



SVENSKT NÄRINGSLIV

Dyrare och sämre

Lärdomar från politiken i
Stockholm mandatperioden
2022 – 2026

MARS 2026



Författare: Stefan Stern

Innehåll

Förord	2
Sammanfattning av de viktigaste observationerna	4
1. Löftena inför maktskiftet 2022	7
2. Regionens omställningsplan 2023	9
3. Väntetiderna	10
4. Ekonomiska konsekvenser av regionstyrets politik	15
5. Ambulansen	16
6. 1177	17
7. Förebyggande arbetet typ 2-diabetes	18
8. Många fler drabbade patientgrupper	19
8.1 Gynekologi	19
8.2 Vuxenpsykiatri	20
8.3 WONSA	20
8.4 Barn- och ungdomspsykiatri, BUP	21
8.5 Ätstörningar	21
8.6 Beroendevården	22
8.7 Geriatrik	22
8.8 Allergivård	23
8.9 Specialiserad ögonsjukvård	23
9. Fler löftesbrott och misslyckanden	25
10. Det andra kärnuppdraget, kollektivtrafiken	26
11. Stockholms stad	27
12. Äldreomsorgen	28
13. Förskolor	29
14. Friskolor	30
15. Fördyringar och försämrad ekonomi	32
16. Företagsklimatet i huvudstadsregionen	33
17. Avslutning – verksamheterna i regionen och staden blir dyrare men sämre	35
18. Källförteckning och referenser	36

Förord

En väl fungerande skola, förskola, sjukvård och omsorg är grundläggande delar i den infrastruktur som krävs för att näringsliv och samhälle ska fungera.

Att Sverige kan erbjuda högkvalitativa välfärdstjänster är också viktigt för att vårt land i konkurrens med andra marknader ska kunna attrahera företagsinvesteringar, nyckelpersoner och kompetens.

Den svenska välfärdsmodellen bygger sedan flera decennier på en mix av offentliga och privata utförare. Det offentliga tar in skatteintäkter från lönsamma företag och dess medarbetare för att finansiera välfärdstjänsterna – för att även så i nästa steg ta hjälp av privata företag i syfte att få dessa så högkvalitativt utförda som möjligt.

Denna mångfald av utförare kompletterar varandra och ger förutsättningar för innovation och förnyelse som leder till högre tjänstekvalitet och att varje skatte-krona används mer effektivt. Mångfalden gör också att medborgarna kan välja de välfärdstjänster som passar den egna individuella situationen bäst.

Efter valet 2022 har både region Stockholm och Stockholms stad styrts av politiska majoriteter som i rask takt avvecklat privata utförare inom välfärdstjänsterna med flera negativa konsekvenser som följd.

I Svenskt Näringslivs återkommande undersökningar om företagets syn på det lokala företagsklimatet märks också att det generella näringslivsklimatet framför allt i Stockholms stad försämrats kraftigt. Detta slår mot den viktiga roll som Stockholm över tid har haft som Sveriges tillväxtmotor.

I huvudstaden och länet bor en ungefär fjärdedel av Sveriges invånare. Kommunen och regionen lyfts av sina rödgröna styren fram som skyltfönster för en kommande nationell politik, om oppositionen vinner riksdagsvalet. Den ”marknadskritik” som här drivs har i retoriken under senare tid även klistrats på företag i många andra sektorer än välfärden. Det som sker i region Stockholm och Stockholms stad kan därför bli avgörande för hela Sverige.

Mot denna bakgrund behöver effekterna av den genomförda politiken i huvudstadsregionen granskas, utvärderas och diskuteras.

Stefan Stern, samhällsdebattör och rådgivare åt Svenskt Näringsliv, har i denna granskning sammanställt en stor mängd material för att skapa en helhetsbild. Hur har tillgänglighet, kvalitet och ekonomi förändrats i region Stockholm och i Stockholm stad? Vilka konsekvenser har den förda politiken fått för invånare och företag?

Välfärdssektorn har blivit en allt viktigare bransch för Sverige. Svenskt Näringsliv menar att samhället utvecklas bäst om dagens och morgondagens företag får de bästa förutsättningarna att starta, driva och utveckla sin verksamhet till gagn för hela Sverige. Här kan Stockholmsregionen leda utvecklingen om den politiska viljan finns.

Stockholm i mars 2026,

Karin Johansson

Vice VD Svenskt Näringsliv

Sammanfattning av de viktigaste observationerna

- Politiken som drivits i Region Stockholm har 2022 – 2026 lagt ner eller försämrat totalt 13 av 38 så kallade vårdval. 380 vårdavtal har avslutats. Som följd har över 140 privatdrivna vårdenheter tvingats bort och många patienter har fått se de vårdgivare stängas ner som de tidigare aktivt valt. Bland annat 1177 har tagits tillbaka i egen regi, en närläk har stängts igen, fyra akutsjukhus har givits en ny styrmodell, ambulansen, akutläkarbilen, ätstörningsvården och den akuta beroendevården har monopoliserats. Därtill har Psoriasisförbundet – som funnits i femtio år och drivit fyra mottagningar med 5 000 patienter – försatts i konkurs efter regionstyrets beslut att avsluta avtalet.
- Totalt har nedmonterad privat vård skett inom 14 specialistområden som tillsammans stått för cirka 2,3 miljoner patientbesök. Summan av den förlorade erfarenhetsbas att bedriva sjukvård, hos professionen och vårdgivare, som på kort tid tappats motsvarar cirka 2 400 år (se www.tankesmedjansynaps.se/rapport-bokslut-stockholm-sa-gick-det-med-koerna/).
- De forskare som granskat besluten, i den så kallade omställningsplanen, att ersätta privata vårdgivare med vård i regionens egen regi har konstaterat att den snabba omställningen under mandatperioden gjorts utan relevanta konsekvensanalyser för effekten på patienter, vårdkvalitet eller kostnader (se www.vardforetagarna.se/experiment-stockholm/).
- Effekten har blivit att patienter som väntar på en operation eller annan åtgärd har ökat över 42 procent i Region Stockholm, när december månad efter maktskiftet år 2022 jämförs med samma månad år 2025. Granskningen visar en ökning med 6 000 patienter bara i de växande operationsköerna. Antalet väntande på en första kontakt med en specialist ökar samma period från 58 800 år 2022 till 71 100 år 2025. Det är alltså över 11 000 fler som står i köerna till en specialist, en ökning med 21 procent (se SKR www.vantetider.se).
- Granskas perioden januari 2023 till och med januari 2026 så har vårdköerna till åtgärd och operation ökat hela 26 procent. De patienter som därför tvingats vänta längre än vårdgarantins 90 dagar är numera 27 procent fler. Antalet väntande patienter på en första kontakt med en specialist mer än 90 dagar ökar samma period med 32 procent (se SKR www.vantetider.se).

