förändring har slagit – speciellt för medarbetarna. Att Arena Idé som finansieras av fackföreningsrörelsen väljer att spela ned den situation som Aida Hadzialics (S) styre skapat för dessa anställda är över mitt förstånd.

Vad gäller övertagningen av sjukvårdsupplysningen på 1177 är det en kostsam affär. I januari 2024 beslutade Vänsterstyret i Region Stockholm att ta över sjukvårdsrådgivningen 1177 på telefon i egen regi genom att förvärva verksamheten från leverantören Medhelp för 67 miljoner kronor, plus 25 miljoner kronor 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.¹³

13 TV4, "Sjuksköterskor på 1177 larmar – pressas att hålla samtal korta", 2025

Så nej, att vården övertagits i egen regi innebär inte att den är nedlagd. Det har vi heller aldrig hävdat. Frågan är hur bra den är? Och hur de anställda mår som arbetar inom vården?

***VÅRDKÖERNA
ISTOCKHOLM
HAR
EXPLODERAT
EFTER
MAKTSKIFTET***

Att Arena Idé väljer att mäta vårdköerna från 2022 är missvisande. Det är först den 1 januari 2023 som den rödgröna majoriteten i Region Stockholm tog över ansvaret efter valet 2022. Därför är det rimligt att mäta utvecklingen från januari, när den nya politiken fick genomslag.

VÄNTETIDER FÖRÄNDRING JANUARI 2023 TILL JANUARI 2025

Första besök i specialistvården

Totalt antal i kö

Sverige:

458 107 → 471 955

(+13 848 personer +3,0 %)

Region Stockholm:

65 239 → 73 384

(+8 145 personer +12,5 %)

Antal som väntat >90 dagar

Sverige:

141 355 » 151 230

(+9 875 personer +7,0 %)

Region Stockholm:

7 711 » 8 830

(+1 119 personer +14,5 %)

Stockholm ensamt stod alltså för **59 % av hela Sveriges kö-ökning** till specialistbesök på två år.

Operation / behandling

Totalt antal i kö

Sverige:

170 646 » 154 761

(-15 885 personer -9,3 %)

Region Stockholm:

18 274 » 20 926

(+2 652 personer +14,5 %)

Antal som väntat >90 dagar

Sverige:

65 815 » 60 345

(-5 470 personer -8,3 %)

Region Stockholm:

3 871 » 4 506

(+635 personer +16,4 %)

Medan resten av landet lyckades korta operationsköerna med nästan tio procent gick Stockholm i motsatt riktning och ökade sina med 14,5 %. Stockholms försämring åt upp **17 % av hela rikets förbättring**.¹⁴

14 SKR väntetid statistik väntetider i vården. Regionernas officiella väntetidsstatistik januari 2023, januari 2024 och januari 2025

I mina rapporter belyser jag ökade andelar patienter över vårdgarantins gräns (90 dagar) från januari 2023. Vi använder SKR:s väntetidsdata för att visa att:

- andelen patienter som väntar > 90 dagar till första specialistbesök har ökat 2023–2025,
- andelen som väntar > 90 dagar till operation också har ökat under samma period.

Dahlgren hänvisar istället nästan uteslutande till Socialdemokraternas pressmaterial.

**VÅRDCENTRALERNA
– ETT ICKE
ARGUMENT**

Det är lagstadgat att primärvården ska ha ett valfrihetssystem, vilket innebär att vårdvalet aldrig har varit hotat och att vårdgivarna haft sina långsiktiga förutsättningar kvar.

Därför blir det ett snurrigt resonemang när Arena Idé framhåller antalet vårdcentraler som ett bevis på att vården fungerar – det är nämligen inget regionen självt har rådighet över.

Göran Dahlgren och Arena Idé har även faktafel gällande andelen av hälso- och sjukvårdens budget som går till vårdcentralerna.

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, för att höjas något efter det. Detta framgår av den senaste

primärvårdsrapporten, publicerad i mars 2025.¹⁵ Det står i stark kontrast till meningen “Primärvården har varit prioriterad i samtliga budgetar” som Arena försöker hävda.

