Socialstyrelsen

Redovisning av 2025 års statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer

(S2024/02156)

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-11-10538

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, november 2026

Förord

Socialstyrelsen fördelade under 2025 statsbidrag till kommuner för att säkerställa god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer. Denna redovisning innehåller en uppföljning av hur statsbidraget har använts under bidragsåret. Redovisningen har sammanställts av utredaren Sara Billfalk. Ansvarig enhetschef för uppdraget har varit Stina Isaksson.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord **3**

Sammanfattning **5**

Bakgrund **6**

Information om utlysningen 6

Resultat av 2025 års uppföljning **7**

Underlag till redovisningen 7

Alla kommuner har rekvirerat medel och merparten har använts 7

Undersköterskor och vårdbiträden är de yrkeskategorier som flest kommuner har finansierat med statsbidraget 8

Cirka en femtedel av kommunerna har låtit enskilda utförare ta del av statsbidraget 9

Personer 65 år och äldre i särskilt boende är den största målgruppen 9

Kommunerna har använt bidraget inom olika utvecklingsområden 10

Mottagarnas erfarenheter av statsbidraget 15

Socialstyrelsens kommentarer 17

Bilaga 1. Sammanställning av användningen av statsbidraget **18**

Bilaga 2. Tabeller - Genomförda aktiviteter med statsbidraget **28**

Sammanfattning

- Socialstyrelsen har sedan 2021 haft i uppdrag att fördela statsbidrag till kommunerna för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Från och med 2024 fördelas statsbidraget enligt förordning (2023:609) om statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer.
- Socialstyrelsen har betalat ut 4 098 500 000 kronor till 290 kommuner som har rekvirerat medel under 2025. Merparten av statsbidraget har förbrukats under bidragsåret.
- En stor del av bidraget har använts för att finansiera lönekostnader. Liksom föregående år är undersköterskor och vårdbiträden de yrkeskategorier som flest kommuner har finansierat med statsbidraget.
- Statsbidraget har huvudsakligen riktats till personer 65 år och äldre som bor i särskilt boende, äldre personer med demenssjukdom samt äldre personer som har hemtjänst.
- Uppföljningen visar att statsbidragets syfte har främjats genom att bidraget har använts brett för att förbättra och utveckla vården och omsorgen om äldre personer. Kommunerna har särskilt använt medlen för att utveckla vården och omsorgen för personer med demenssjukdom, den patientnära vården samt för investeringar i välfärdsteknik. Bidraget har även använts för att stärka bemanningen och personalens kompetens samt förbättra arbetsmiljön.
- Kommunerna är överlag positiva till statsbidraget och beskriver att det ger dem möjlighet att förstärka verksamheten utifrån lokala förutsättningar och behov. Flera efterfrågar samtidigt en flerårig bidragsgivning för att förbättra förutsättningarna för planering och möjliggöra ett långsiktigt utvecklingsarbete.
- Liksom föregående år ser Socialstyrelsen ett behov av att samordna statsbidrag med liknande ändamål, exempelvis bidrag för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre. En ökad samordning kan minska risken för dubbelfinansiering och bidra till en mer effektiv hantering av statsbidrag.[1]
- Socialstyrelsen bedömer att statsbidraget har använts i enlighet med förordningens syfte och villkor. Ingen kommun utreds för återkrav.

[1] Här avses statsbidraget till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer, statsbidraget till kommuner för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre och statsbidraget till kommuner för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal.

Bakgrund

Socialstyrelsen har sedan 2021 fördelat, administrerat och följt upp statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Från och med 2024 fördelas statsbidraget enligt förordning (2023:609) till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer. För 2025 hade myndigheten totalt 4 098 500 000 kronor att fördela till landets kommuner.[2] Bidrag får, i mån av tillgång på medel, lämnas till en kommun för att utifrån lokala behov säkerställa en för äldre personer god omsorg och hälso- och sjukvård och för att möjliggöra förbättringar och utveckling av dessa verksamheter. Exempel på utvecklingsområden kan vara:

- förbättrad arbetsmiljö och arbetsvillkor
- kompetensutveckling (tex. kursavgifter eller inköp av utbildningsinsatser)
- arbete för personcentrerad vård och omsorg av personer med demenssjukdom
- motverka ensamhet bland äldre
- öka personalkontinuiteten
- förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården
- förebygga smittspridning
- utveckla stöd till anhörigvårdare
- utveckla informationssäkerheten och väldfärdstekniken inom äldreomsorgen

Om bidraget används inom verksamhetsområden där kommunen har avtal med fristående aktörer ska dessa ha möjlighet att ta del av bidraget.