- Andra kompletterande utvärderingar av offentlig statistik visar att under perioden med fler privata utförare, 2011 – 2019, genomfördes 86 procent av operationerna i årsgenomsnitt inom vårdgarantins gräns på 90 dagar i Region Stockholm. Motsvarande siffra för tiden med avprivatisering, 2023 – 2025, är 77 procent, vilket är 9 procentenheter sämre. Pandemiåren är exkluderade. Totalt antal patienter som väntar på första besök eller operation var cirka 51 200 i årssnitt under perioden 2011 – 2019, och motsvarande för 2023 – 2025 är cirka 71 700, vilket innebär en ökning med cirka 20 500 patienter (se www.tankesmedjansynaps.se/rapport-bokslut-stockholm-sa-gick-det-med-koerna/).
- Även negativa socioekonomiska konsekvenser kan urskiljas. När beroendeakuten Maria på Södermalm – som har funnits sedan 1960-talet – stängdes påverkades personer med missbruksproblematik negativt, särskilt i de södra delarna av regionen. Liknande effekter uppstod när den privatdrivna geriatriska vården i Skärholmen lades ner och 66 vårdplatser för äldre i ett socioekonomiskt utsatt område försvann. När vårdutbudet minskade i glesbefolkade och utsatta områden tvingas många resurssvaga patienter resa längre även för enklare besvär. Kvarstående platser koncentreras till innerstaden.
- Beslut att koncentrera vården till färre och större enheter, företrädesvis i offentlig regi, har resulterat i att många privata högspecialiserade vårdgivare tvingats stänga. När en mottagning exempelvis måste erbjuda vård inom samtliga uppdrag har Region Stockholms ledande nationella ställning inom specialistvård tenderat att försvinna. Tidigare remitterades särskilt svåra patienter från de flesta regioner inom exempelvis allergi- och ögonsjukvård. Inom specialiserad åstörningsvård remitterades innan denna mandatperiod de allra sjukaste patienterna från 19 av 21 regioner till privata specialistkliniker vid Huddinge Universitetssjukhus, Danderyds Sjukhus och Sophiahemmet. På detta sätt drabbas hela landet.
- Sett till regionens andra stora kärnuppgift, kollektivtrafiken, så har mängden kollektivtrafik kraftigt minskats under mandatperioden bland annat med cirka 640 000 färre bussavgångar. Samtidigt som tillgängligheten i såväl sjukvård som kollektivtrafik försämrats har vårdavgifterna liksom biljettpriserna ökats (se www.sl.se/aktuellt/nyheter/nya-priser-2026).
- Kostnaderna för hälso- och sjukvården har vuxit kraftigt med cirka 17 miljarder kronor, och skattebetalarnas utgifter för kollektivtrafiken med fem miljarder kronor sedan 2022. Stockholms regionskatt har dessutom blivit Sveriges högsta. Till följd av skattehöjningar i både regionen och staden betalar en genomsnittsfamilj cirka 6 000 kronor mer i skatt per år jämfört med innan maktskiftet (se www.statistikdatabasen.scb.se/goto/sv/ssd/Skatter).
- Även i Stockholms stad ser vi parallella kvalitetsförsämringar och fördyringar i stadens kärnverksamheter åren 2022 – 2026 ofta till följd av försämrade villkor för privata välfärdstjänster. Inom äldreomsorgen har förutsättningarna för privata företag försämrats, icke-svarsalternativet av vård- och omsorgsboende blivit kommunalt, samtidigt som flera privatdrivna äldreboenden återtagits i offentlig drift. Styret har nekat nya fristående förskolor att växa eller etablera sig trots att de mest populära och översökta förskolorna i staden ofta är privata.

Elever i friskolor har fått försämringar jämfört med elever i kommunala skolor genom att styret sänkt skolpengen till fristående verksamheter, det senare genom att bland annat administrativt flytta kostnader för skollokaler från utbildningsnämnden till kommunstyrelsen.

- 50 procent av Stockholms äldreboenden är privata. 27 procent av eleverna i grundskolan och 58 procent av gymnasieeleverna går i sammantaget 175 fristående skolor. 460 förskolor är fristående. De försämrade villkoren för privata välfärdstjänster som genomdrivits i Stockholms stad drabbar därmed en stor andel av medborgarna i kommunen.
- Parallellt med att kommunalskatten ökat har stadens skulder stigit snabbt, med över en miljard kronor år 2025, och uppgick då till totalt 85 miljarder kronor. Stadens skuld ökar med 11 till 13 miljarder kronor per år och väntas uppgå till 100 miljarder kronor år 2026. För fyra år sedan låg stadens räntekostnader på 300 miljoner kronor. Prognosen för 2026 är 3 miljarder kronor, vilket är mer än vad hela förskoleverksamheten kostar.
- Svenskt Näringslivs ranking av Stockholmsregionens generella näringslivsklimat visar en försämring sedan det rödgröna maktövertagandet år 2022, i synnerhet i Stockholms stad. Det samlade omdömet om företagsklimatet i staden visar en nedgång sedan 2023 till 3,20 av 5,0 poäng (tidigare 3,42). 2018 – 2022 var trenden avseende gott företagsklimat uppåtgående, vilken bröts till en nedåtgående trend år 2023 (se www.foretagsklimat.se).

1. Löftena inför maktskiftet 2022

I denna genomgång har utvecklingen i hela huvudstadsregionen granskats, både regionen och staden. I regionen framstår de förändringar som de rödgröna partierna genomdrivit som mer omfattande, varför detta beskrivs mer utförligt.

Region Stockholm styrdes av borgerliga partier perioden 2006 – 2022. Miljöpartiet ingick i en grönbå majoritet efter valet 2018. Efter dessa 16 år skedde ett maktskifte i valet 2022. Det nya styret bestående av Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Centerpartiet – med stöd av Vänsterpartiet – tog över ansvaret.

Löftena inför väljarna, cirka en fjärdedel av Sveriges befolkning och patienter, var förbättrad styrning och kostnadsreducering, ökad jämlikhet i vården, centraliserat vårdutbud och ”att återta den demokratiska kontrollen”. Det sistnämnda betyder i praktiken mindre privat utförd hälso- och sjukvård. Löftena inbegrep även kortare vårdköer, samtidigt som ”överkonsumtion av sjukvård” av bland annat Socialdemokraterna påstods finnas i Stockholm.

Den tidigare borgerliga perioden fram till 2022 präglades av ökad valfrihet för patienterna och en hög grad av privatisering vilket bland annat ledde till Sveriges högsta tillgänglighet.

Region Stockholms roll som föregångare inom ökad valfrihet sträcker sig längre bak i tiden än så. År 1983 öppnade CityAkuten i Stockholm som en av stadens första privata akut- och specialistkliniker. Utvecklingen påskyndades av den så kallade Maktutredningens slutbetänkande 1990 som konstaterade att patienter och medborgare som var utlämnade till enbart offentlig drift upplevde ”en tyst vanmakt”.

År 2000, tillkom landets första – och hittills enda – privata akutsjukhus S:t Göran. Redan 2008 infördes fritt vårdval i Stockholms primärvård. Efter att Lagen om Valfrihetssystem (LOV) beslutades i Riksdagen 2008 byggde Region Stockholm successivt ut 38 vårdval. I dessa följer resurserna patienternas val. En typisk region i Sverige har normalt två till fem vårdval.

Den nya nu styrande regionmajoriteten har i stället betonat att mer vård åter ska bedrivas i offentlig regi. Det senare har också skett genom beslut i snabb takt under den mandatperiod som följde efter maktskiftet, åren 2022 – 2026 som nu kan summeras.

Det S-ledda rödgröna styret har själva betonat att den politiska praktik som här visas upp, i det som är Sveriges näst största parlament med en budget som omfattar

cirka 140 miljarder kronor, blir till ett skyltfönster, en "Role Model" för det utfall som kan förväntas om samma konstellation skulle styra hela Sverige.

Genom att studera utvecklingen i Region Stockholm kan vi alltså se vad som sker i praktiken när retoriken mot privata välfärdstjänster och återtagen kontroll genomdrivs.

Samma mandatperiod har tre rödgröna partier – Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet – styrt i Stockholms stad. Styret i staden har använt liknande retorik mot privata välfärdstjänster, i kommunens fall främst skola, förskola och äldreomsorg, med löften om "återtagen demokratisk kontroll". För en heltäckande bild av hela huvudstadsregionen behandlar därför denna sammanfattande rapport översiktligt utfallet även av kommunens rödgröna styre.

2. Regionens omställningsplan 2023

Alltsedan valet 2022 har den rödgröna koalitionen som styr Region Stockholm satt i gång utlovade långtgående förändringar av sjukvården. Vårdval och privat vård skulle ersättas av upphandlingar och vård i regionens regi.

I juni 2023 publicerade det nya styret en omställningsplan för vårdvalen som bland annat innehöll en avveckling eller revidering av 227 vårdvalsavtal inom 13 olika specialistområden som omfattade ungefär 2,3 miljoner vårdbesök. Därtill fanns ett besparingsbeting på cirka 175 miljoner kronor inom ramen för kostnader av utpekade vårdval på cirka 2,3 miljarder kronor 2022. Region Stockholms totala budget för sjukvården 2022 var cirka 70 miljarder kronor.

Omställningsplanen betonade att omställningen skulle ”generera en mer behovsanpassad och jämlik vård för regionens invånare genom att patienter omhändertas på rätt vårdnivå”. Samtidigt varnade de styrande partierna själva för att avvecklade vårdval kunde ”innebära att patienter köställs i vårdvalet eller i andra delar i systemet” om inte motsvarande kapacitet tillräckligt snabbt byggdes upp i offentlig regi när privata utförare tvingades stänga.

När utvärderingen av mandatperiodens politiska beslut nu kan göras visar det sig att omställningsplanens egna insikter om potentiellt växande vårdköer dessvärre besannats.