Samtidigt som Vänsterstyret misslyckats ett ersätta vårdcentralerna enligt målet har nedläggningarna inom övrig vård resulterat i ett högre tryck på vårdcentralerna. Som ett exempel kan vi ta första linjens psykiatri som sker på vårdcentralerna. 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. 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 , samti-

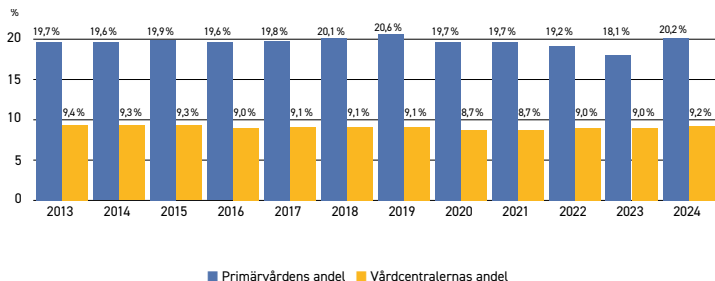
15 Region Stockholm, Primärvårdsrapporten 2025, 2025.

digt som de nya psykiatriavtalen inom vuxen-psykiatri fått en enorm kritik.

Det som har hänt är att fler områden har flyttats över till primärvårdsnämnden för att budgeten ska öka – då ser det ut som att resurserna till primärvården ökar.

Tittar man alltså på vårdcentralernas andel av hälso- och sjukvårdens resurser så har den fortfarande inte ökat - eftersom Vänsterstyret skjuter till så pass stor andel fortsatt till specialistvården främst sjukhusen i egen regi. Därmed fortsätter samma problem – sjukhusen skjuter ifrån sig patienter ner till primärvården men behåller pengarna. Utöver det har primärvårdens uppdrag (som nu har ett FFU på 280 sidor) växt med fler och fler patientgrupper. Nu senast psykiatri och LSUM, eftersom de nya avtalen för vuxenpsykiatri ska bedrivas med 60 procent mindre resurser. Något jag skriver om i min rapport.

Andel av det total sjukvårdsanlaget 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)



Sammantaget bygger Dahlgren och Arena Idés argument mot att primärvården upplever en väldigt hög belastning på nystartade vårdcentraler och framtida satsningar.

- antalet vårdcentraler ökat från 224 (2022) till 236 (2025), varav 170 privata (71 → 72 %),
- Vänsterstyret aviserar 580 miljoner extra till primärvården 2026, varav 190 miljoner till 94 nya vårdcentralsläkare och 20 ST-läkare.

Detta säger dock inget om:

- bemanning per listad patient,
- vårdtyngd och uppdrag,
- hur mycket som redan flyttats från specialistvård till primärvård.

Det gör dock regionens primärvårdsrapport. Men den missade nog Arena Idé att läsa.

**KOSTNADER
ÖKAR TILL
VILKEN NYTTA?**

Trots att vården i Stockholm blivit över **20 miljarder kronor dyrare** under den här mandatperioden – motsvarande tio Södertälje sjukhus – har vi i dag färre mottagningar än 2022. Detta sker samtidigt som Socialdemokraterna gick till val på att öppna 300 fler vårdplatser, vilket ännu inte har skett. Resultatet är en vård som blivit mindre, sämre och dyrare, med köer som inte kortats trots massiva tillskott och höjd skatt.

Att två tredjedelar av alla nyanställningar skett till administration mellan 2006–2022 är gravt missvisande – det faller på sin egen orimlighet. Merparten av nyanställda inom regionen under denna tid har gått till de tusentals nyöppnade mottagningar inom vårdval, LOU och S:t Görans sjukhus. Det ligger helt i linje med den utvecklingen som skett i Region Stockholm där vård flyttat ut akutsjukhusen till specialistmottagningar i vårdvalen.