3. Väntetiderna

Granskningen behandlar konsekvenserna av de politiska besluten efter maktskiftet. Ett viktigt mått är tillgängligheten. För att fånga köernas utveckling, som varierar mycket över ett år, bör man mäta samma månad åren 2022 och framåt mandatperiodens slut. Den officiella statistiken levereras av Sveriges Kommuner och Regioner, SKR.

Maktskiftet skedde i september 2022. En första relevant datapunkt är därför december månad en bit efter valdagen och det formella ansvarsövertagandet från tidigare majoritet. Om vi jämför december månad 2022 med samma månad 2025 ser vi att patienter som väntar på en operation eller annan åtgärd har ökat över 42 procent i regionen. Vi talar om en ökning med 6 000 patienter bara i de växande operationsköerna.

Antalet väntande på en första kontakt med en specialist ökar samma period från 58 800 år 2022 till 71 100 år 2025. Det är alltså över 11 000 fler som står i köerna till en specialist, en ökning med 21 procent.

Den mest relevanta datapunkten är emellertid januari månad 2023 jämfört med nya siffror januari 2026. När ett maktskifte sker i en region tar det en viss tid att utse politiska beslutsfattare i nämnder och styrelser samt rekrytera medarbetare för att sätta åtgärder i syfte att leverera på löftena till invånarna. Först 2023 och framåt gällde det nya rödgröna styrets budget. Granskar vi därför denna period, från januari 2023 fram till och med januari 2026 så har vårdköerna till åtgärd och operation ökat hela 26 procent. Tittar vi på de patienter som därför tvingats vänta längre än vårdgarantins 90 dagar så är dessa numera 27 procent fler. Antalet väntande patienter på en första kontakt med en specialist mer än 90 dagar ökar samma period med 32 procent.

Tabell 1. Planerad specialistvård, Region Stockholm – Första kontakt.

Januari	Inom 90 dagar	Mer än 90 dagar	Totalt	Andel mer än 90 dagar
2021	42 422	5 014	47 436	10,6 %
2022	52 686	7 932	60 618	31,1 %
2023	61 627	8 017	69 644	11,5 %
2024	54 366	8 582	62 948	13,6 %
2025	64 554	8 830	73 384	12,0 %
2026	66 101	10 586	76 687	13,8 %

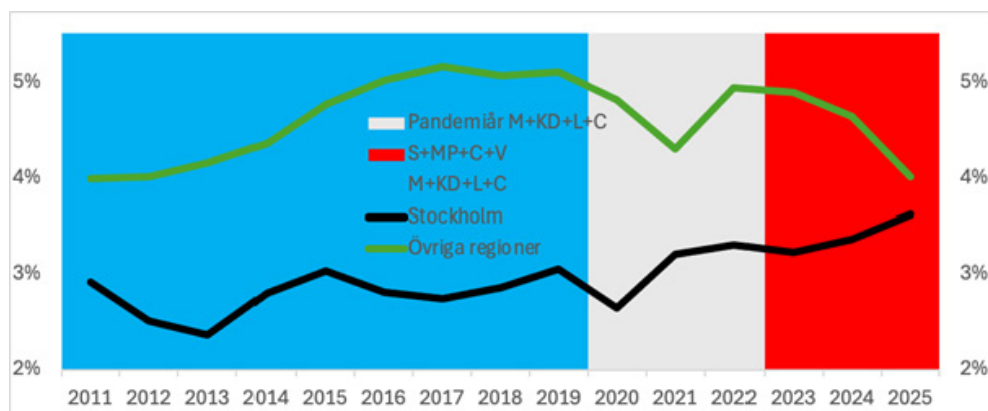
Källa: SKR

Tabell 2. Planerad specialistvård, Region Stockholm – Operation/Åtgärd.

Januari	Inom 90 dagar	Mer än 90 dagar	Totalt	Andel mer än 90 dagar
2021	8 239	3 466	11 705	29,6 %
2022	10 746	4 785	15 531	30,8 %
2023	14 403	3 871	18 274	21,2 %
2024	14 932	5 568	20 500	27,2 %
2025	16 420	4 506	20 926	21,5 %
2026	18 029	4 916	22 945	21,4 %

Källa: SKR

Det finns även andra kompletterande sätt att utvärdera den offentliga statistiken. Granskningen visar att under perioden med fler privata utförare i Region Stockholm, 2011 – 2019, genomfördes 86 procent av operationerna i årsgenomsnitt inom vårdgarantins gräns på 90 dagar. Motsvarande siffra för denna mandatperiod av tydlig avprivatisering, 2023 – 2025, är 77 procent, vilket är 9 procentenheter sämre. De inte jämförbara pandemiåren är exkluderade. Totalt antal patienter som väntar på första besök eller operation var cirka 51 200 i årssnitt under perioden 2011 – 2019, och motsvarande för 2023 – 2025 är cirka 71 700, vilket innebär en ökning med cirka 20 500 patienter.

Figur 1. Väntetider i sjukvården

Källa: Väntetider i sjukvården (2025).

Anm: Blå färg markerar tid med borgerligt styre; vit markering är borgerligt styre under pandemin; röd markering är Vänsterkoalitionen från 2022 (se vidare se www.tankesmedjansynaps.se/rapport-bokslut-stockholm-sa-gick-det-med-koerna/)

Som vi tidigare har konstaterat har Stockholm länge haft kortare vårdköer än övriga delar av landet. Under pandemin minskade dock skillnaderna mellan Stockholm och övriga Sverige. Sedan de rödgröna partierna tog över styret i Region Stockholm har huvudstadens relativa position successivt försvagats i jämförelse med andra regioner. Ett annat sätt att uttrycka det är att köerna minskar i övriga 20 regioner men inte i det som skulle utgöra skyltfönstret för "återtagen kontroll".

Regeringskansliet har nyligen publicerat en sammanställning avseende utvecklingen av tillgängligheten och vårdköerna i samtliga 21 regioner denna mandatperiod. Statistiken visar att köerna sjunker i Sveriges samtliga regioner förutom i Stockholm, som är landets enda region där vårdköerna i stället ökar.

Tabell 3. Förändring i antal som har väntat längre än 90 dagar på första besök eller operation/åtgärd fördelat per region*.

	jan 2026 jmf. Okt 2022
Riket	-44 223
Skåne	-19 063
Västra Götalandsregionen	-12 120
Uppsala	-5 172
Värmland	-4 506
Jämtland	-2 672
Kalmar	-1 990
Jönköping	-1 098
Östergötland	-562
Västmanland	-484
Kronoberg	-406
Gotland	-131
Stockholm	4 320

Källa: Väntetidsdatabasen, Sveriges Kommuner och Regioner

Anm: *Säsongsrensade och utjämnade data. Exklusive regioner som byter, eller har bytt, journalsystem (Blekinge, Dalarna, Sörmland, Gävleborg, Halland, Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Örebro).

Regeringskansliet har även påpekat att de drygt 24 miljarder kronor extra som staten under mandatperioden satsat extra på kortare vårdtider, bland annat genom att staten tar notan för operationer inom några specifikt utvalda vårdområden, har nyttjats sämst i landet av Region Stockholm.

Nedläggningarna av privata vårdenheter har fått negativa effekter på köer på flera sätt i regionen. På Södersjukhusets akutmottagning kunde man se en ökning av köerna med hela 50 procent fyra månader efter det politiska beslutet att stänga närakuten på Hötorget med cirka 35 000 patienter årligen, på Sankt Görans sjukhus var samma ökning alarmerande 74 procent. Ökningen av akutsjukhusens köer var därefter varaktig en lång period. Det var exakt det som läkare varnade för skulle hända när en närakut i innerstaden stängdes. Utöver onödigt mänskligt lidande så är behandlingskosten regelmässigt dubbelt så dyr på akutmottagningarna jämfört med på en närakut.

Regionstyret har även stoppat det tidigare beslut som fanns att starta två ytterligare närakuter, i Skärholmen och Jakobsberg.

De människor som i stället därmed åker till en akutmottagning hänvisas ofta till en annan vårdnivå, i synnerhet till vårdcentralerna. Till skillnad från närakuten, som hade öppet klockan 08.00 – 22.00, så har primärvården i sig sämre tillgänglighet. I regionen går det att se generellt att primärvården på flera sätt blivit den vårdinstans som får ta hand om allt fler patienter när övriga vårdssystemet försämrats.

Vårdcentralerna förväntas även ta hand om patienter som tidigare behandlades inom specialistvården, men utan att primärvården har fått motsvarande resursförstärkning. Värt att notera är att i Region Stockholm är 10 av 11 vårdcentraler med högst patientbetyg drivna av privata företag (se vidare www.patientenkat.se).

Sedan omställningsplanen presenterades i juni 2023 har delar av besluten tagits tillbaka. Detta har gjorts när regionstyret själva sett att effekterna av besluten blir ohållbara. Exempelvis en besparing inom gynekologin bromsades i november 2024 efter att flera privata vårdgivare aviserade uppsägning av sina avtal. Nedläggningen av vårdval neurologi stoppades i juni 2024 då det visade sig saknas kapacitet i egen regi att ta över vården. Detta förstärker intrycket från de forskningsrapporter som visat att omställningsplanen beslutades utan egentliga konsekvensanalyser.

Men nedstängningen av privat sjukvård under mandatperioden är mycket omfattande. Hela 383 avtal med privata utförare har avslutats. Detta har fått fler konsekvenser utöver de växande sjukvårdsköerna.

Tabell 4. Antal avslutade privata avtal per område 2023 – 2025, Region Stockholm.

Område	Antal	Område	Antal
Akutsjukvård	14	Neurologi	1
Allergologi	1	Ögon	10
Ambulans	4	Öron-näsa-hals	3
Ätstörningar	2	Ortopedi	5
Barn- och ungdomsmedicin	9	Ortopedi och handkirurgi	1
Barnhälsovård	5	Övrigt	32
Barnmorskemottagning	2	Palliativ vård	2
BVC	4	Primärvård	19
Fot- och handsjukvård	1	Primärvårdsrehab	1
Fotvård	32	Psykiatri	9
Fysioterapi	25	Psykiatri & neuropsykiatri	2
Geriatrik	12	Psykiatrisk traumavård	1
Gynekologi	8	Rehab vid långvarig smärta	1
Hälsundersökningar för asylsökande	1	Rehabilitering	5
Hälsundersökningar för flyktingar Ukraina	9	Rekonstruktiv plastikkirurgi	1
Höft- och knäoperationer	1	SÅBO	1
Hörselvård	13	Sjukgymnastik	14
Hudvård	7	Smärta och rehab	6
Intensivträning för rörelsenedsatta	3	Specialiserad beroendevård	1
IVF	1	Tandvård	87
Logopedi	10	Ungdomsmottagning	1
Medicinsk radiologi	1	Urologi	4
Mödravård	7	Vaccination	2
Närakut	2		

Källa: Region Stockholm (2025) (se vidare www.tankesmedjansynaps.se/rapport-bokslut-stockholm-sa-gick-det-med-koerna/)

4. Ekonomiska konsekvenser av regionstyrets politik

De flesta medborgare skulle sannolikt hålla med om att sjukvården blivit sämre när vårdköerna i snitt ökat för alla de patienter som bor i en region. Därtill ska vi också granska hur särskilt utsatta patienter med ömmande omständigheter hamnat i kläm som en följd av politiken. Men som vi ska visa i rapporten har sjukvården i Region Stockholm trots försämringarna även blivit dyrare. Därför heter denna granskningsrapport just ”Dyrare och sämre”.

Över 80 procent av en svensk regions intäkter till sjukvården sker via regionskatten och egenavgifter, såsom vårdavgifter. Ovanpå detta finns generella och riktade statsbidrag. Både det formella och ekonomiska ansvaret för hälso- och sjukvården vilar således huvudsakligen på regionerna själva.

Förutom att patientavgifter av olika slag höjts i Region Stockholm under mandatperioden har dessutom regionskatten blivit Sveriges högsta. Till följd av skattehöjningar i både regionen och staden betalar en genomsnittsfamilj cirka 6 000 kronor mer i skatt per år denna mandatperiod jämfört med innan det rödgröna maktövertagandet.

Avgifts- och skattehöjningarna har blivit nödvändiga då kostnaderna för sjukvården i regionen ökat kraftigt sedan valet med cirka 17 miljarder kronor. Sjukvårdsbudgeten går från cirka 74 miljarder kronor år 2023 till cirka 91 miljarder kronor för år 2026 samtidigt som vårdköerna fortsätter att öka.

Flera patientkategorier i Region Stockholm har dessutom tvingats börja betala själva för sin behandling efter att privata vårdgivare tvingats stänga ner. Det gäller exempelvis flera gynekologiska aktörer sedan den regionfinansierad kapaciteten minskat. Även inom ätstörningsvården drivs Sveriges tidigare största och äldsta specialistklinik, som arbetat i partnerskap med regionen i över 30 år fram till maktskiftet 2022, vidare i mindre skala genom så kallad ”private pay” i kombination med privat välgörenhet. Med andra ord har ”återtagen demokratisk kontroll” blivit synonymt med ökad betydelse av storleken på den egna plånboken i regionen.

Nedläggningen av offentligfinansierade privata alternativ missgynnar dem som inte har råd att betala för privat-privat vård eller att skaffa en privat sjukvårdsförsäkring. Vården blir även på detta sätt mer ojämlik.

5. Ambulansen

En av de mest uppmärksammade avprivatiseringarna i regionen rör ambulansflottan. I juni 2023 meddelar regionstyret att ambulansen ska återtas i offentlig regi, detta efter att den så kallade vägburna ambulansverksamheten varit upphandlad i Stockholmsregionen under trettio år.

Årligen utförs cirka 350 000 ambulansuppdrag i Stockholm. Andelen verksamhet i egen regi var cirka 40 procent och andelen upphandlad verksamhet cirka 60 procent innan dessa politiska beslut togs. Numera är hela ambulansflottan organiserad under Region Stockholms egen regi i regionägda AISAB.

De uppsagda avtalen med de tre privata leverantörerna har kantats av en rad arbetsmiljöproblem för ambulanspersonal i Stockholm, särskilt efter sammanslagningen till ett enda bolag, bland annat saknas numera en lösning för ombyte och tvätt varför personalen tvingas ta med sig blodiga arbetskläder till bostaden. Det har vidare uppstått akut brist på ambulanser, och även personal då lönerna blivit lägre i offentlig regi. Såväl skyddsombud som patientorganisationer har larmat om att vissa kritiska perioder har det funnits endast en enda ambulans för hela Stockholms innerstad, det vill säga ett område med hundratusentals invånare och behov av omfattande krisberedskap.

För att klara den ambulanskris som uppstått tvingades regionen köpa in extraresurser från ett av de privata bolag som fått avtalet uppsagt.

6. 1177

Stockholm har tagit tillbaka rådgivningstjänsten 1177 Vårdguiden på telefon till offentlig regi. skulle påbörjas och genomföras skyndsamt. Denna sjukvårdsrådgivning per telefon hade i regionen tidigare drivits i privat regi genom en upphandlad tjänst från företaget Medhelp Sjukvårdsrådgivning. År 2024 förvärvade Region Stockholm verksamheten till en kostnad om 67 miljoner kronor samt ytterligare 25 miljoner kronor i merkostnad. Det förvärvade bolaget hade en enda kund, det vill säga regionen.

Övergången har kantats av problem. Exempelvis har regionanställda sjuksköterskor slagit larm om att de pressas att hålla mycket korta samtalstider.

Erfarenheter från andra regioner visade, redan innan Stockholms beslut, att övertaganden av rådgivningen till offentlig regi i regel givit kraftigt ökade väntetider.

I Region Sörmland gick exempelvis väntetiderna exempelvis från medelsvarstiden tre minuter till 33 minuter, detta när SVT Nyheter Sörmland granskade förändringen där. Ett annat exempel är Region Värmland, som i november 2019 tog över 1177 i egen regi. När regionen senare lät PwC utvärdera verksamheten visade resultatet att endast drygt 30 procent av samtalen besvarades inom 15 minuter trots målet på 60 procent. Andelen samtal som över huvud taget besvarades i Region Värmland uppgick endast till 63 procent.

Statistiken på www.inera.se för 1177 per telefon inbegriper inte längre Region Stockholm.

7. Förebyggande arbetet typ 2-diabetes

Regionstyret avslutade också efter valet ett femårigt pilotprojekt inom förebyggande hälsa som lyckats få ut hälften av blivande diabetespatienter ur riskzonen. Det privata bolaget Health Integrator lyckades så väl med riskreduktionen att utveckla sjukdomen att Region Stockholm i sin utvärdering konstaterade att en fullskalig satsning framåt skulle sparat 1,4 miljarder kronor årligen främst i uteblivna vårdkostnader, och ännu mer mänskligt lidande.