Det kan därmed vara sant att i Region Stockholms personalsystem har administratörerna

ökat – men att Arena Idé väljer att bortse från alla vårdval och mottagningar som infördes under denna period som levererat vård till patienterna blir gravt missvisande. Det är mycket bra att administrationen setts över, den ska inte vara onödigt dyr. Dock förtar det inte att många mottagningar stängts och att vårdpersonal därmed blivit av med jobbet.

Vänsterstyret har alltså har ökat kostnaderna med 20 miljarder kronor, men levererat färre vårdplatser, färre mottagningar och försämrad tillgänglighet. Det är ett tydligt exempel på hur man kan ”bada i guld men uppleva stål” – enorma resurser har tillförts, men patienterna märker ingen förbättring.

**JA, VÅRDEN HAR
BLIVIT MER
OJÄMLIK**

Vård har lagts ned i socialt utsatta områden men även i länet. Merparten av de mottagningar som stängts under mandatperioden har legat ute i länet, inte i innerstaden. Det gäller bland annat gynekologiska mottagningar, ortopedi, öron-näsa-hals, geriatrik, trauma- och stressmottagningar samt psykiatrimottagningar. Dessa har koncentrerats till staden eller ett fåtal sjukhus, vilket ökat ojämlikheten i vården.

Samtidigt har Vänsterstyrets egna vallöften om att "fylla de vita fläckarna" uteblivit. År 2022 omsatte vårdval gynekologi 445 miljoner kronor och omfattade över 40 mottagningar. Socialdemokraterna lovade att gynekologiska mottagningar skulle öppna i Järfälla och Handen. Det har fortfarande inte skett. I budgeten för 2026 avsätter Vänsterstyret 35 miljoner per år för att öppna två nya gynekologmottagningarna. Men problemet är att de

bara inte kommer att bli mottagningar – utan filialer.¹⁶

Hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S) erkänner i en intervju med Mitti att det inte kommer bli några regelrätta mottagningar utan att sjukhusens gynekologer kommer bemanna “fillialerna”. Kostnaden för dessa är alltså nästan den dubbla jämfört med vårdvalets struktur.

16 Mitti, Klart: Här öppnas nya gynmottagningar nästa år, Mitti, 2025.

SAMMANFATTNING

När den rödgröna majoriteten i Region Stockholm tog över ansvaret på riktigt den 1 januari 2023 började också en ny sjukvårdspolitisk inriktning gälla. Två år senare är resultatet svårt att bortförklara. Köerna har vuxit kraftigt trots att Sverige som helhet har rört sig åt motsatt håll.

Till första besök i specialistvården stod 65 239 stockholmare i kö i januari 2023. I januari 2025 var siffran 73 384. Det är en ökning med 8 145 personer eller 12,5 procent. I resten av Sverige ökade samma kö med 3 procent.

Tittar vi på köerna till operation och behandling blir kontrasten ännu skarpare. I Sverige som helhet minskade antalet väntande med 15 885 personer under samma period. Stockholm ökade med 2 652 personer. Det motsvarar en försämring på 14,5 procent i en region som redan låg högt. Stockholms utveckling var så kraftig att den ensam åt upp 17 procent av den minskning som resten av landet lyckades leverera.

Det är mot denna bakgrund man måste läsa Göran Dahlgrens rapport från Arena Idé *Timbro's vårdpolitiska väderkvarnar*. Arena säger sig värna demokratisk faktaförmedling. Men om man vill bedriva seriös granskning är det rimligt att börja i fakta. Det gör inte Dahlgren. I stället ägnas stor energi åt att misstänkliggöra begrepp som socialisering och privatisering samtidigt som de mest grundläggande utvecklingstalen lämnas därhän.

Det är inte förvånande. Dahlgren är en av landets mest profilerade motståndare till privat drift i vården. Han har skrivit en bok om den marknadsstyrda sjukvårdens problem och skriver nu på uppdrag av Arena Idé, en fackligt finansierad tankesmedja med en tydligt vänsterorienterad välfärdsanalys. Det är helt legitimt. Det som blir problematiskt är när denna utgångspunkt kläs i form av en neutral faktagranskning. Det är inte vad deras rapport är.