Det internationellt prisbelönta och innovativa pilotprojektet möjliggjordes genom en hälsoobligation – ett utfallskontrakt där privata aktörer som SEB och Skandia finansierade insatsen. Skattepengar betalades endast om resultat uppnås enligt regionens egna krav och beräkningar. Uteblir effekten så uteblir även ersättningen. Detta var den första hälsoobligationen i Sverige som genomfördes med full utdelning baserat på det mycket framgångsrika hälsoutfallet.

Trots framgångarna valde det nya regionstyret att avsluta det förebyggande arbetet efter maktskiftet.

8. Många fler drabbade patientgrupper

När tillgängligheten försämras kraftigt så drabbas alla kategorier av patienter. Här nedan omnämns några av regionens särskilt drabbade patientgrupper efter den systematiska avprivatiseringen i Stockholm.

8.1 Gynekologi

Efter maktskiftet initierades en omfattande revidering av vårdval gynekologi. Uppdragen och ersättningen till de privata vårdgivarna minskade.

År 2023 fanns 41 vårdgivare inom vårdvalet. I juni 2024 hade antalet minskat till 36 och år 2025 återstod endast 34. Det innebär att regionen har förlorat 17 procent av mottagningarna för kvinnors specialistvård, trots återkommande kritik om bristande tillgång till vård för kvinnor i länet.

Flera operationer hos privata mindre specialistkliniker återfördes till sjukhusen, däribland Karolinska universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus.

I Region Stockholm genomförs varje år drygt 10 000 aborter. Omkring 70 procent utförs av privata vårdgivare inom vårdvalet för specialiserad gynekologi. Regionstyrets initiala revidering av vårdvalet innebar att vårdgivare som tillsammans stod för cirka 40 procent av aborterna övervägde att lämna. Situationen blev akut eftersom de offentliga sjukhusen inte tycktes ha kapacitet att ta över ansvaret, vilket bidrog till att de politiskt beslutade besparingarna inom gynekologin bromsades i november 2024.

Även den gynekologiska cancervården har påverkats negativt varför många patientorganisationer har uttryckt oro, eftersom brister riskerar att skapas i eftervården för patienter med gynekologisk cancer.

År 2024 mottog Region Stockholm 322 miljoner kronor i statsbidrag från regeringen med syftet att stärka kvinnors hälsa och vård. Trots detta gick inte en enda krona till den gynekologiska specialistvården. Samtidigt har tillgängligheten till gynekologisk vård försämrats. Köerna för att få träffa en gynekolog i Region Stock-

holm har ökat kraftigt, mellan januari 2023 och januari 2025 steg antalet patienter som väntat mer än 90 dagar på ett besök med 76 procent.

8.2 Vuxenpsykiatri

Även vuxenpsykiatrin har omstrukturerats på ett sätt som innebär att samarbeten med många privata vårdgivare avslutats, för att i stället föra över till regionens egen verksamhet.

Inom specialistpsykiatrin skulle regionens egen psykiatri ta över ansvaret för all slutenvård och stora delar av öppenvården. Detta innebär att hela sex av tio geografiska områden inte skulle upphandlas vilket inneburit minskad mångfald i vårdutbudet. Ersättningarna minskade kraftigt.

Detta kom att innebära att i Hägersten-Älvsjö och Skärholmen den psykiatriska öppenvården numera bedrivs med cirka 40 procent av resurserna jämfört med innan de politiska besluten. Detta gäller även för Rinkeby, Tensta och Husby, där psykiatrin ska bedrivas med omkring 41 procent av resurserna. I Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker uppgick det vinnande anbudet till cirka 42 procent av tidigare resurser. Även i Haninge, Nynäshamn och Tyresö ska verksamheten bedrivas för en budget som motsvarar omkring 41 procent av dagens nivå. Inga socioekonomiska hänsyn har tagits i upphandlingen.

Sex privata mottagningar har stängts och 4 000 patienter remitterades från den psykiatri de hittills valt över till regionens allmänpsykiatri med ökade väntetider som följd och många oroliga patienter och anhöriga.

När regionen tog över all slutenvård i egen regi upphörde Aleris vårdplatser vid Danderyds sjukhus och Capios vårdplatser vid Jakobsbergs sjukhus. Totalt försvann 52 vårdplatser. Utöver detta avvecklas Weminds och Capios specialiserade mottagningar för patienter med ångest och depression, liksom Capios och Aleris mottagningar för migranter med trauma- och stressrelaterade besvär.

8.3 WONSA

Privata WONSA (World of No Sexual Abuse) har under tio års tid arbetat med patienter som varit utsatta för sexuella övergrepp, varav många barn, som tidigare inte blivit hjälpta i den offentliga psykiatrin. Vid utvärderingar visade det sig att många patienter slutade med beroendeframkallande läkemedel, blev av med smärtor och fick bättre sömn. Inga patienter avbröt sin behandling eller försökte begå självmord, vilket annars är vanligt.

Under mandatperioden avslutade regionstyret avtalet med WONSA och krävde omedelbar remittering av patienter till den regiondrivna psykiatrin trots den medicinska risk som uppstår när pågående behandling avbryts mot svårt traumatiserade patienters vilja. Den husläkarmottagning som kliniken sedan länge var underlever-

antör till hotades likaså av regionen att få sitt eget avtal avbrutet om de fortsatte samarbetet med WONSA.

Regionen utlovade att patienter skulle få vård hos Ersta Diakoni och på en ny regiondriven specialistmottagning. Ersta har redan långa väntetider, och den specialiserade verksamheten har ännu inte öppnat. Över 1 500 barn och vuxna i stod i WONSAS kö innan det politiska beslutet togs att säga upp avtalet. Patienter med komplex PTSD och sexuella trauman lämnas utan adekvat vård.

8.4 Barn- och ungdomspsykiatri, BUP

Även antalet barn i Stockholm som tvingas vänta längre än lagstadgade 90 dagar på ett första besök inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har ökat. 7 av 10 barn får numera inte vård i tid till ett första besök. Färre barn får därmed behandling. 2021 fick 83 procent av barnen ett första besök inom 30 dagar.

Enligt patientorganisationer innebär långa väntetider att barn och ungas psykiska ohälsa förvärras, såsom ångest, depression eller andra psykiska problem. Detta kan i sin tur leda till livslånga konsekvenser i form av bland annat sämre skolresultat och social isolering. De allt längre BUP-köerna i regionen drabbar även anhöriga.

8.5 Ätstörningar

I regionen fanns det vid maktskiftet 2022 två vårdgivare som var specialiserade på ätstörningar. Dels det offentliga Stockholms centrum för ätstörning (SCÄ), dels privata Mandometerklinikerna vid Huddinge Universitetssjukhus, Sophiahemmet, Danderyds Sjukhus och öppenvårdskliniken vid Hötorget. Mandometerklinikerna var Sveriges största och äldsta specialistkliniker som drivit ätstörningsvård på uppdrag av Region Stockholm i över trettio år.

Uppdraget var detsamma för SCÄ och Mandometerklinikerna (tvångsvård får enligt lag enbart bedrivas av regionägd vård). Till skillnad från fallet vid SCÄ hade inget dödsfall skett under trettio år på privata Mando (ätstörningsdiagnoser inkluderar mycket höga risker för dödsfall) och Kvalitetsregistret RIKSÄT visade att 75 procent av patienterna blev friska vid Mando medan färre än 20 procent vid SCÄ. Mandometerklinikerna hade också en fem år lång klinisk uppföljning efter friskskrivning eftersom patientgruppen har extremt många återfall. Färre än 10 procent återfaller i sin sjukdom efter Mandometerbehandlingen. SCÄ har aldrig följt upp patientgruppen.

Privata Mando var LOU-upphandlad specialistvård, men redan cirka ett år innan avtalet löpte ut ville regionen stänga verksamheten år 2023. Trots att liknande avtal och behandling funnits i årtionden påstods Mando plötsligt bryta mot avtalet. När regionstyret ströp finansieringen av Mando och avbröt cirka 150 patienters pågående ätstörningsvård, för att skicka över dessa till offentliga SCÄ, fanns inga nationella riktlinjer för ätstörningar. Regionen valde att avbryta den beslutade randomiserade

kontrollerade studie (RCT) som skulle jämföra vården vid SCÄ och Mando, med dess kompletterande behandlingsmetoder, för att ge de nationella riktlinjerna (Socialstyrelsen) ett starkare vetenskapligt underlag. Cirka 1 200 patienters pågående kliniska femårsuppföljning lades likaså ner.

Mandometermetoden innehåller behandlingsmoment som saknas inom den offentliga psykiatrin. Innan maktskiftet fanns ett beslut (godkänt av Socialstyrelsen) att Mando och SCÄ tillsammans skulle utgöra NHV, Nationell Högspecialiserad Vård. Detta beslut ändrades av den nya majoriteten varför väldigt få andra regioner nyttjar NHV. Liknande offentlig psykiatri som vid SCÄ finns redan i nära nog alla andra regioner. Till Mando skickade 19 av 21 regioner sina sjukaste patienter innan Region Stockholms politiska beslut.

Nu finns det många vittnesmål om brister inom den enda kvarvarande ätstörningsvården, vid offentliga SCÄ, exempelvis att patienter skrivs ut utan tillräcklig behandling efter att de sondmatats (slangats) upp till ett BMI om 16 för att sedan skickas hem. Även tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i sin granskning av SCÄ:s hantering av sådana tvångsåtgärder identifierat brister.

8.6 Beroendevården

Efter maktövertagandet i regionen beslutade styret att all akut- och slutenvård för beroendepatienter från och med 2025 ska bedrivas i regionens egen regi genom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och Beroendecentrum Stockholm. Beslutet innebar att beroendeakuten vid Mariatorget stängdes vid årsskiftet.

Mariatorget har sedan 1970-talet fungerat som ett nav för beroendevården i Stockholm. Här har avgiftning, LARO-behandling (läkemedelsassisterad behandling), brukarföreningar, Stadsmissionens stödverksamheter och andra organisationer samlats för att hjälpa några av samhällets mest utsatta.

Vidare har ett av Stockholms två sprututbytesprogram stängts, vilket innebär stora svårigheter för personer med beroendesjukdom. Denna patientgrupp är särskilt utsatt för blodsmittor som hepatit C och HIV. Patienterna förväntas nu röra sig mellan flera olika platser i staden för att få sina behov tillgodosedda. Nedläggningen av Maria beroendeakut innebar dessutom att tolv vårdplatser försvann från regionens beroendevård.

8.7 Geriatrik

I regionstyrets omställningsplan fanns även vårdval geriatrik. Avsikten var att genomföra en besparing på 50 miljoner kronor på denna äldre patientgrupp. Vårdvalet skulle vidare reserveras endast för idéburna organisationer, såsom stiftelser. Inga privata vårdgivare i övrigt skulle få fortsätta att leverera de tjänster som många äldre och anhöriga valt.

Vårdval geriatrisk hade funnits sedan 2019 och omfattat fem privata vårdgivare, och ytterligare fem har haft verksamhet upphandlad enligt LOU.

Därtill har Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och Södertälje sjukhus egna geriatriskavdelningar.

Genom det politiska beslutet att avveckla vårdvalet försvann 110 vårdplatser genom nedläggningen av privatdrivna geriatriska i länet. Det innebar en 10-procentig minskning av samtliga geriatriska vårdplatser. Bland annat försvann 66 vårdplatser vid Vårbergsgeriatriken. Även uppskattade Danviksgeriatriken i Nacka tvingas stänga, vilket innebar att ytterligare 44 vårdplatser försvunnit. Anhöriga och patientorganisationer varnar nu för fler negativa konsekvenser när antalet äldre i regionen ökar.

8.8 Allergivård

Beslutet att avveckla vårdval allergologi fattades 2023 med målet att återta verksamheten i egen regi. Som en konsekvens av beslutet valde den stora astma- och allergimottagningen på Kungsholmen, som drevs av Praktikertjänst, att stänga. Där hade över 8 000 patienter varje år fått sin vård.

Beslutet att avveckla vårdvalet och i stället fördela den specialiserade allergivården mellan Karolinska universitetssjukhuset och Södersjukhuset – samtidigt som delar av ansvaret flyttas till primärvården – har mött omfattande kritik hos patienter och professionen.

Utmaningarna inom allergivården var dessutom stora redan innan det politiska beslutet, inte minst på grund av den begränsade tillgången på specialister i Stockholm. Väntetiderna har blivit långa vid de offentliga sjukhus som numera ansvarar för allergivården. Regionen har likaså fått färre specialister.

8.9 Specialiserad ögonsjukvård

Även inom specialiserad ögonsjukvård har styret efter maktskiftet fattat liknande beslut om återtagen vård till offentlig regi. Skälet var bland annat påstådd överkonsumtion av sjukvård inom området. I november 2023 fattade dock styret beslut om att helt avveckla vårdvalet och i stället övergå till upphandlad verksamhet. Men i juni 2024 ändrades plötsligt beslutet efter att ett betydande antal vårdgivare signalerat att de var på väg att lämna regionen. Beslutet från 2023 hade redan hunnit få sådana konsekvenser.

Flera större vårdgivare sade upp sina avtal och började avveckla sina mottagningar runt om i länet. I Rimbo i norra delen av länet stängdes en mottagning som under 2023 genomförde omkring 7 500 patientbesök. Dessa patienter tvingas nu resa till Norrtälje sjukhus eller, för vissa ingrepp, till Täby.

I Nacka stängde Memira sin ögonmottagning, som under 2023 tog emot över 9 000 patienter. På Lidingö stängde Capio en mottagning med cirka 4 000 patient-

besök per år. Orsakerna som anges är osäkerheten kring vårdvalets framtid, försämrade ersättning och osäkerheten som följer av styrets politiska beslut.

Innan dessa förändringar tog Region Stockholm emot tusentals patienter från andra delar av landet, exempelvis 3 000 patienter från Region Norrbotten som tidigare fick hjälp på upphandlade specialistkliniker.

När varje mottagning numera ska erbjuda samtliga delar av ögonsjukvården försvinner den specialistkompetens som regionen över tid utvecklat genom många små specialiserade enheter.

9. Fler löftesbrott och misslyckanden

Det är inte enbart de breda löftena om kortare köer, lägre kostnader och mer jämlik vård som inte blivit av genom den samlade hälso- och sjukvårdspolitiken i regionen.

Bland löftesbrotten märks bland annat att nya gynekologmottagningar inte blivit av i kommuner med växande behov, bland annat Handen och Järfälla.

Vidare har det utlovade Ungdomens Hus, som skulle samla specialister kring ungdomar med olika behov, inte färdigställts. Likaså har antalet vårdplatser på Stockholms akutsjukhus minskat med cirka 200, trots löftena att i stället utöka dessa. Löftet och målet att 25 procent av hälso- och sjukvårdsbudgeten ska gå till primärvården har heller inte uppnåtts, med ny bottennivå om 18,1 procent år 2023. Dessa utgör alla på fler exempel på misslyckanden i förhållanden till löften och målsättningar uttalade av partierna inom det rödgröna styret i regionen.

10. Det andra kärnuppdraget, kollektivtrafiken

Sett till regionens andra stora kärnuppdrag, kollektivtrafiken, så har mängden kollektivtrafik kraftigt minskats under mandatperioden bland annat med cirka 640 000 färre bussavgångar. Samtidigt har biljettpriserna såsom SL-kortet höjts.

Slutsatsen måste bli att det blivit dyrare, men sämre, även inom detta verksamhetsområde när kollektivtrafiken genomgår stora volymneddragningar.

Över 20 busslinjer har tagits bort helt. Ett 50-tal busslinjer har fått bantad trafik. Över 15 procent av tunnelbanetrafiken ska skäras bort i mellantrafik. Även för Roslagsbanan, Spårväg City och pendeltågstrafiken har beslutats om neddragningar.

11. Stockholms stad

I regionen finns sedan valet 2022 en rödgrön majoritet bestående av Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Centern med stöd av Vänsterpartiet. I kommunen Stockholms stad styr likaså de rödgröna. Men Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet behöver här inte samarbeta med Centerpartiet.

Den förda politiken i staden liknar på flera punkter den i regionen. Också i Stockholms stad ser vi parallella kvalitetsförsämringar och fördyringar i stadens kärnverksamheter åren 2022 – 2026 ofta till följd av försämrade villkor för privata välfärdstjänster.