Källorna han lutar sig mot bekräftar bilden. De består nästan uteslutande av regionledningens pressmaterial, interna tjänsteutlåtanden och Arena Idés egna publikationer. Däremot använder han inte SKR:s öppna väntetidsdatabas som visar den dramatiska utvecklingen i Stockholm efter 2023. Han använder inte IVO:s tillsynsstatistik för att jämföra offentlig och privat vård. Han använder inte kvalitetsdata från Socialstyrelsen. När man avstår från de centrala och oberoende databaser som finns blir det svårt att påstå att man granskar något. Man återger bara sin egen argumentation.

Det tydligaste exemplet på detta är hur Göran Dahlgren avfärdar det jag kallar en socialiseringsvåg i Stockholm. Min rapporter visar hur flera vårdval har avvecklats eller urholkats, hur ambulanssjukvården och 1177 tagits över i egen regi och hur avbolagisering blivit en bärande princip i regionens styrning. Det jag har baserat rapporterna på är uteslutande regionens egna ärenden till regionstyrelsen,

hälso- och sjukvårdsnämnden samt SKRs statistik och oberoende mediarapportering.

Dahlgren svarar med att antalet vårdcentraler ökat från 224 till 236 och att andelen privata vårdcentraler har ökat marginellt. Det är sant, men det säger ingenting om utvecklingen inom gynekologi, geriatrik, ätstörningsvård eller andra specialistområden där privata aktörer faktiskt har försvunnit. Jag beskriver strukturförändringar inom särskilda vårdområden. Han svarar med en totalsiffra som inte alls mäter det jag diskuterar.

Rapporten radar också upp ett antal privata mottagningar som haft allvarliga brister. Vissa av dessa fall är välkända och ska kritiseras. Men de presenteras som om de vore representativa för privat drift generellt. Här saknas grundläggande jämförelser. Hur ser andelen IVO-kritik ut för privata aktörer jämfört med offentliga? Hur stora volymer handlar det om? Hur ser det ut över tid? Utan sådana jämförelser blir resonemanget inte en analys, utan

en politisk markering där enstaka exempel används som symboler för ett helt system.

Samma sak sker när köerna diskuteras. Dahlgren väljer att basera sin slutsats på att vissa genomsnittliga väntetider är kortare 2025 än 2022. Detta återges direkt från Vänsterstyrets pressmeddelanden. Problemet är att 2022 var ett extremt svagt jämförelseår då hela sverige klev in i året med en hög andel ställd vård efter pandemin. Problemet är också att vårdgarantins tidsgränser är den indikator som bäst visar faktisk tillgänglighet, och där har Stockholm gått åt fel håll sedan 2023. I SKR:s databas finns allt detta öppet. Man behöver bara vilja titta.

Samma mönster upprepas i diskussionen om primärvården. Dahlgren menar att trycket inte ökat eftersom fler vårdcentraler har öppnat. Det är ett märkligt argument. Antalet enheter säger inget om bemanning, listningstryck eller vårdtyngd. Primärvården har fått ta emot patienter som tidigare hanterats hos

specialistmottagningar som lagts ned eller kraftigt minskat i antal. Detta går att se i patientflöden. Att man planerar enstaka satsningar för 2026 ändrar inte det faktum att trycket har ökat de senaste två åren – vilket regionens egen primärvårdsrapport från 2025 visar.

När administrationen diskuteras blir logiken än mer haltande. Dahlgren hävdar att hög administration beror på privata aktörer, trots att administrationen ökat kraftigt i regioner med mycket små privata inslag och trots att digitalisering, dokumentationskrav och nationella tillsynsreformer driver kostnadsökningar för administration i hela landet. Sambandet han föreslår finns helt enkelt inte belagt.

Göran Dahlgrens rapport avslutas med varningar om demokratins villkor och vikten av korrekt information. Det är viktigt att vi värnar detta. Men då måste man också våga använda samma måttstock på sin egen argu-

mentation som man använder på andras. Man måste våga ta in ny statistik även när den inte bekräftar ens önskade slutsatser.