12. Äldreomsorgen

Inom äldreomsorgen har förutsättningarna för privata företag försämrats. Icke-svarsalternativet av vård- och omsorgsboende har exempelvis blivit kommunalt. Det innebär att anhöriga eller äldre som inte gör ett aktivt val automatiskt hänvisas till ett offentligt äldreboende. Detta förändrades år 2025.

Detta samtidigt som flera privat driftade äldreboenden återtagits i offentlig drift trots sämre betyg på äldreboendena innan de blev privata. Generellt får stadens privata alternativ bättre omdömen i brukarundersökningarna. Det indikerar att återtagandena skett framför allt på ideologisk grund av väl fungerande verksamheter.

Bland annat har S:t Erik äldreboende på Kungsholmen återgått i offentlig regi, likaså Hornskroken på Södermalm, Sabbatsbergsbyn i Norra innerstaden, Bergsunds äldreboende på Södermalm liksom Kampementet på Östermalm. Även Tussmötegården i Enskede-Årsta-Vantor liksom Kattrumpstullen i Norra innerstaden har återkommunaliserats.

Den föreslagna marginella ökningen i stadens budget i ersättningen för hemtjänst och LSS har dessutom inneburit en reell besparing inom dessa bägge verksamheter. Under perioden 2023 – 2025 har ersättningen sammantaget höjts med 5,8 procent samtidigt som Omsorgsprisindex (OPI) höjts med 13,7 procent. Sammantaget betyder det en real sänkning av ersättningarna med 8 procent i förhållande till kostnadsutvecklingen. Detta samtidigt som majoritetens beslut medfört kostnadsdrivande effekter på andra sätt, exempelvis krav på miljöbilar.

13. Förskolor

Kommunstyret har nekat nya fristående förskolor att växa eller etablera sig trots att de mest populära och översökta förskolorna i staden ofta finns bland de 460 fristående förskolorna i staden.

Samtidigt har staden en tydlig trend mot att bygga större förskolor, medan allt fler mindre förskolor läggs ner. Stockholm har beslutat att alla nya förskolor ska ha minst fyra avdelningar. Ett beslut som väcker oro för barn som inte passar i stora grupper. Trenden visar att allt fler små förskolor läggs ned, samtidigt som allt större planeras när det ska byggas nytt. Exempelvis ska den privata förskolan Tantolunden på Södermalm ny stängas.

Styret motiverar sitt politiska beslut med att det är dyrare att bygga mindre förskolor. De har större lokaler och större möjligheter att dimensionera kring personalen.

Under mandatperioden har majoriteten aviserat att fristående förskolor ska granskas hårdare med mer systematisk tillsyn. Någon motsvarande ambition har inte uttalats avseende de cirka 540 kommunala förskolorna som drivs offentligt.

Vidare har kommunstyret beslutat att i huvudsak kommunala verksamheter ska erbjuda garantiplats trots att förvaltningens utredning påvisade att detta innebar en risk för mindre hållbara placeringar enligt närhetsprincipen i bostadsområden med få kommunala förskoleplatser. Det skulle kunna innebära att ett barn erbjuds förskoleplats längre från hemmet och därefter byter förskola, med ny inskolning, personal och barngrupp som följd. Att barns behov av trygghet och kontinuitet åsidosätts innebär, enligt förvaltningens bedömning, en risk för att principen om barnets bästa kan äventyras. Slutsatsen från majoriteten blev att stadsdelsförvaltningarna behöver arbeta mer med att säkerställa tillgången till just kommunala förskolor i staden.

14. Friskolor

Elever i friskolor har fått försämringar jämfört med elever i kommunala skolor genom att styret sänkt skolpengen till fristående verksamheter bland annat genom att administrativt flytta kostnader för skollokaler från utbildningsnämnden till kommunstyrelsen. Detta ger i ett slag friskoleelever lägre skolpeng. Totalt flyttades 84 miljoner kronor år 2025 och ytterligare 61 miljoner kronor år 2026 bort från utbildningsnämnden för lokaler vilket ger minskade skolintäkter för lokaler till friskolor.

Stockholms län är ett av de län i Sverige med högst andel elever i fristående skolor. Följaktligen finns här också några av de kommuner som har störst andel elever i fristående skolor jämfört med andra kommuner.

27 procent av stadens elever i grundskolan och 58 procent av gymnasieeleverna går i sammantaget 175 fristående skolor. Bara av skälet att dessa elever valt en fristående skola har neddragningarna på utbildningen skett.

Vidare innebar det rödgröna styrets första budget att friständes gymnasiers programpeng räknades upp med i snitt 1,8 procent, medan den interna programpengen till stadens egna gymnasieskolor räknades upp med i snitt 4,1 procent.

När den totala nöjdheten med skolan mäts har Stockholm tappat mellan 2023 och 2025. Andelen som svarat nöjd "helt och hållet" eller nöjd "till stor del" har fallit från 77,7 till 74,3. Det gör också att Stockholm har tappat placeringar med jämförbara kommuner (se vidare www.kolada.se). Det sker också ett visst tapp i andelen elever i årskurs sex och nio som uppnår betygsgränserna i alla ämnen. Detta skall ses mot bakgrund av att Stockholm ligger i topp bland jämförelsekommunerna när det gäller kostnaden per elev i grundskolan.

De tre rödgröna partierna driver nationellt, med stöd från kommunmajoriteten, att skolor som drivs som aktiebolag ska förbjudas nästa mandatperiod. Var fjärde elev går i en aktiebolagsdriven skola i Stockholm stad, med flest antal elever i aktiebolagsdrivna skolor i landet, 39 000 elever.

Både fristående och kommunala skolor kan ta emot elever som behöver en ny skolplats efter att skolor läggs ned. Men det är kommunen som bär ansvaret att bereda eleven en plats. Om riksdag och regering väljer att fatta beslut som leder till att skolor stänger ned är det alltså kommunerna som sedan får arbeta med att lösa situationen.

I en stadsdel som Bromma i Stockholms stad finns 27 grundskolor, av dessa är åtta fristående. Strax över 1 600 elever går här i skolor som drivs som aktiebolag.

I en stadsdel som Skärholmen finns 10 skolor, och av dessa är två är fristående. En av skolorna drivs som ideell förening och den andra som aktiebolag. Den senare utav dessa har 840 elever.

Förverkligas hotet att förbjuda aktiebolagsskolor skulle detta få stora konsekvenser för elever och föräldrar med andra anhöriga i hela Stockholms län.

15. Fördyringar och försämrad ekonomi

Liksom i regionen har verksamheterna blivit mycket dyrare under mandatperioden. Parallellt med att kommunalskatten ökat i Stockholm har stadens skulder stigit snabbt, med över en miljard kronor år 2025, och uppgick då till totalt 85 miljarder kronor.

Stadens skuld ökar med 11 till 13 miljarder kronor per år och väntas uppgå till 100 miljarder kronor år 2026. För fyra år sedan låg stadens räntekostnader på 300 miljoner kronor. Prognosen för 2026 är 3 miljarder kronor, vilket är mer än vad hela förskoleverksamheten kostar.

Ett exempel på en affär som har drivit upp skulderna och räntekostnaderna var köpet av 1 200 hyresrätter av en privatvärd i Hjulsta till en kostnad på över en miljard kronor för skattebetalarna utan att en enda ny bostad tillfördes staden. Det politiska motivet var att dessa bostäder skulle vara i offentlig ägo.

”Stadens låneskuld är hög och får inte bli en belastning för kommande generationer” varnar nu Stockholms revisorer.