I mina rapporter har jag strävat efter att redovisa fakta och jag ser positivt på en seriös granskning.

Arena idéns text utgör emellertid inte en rapport av det slaget.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

- Aftonbladet TV, Regionrådet: "Regeringen måste prioritera sjukvården", Aftonbladet, 2023. Tillgänglig på: <https://tv.aftonbladet.se/video/366223/> regionradet-regeringen-maste-prioritera-sjukvarden [Hämtad 10 december 2025]
- Capio, Capio Geriatrik Vårberg stänger den 31 augusti 2025. Capio 26 februari 2025. Tillgänglig: <https://www.capio.se/nyheter-pessrum/nyhetsarkiv/capio-geriatrik-varberg-stanger-den-31-augusti-2025/> [Hämtad den 2 december 2025]
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2024. Förslag till införande av vårdval geriatrisk öppen- och slutenvård reserverat för idéburna organisationer. HSN 2024-0185
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm. 2023. Förslag att avveckla vårdval specialiserad allergologi. Dnr HSN 2023-0955
- Läkartidningen, "Delade meningar när Region Stockholm tog över allergologin", Läkartidningen, 2025. Tillgänglig på: Läkartidningen <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2025/04/delade-meningar-nar-region-stockholm-tog-over-allergologin/> [Hämtad:10 december 2025].
- Budget 2022 för Region Stockholm – Regionrådsberedningens förslag. 2022
Drn RS 2020-0775

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm.
2023. Leverantörsstruktur för nationell
högspecialiserad vård inom vårdområdet
svårbehandlade ätstörningar. Dnr HSN 2023-0312
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm.
2024. Förslag till utökat uppdrag inom specialiserad
gynekologi för regionägd vård. HSN 2024-0120
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Region Stockholm.
Protokollsutdrag från avtalsutskottet. HSN 2024-0113
- Region Stockholm, Primärvårdsrapporten 2025,
2025. Tillgänglig på: Vårdgivarguiden [https://
vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/
kunskapsstyrning/primarvardsrapporten-2025.pdf](https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/kunskapsstyrning/primarvardsrapporten-2025.pdf)
[Hämtad: 10 december 2025].
- Omni, Region Stockholm: "Vi var tvungna att höja
skatten", Omni, 2025. Tillgänglig på: [https://omni.se/
region-stockholm-vi-var-tvungna-att-hoja-skatten/a/
zAalab](https://omni.se/region-stockholm-vi-var-tvungna-att-hoja-skatten/a/zAalab) [Hämtad 10 december 2025].
- SVT Nyheter, Bara en ambulans i Stockholm City – måttet
rågat, SVT Nyheter, 2025. Tillgänglig på: [https://
www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/bara-en-
ambulans-i-stockholm-city-mattet-ragat](https://www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/bara-en-ambulans-i-stockholm-city-mattet-ragat) [Hämtad 10
december 2025].
- Dagens Nyheter, Larmet: "Det fanns inga bilar som kunde
åka på ett druckningslarm", Dagens Nyheter, juli
2025. Tillgänglig på:

<https://www.dn.se/sverige/larmet-det-fanns-inga-bilar-som-kunde-aka-pa-ett-drunkningslarm/> [Hämtad 10 december 2025].

TV4, Sjuksköterskor på 1177 larmar – pressas att hålla samtalen korta, TV4, 2025. Tillgänglig på: <https://www.tv4.se/artikel/10xkdGiQg6TPURKZyUytle/sjukskoeterskor-pa-1177-larmar-pressas-att-halla-samtalen-korta> [Hämtad 10 december 2025]

Mitt i, Klart: Här öppnas nya gynmottagningar nästa år, Mitt i, 2025. Tillgänglig på:

<https://www.mitti.se/nyheter/klart-har-oppnas-nya-gynmottagningar-nasta-ar-6.3.323836.7fddabab1c> [Hämtad 10 december 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.