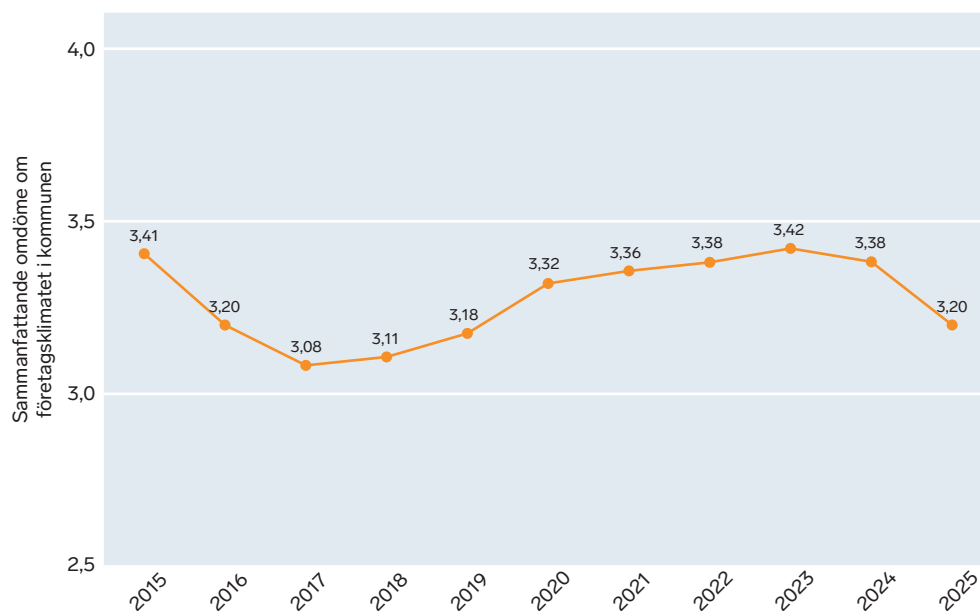
16. Företagsklimatet i huvudstadsregionen

Den rödgröna synen på privata aktörer i både regionen och staden har givit en utveckling i huvudstadsregionen som bidragit till att det generella näringslivsklimatet försämrats under mandatperioden 2022 – 2026.

Bland den bransch som ger lägst betyg för företagsklimatet i Stockholm är därmed företagen inom sjukvård och omsorg.

Svenskt Näringslivs ranking av Stockholmsregionens generella näringslivsklimat visar en signifikant försämring sedan det rödgröna maktövertagandet år 2022. Det samlade omdömet om företagsklimatet i Stockholms stad visar en nedgång sedan 2023 till 3,20 av 5,0 poäng (tidigare 3,42). 2018 – 2022 var trenden avseende gott företagsklimat uppåtående, vilken bröts till en nedåtgående trend år 2023.

Figur 2.

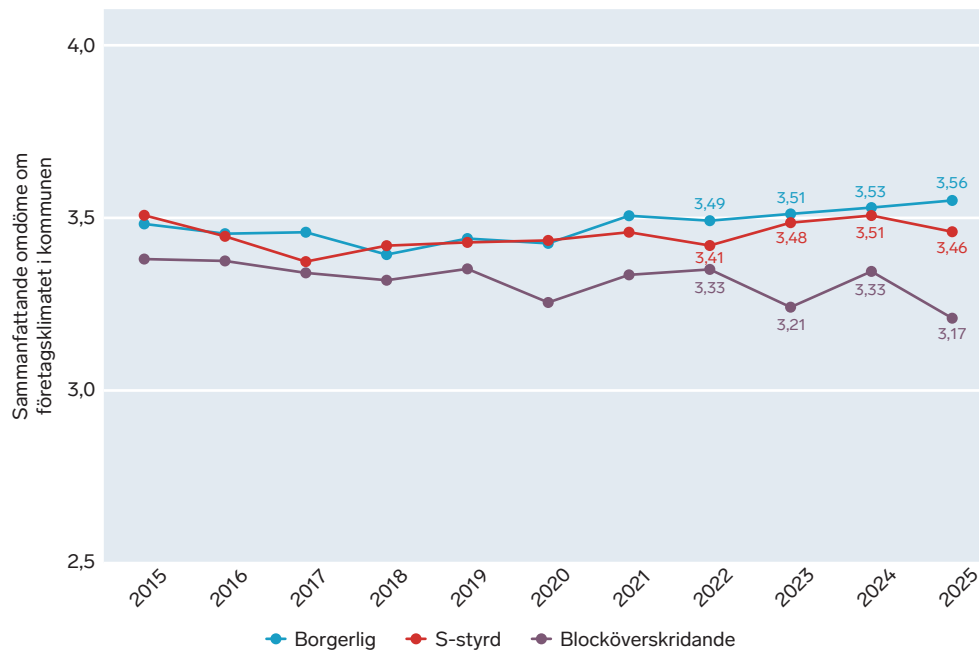


Källa: LFK

Sett till länet finns en klar skillnad i näringslivsklimat mellan rödgröna och andra kommuner.

Utvärderingarna visar en konsekvent uppgång för borgerliga kommuner sedan 2022. För S-styrda kommuner ser vi i stället en nedgång sedan 2024. De blocköverskridande är färre i antal och därmed har större variationer över tid.

Figur 3.



Källa: LFK (se vidare www.foretagsklimat.se)

Borgerlig: Resterande kommuner i Stockholms län

S-styrd: Stockholm, Värmdö, Upplands Väsby, Sundbyberg, Solna, Salem, Nykvarn, Norrtälje, Ekerö

Blocköverskridande: Tyresö, Södertälje, Järfälla

17. Avslutning – verksamheterna i regionen och staden blir dyrare men sämre

Granskningen som genomförts i denna översikt har givits namnet ”*Dyrare och sämre*”.

Det är med två ord en relevant sammanfattning av utvecklingen i huvudstadsregionen mandatperioden 2022 – 2026.

Dyrare genom att skatter och avgifter höjts liksom kostnaderna inom såväl hälso- och sjukvården som kollektivtrafiken i Region Stockholm. Även i Stockholms stad har skatten för medborgarna höjts. Budgetarna och kostnaderna har ökat i reala termer i hela huvudstadsregionen. I staden växer dessutom skulderna snabbt.

Sämre eftersom valfriheten försämrats i både regionen och staden. Vårdköerna har ökat för de breda patientgrupperna, i regionen bor 25 procent av landets patienter. Men även synnerligen sköra patientgrupper måste konstateras ha drabbats med flera socioekonomiskt negativa effekter som följd.

Vad som hänt i Stockholm är långt ifrån enbart en lokal angelägenhet. Det som de röd-gröna partierna till vänster går till val på nationellt, och som ur deras perspektiv önskvärt i hela landet – att ”ta tillbaka kontrollen” – har i storstadsregionen redan genomförts och prövats under fyra år. Nu kan Sveriges alla medborgare själva bedöma resultatet.

Utvecklingen har inte bara givit dyrare och sämre verksamheter åren 2022 – 2026. Det generella näringslivsklimatet har försämrats och därmed huvudstadsregionens viktiga roll som tillväxtmotor för hela Sverige.

18. Källförteckning och referenser

Aleris (2025). ”Aleris går inte in i reviderade Vårdval specialiserad gynekologi i Region Stockholm.” *Pressmeddelande*. Aleris. 3 april 2024.

Almega Utbildning, Stockholmsrapporten (2026) Stockholmsrapporten – Almega Utbildning.

Barkman, Catharina och Mårten Blix (2026). Försvunna patienter och ökade vårdköer – Effekter av avprivatiseringen 2023 – 25. www.tankesmedjansynaps.se/rapport-bokslut-stockholm-sa-gick-det-med-koerna/

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>

Blix, Mårten och Henrik Jordahl (2021). *Privatizing Welfare Services – Lessons from the Swedish Experiment*. Oxford University Press.

Dagens ETC, (2024) Boucher (V) saknar kunskap om vad Stockholms äldre önskar | Dagens ETC.

Dagens Nyheter, ”Unga anorexisjuka fruktar för sina liv – ’Jag tänker att jag kommer dö’”, Dagens Nyheter, 23 januari 2025 <https://www.dn.se/insidan/unga-anorexisjuka-fruktar-for-sina-liv-jag-tanker-att-jag-kommer-do/>

Dagens Nyheter, ”Beroendeakuten på Södermalm läggs ned – ’Folk kommer att dö på Mariatorget i stället’”, Dagens Nyheter, 29 februari 2024 <https://www.dn.se/sverige/beroendeakuten-pa-sodermalm-laggs-ned-folk-kommer-att-do-pa-mariatorget-i-stallet/>

Expressen (2026) Varje stockholmare är skyldig 85 000.

Heller Sahlgren, Gabriel och Henrik Jordahl (2024). ”Förhastade förändringar – En granskning av sjukvårdspolitikens nya inriktning i Region Stockholm.” *Vårdföretagarna*.

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

Lanryd, Lovisa (2024). *Socialiseringens vågen i Stockholm*. Timbro.

Lanryd, Lovisa (2025a). *Kaos, köer och kostnader*. Timbro.

www.svensktnaringsliv.se

Storgatan 19, 114 82 Stockholm
Telefon 08-553 430 00

Tryck: Arkitektkopia AB, Bromma, 2026