Socialstyrelsen ska senast den 30 oktober 2026 redovisa till regeringen (Socialdepartementet) hur kommunerna har använt medlen.[3]

Information om utlysningen

Socialstyrelsen lyste ut bidraget i februari 2025 med sista rekvisitionsdatum den 15 maj samma år. Kommunerna kunde rekvirera medel enligt fördelningsnyckel som regeringen tillhandahållit. Sammantaget valde alla 290 kommuner att rekvirera statsbidraget, se bilaga 1.

[2] Regeringsbeslut S2024/02156, nr II:4, 2024-12-19. *Regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, anslag 4:5, ap.1.*
[3] Förordningen (2023:609) trädde i kraft 2023-10-26. Innan dess fördelads medlen enligt särskilt regeringsbeslut i vilken det angavs exempel på användningsområden för statsbidraget. Se senaste beslutet (S2022/03178, S2022/04810).

Resultat av 2025 års uppföljning

Underlag till redovisningen

Kommunerna är skyldiga att återrapportera hur de har använt medlen till Socialstyrelsen vid den tidpunkt som myndigheten anger. Statsbidrag som inte har använts under bidragsperioden ska återbetalas till myndigheten. En kommun uppgav att den inte hade använt några av medlen eftersom verksamheten hade behövt göra omprioriteringar och därför inte kunnat avsätta personal enligt den ursprungliga planeringen. Sammanlagt 289 kommuner har därmed besvarat frågorna om hur statsbidraget har använts. Deras svar utgör underlag för denna redovisning.

Alla kommuner har rekvirerat medel och merparten har använts

Socialstyrelsen hade 4 098 500 000 kronor att fördela inom ramen för statsbidraget 2025. Kommunerna fick använda statsbidraget under perioden 1 januari–31 december 2025. Av mottagarnas återrapportering framgår att merparten av bidraget har använts. Alla utom en kommun har använt hela eller delar av det rekvirerade beloppet.[4]

Tabell 1. Rekvirerat och använt statsbidrag under 2025

Rekvirerat statsbidrag (kr)	Antal som rekvirerat statsbidrag	Antal som använt statsbidraget	Oanvänt belopp (kr)	Andel oanvänt belopp (%)
4 098 500 000	290	289	45 400 519	1 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Totalt ska 29 kommuner återbetala 45 400 519 kronor till myndigheten, vilket motsvarar 1 procent av fördelade medel. Kommuner som inte har använt hela det rekvirerade beloppet uppger flera orsaker till detta, bland annat tidsbrist och svårigheter att rekrytera eller avsätta personal för utvecklingsarbete. Flera kommenterade även att den sena tilldelningen av medel försvårade planeringen och möjligheten för dem att fullt ut kunna nyttja bidraget.

[4] Nykvarns kommun rapporterade att kommunen ska återbetala hela det rekvirerade beloppet på grund av omprioriteringar som gjort det svårt att avsätta personalresurser enligt den ursprungliga planeringen.

Undersköterskor och vårdbiträden är de yrkeskategorier som flest kommuner har finansierat med statsbidraget

Enligt återrapporteringen har cirka 80 procent av statsbidraget använts för att täcka personalkostnader. Liksom föregående år har kommunerna framför allt använt bidraget för att finansiera undersköterskor och vårdbiträden (92 respektive 77 procent av kommunerna). Under kategorin övrig personal nämner kommuner att de även finansierat lönekostnader för exempelvis digitaliseringsledare, verksamhetsutvecklare, stödassistenter och aktivitetspersonal.

Tabell 2. Yrkeskategorier som har finansierats med hjälp av statsbidraget under 2025

Yrkeskategori Flera svar kunde anges	**Antal (N= 289)**	**Andel (%)**
Undersköterskor	266	92 %
Vårdbiträden	222	77 %
Sjuksköterskor	148	51 %
Första linjens chefer*	137	47 %
Övrig personal	125	43 %
Arbetsterapeuter	92	32 %
Administratörer	98	34 %
Fysioterapeuter	72	25 %
Biståndshandläggare	61	21 %
Anhörigkonsulent eller motsvarande	61	21 %
Dietister	15	5 %
Kuratorer	4	1 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.
* De chefer som avses är i första hand närmsta chef till operativ personal, exempelvis omvårdnadspersonal och sjuksköterskor.

Cirka en femtedel av kommunerna har låtit enskilda utförare ta del av statsbidraget

Socialstyrelsen ska inom ramen för regeringsuppdraget redovisa i vilken utsträckning som fristående aktörer har tagit del av statsbidraget. I återrapporteringen framgår att en mindre andel av kommunerna (24 procent) har låtit enskilda utförare ta del av statsbidraget.

Tabell 3. Kommuner som har låtit enskilda utförare ta del av statsbidraget under 2025

	Antal (N= 289)	Andel (%)
Ja	68	24 %
Nej	67	23 %
Inte aktuellt - kommunen har inte avtal med enskilda utförare att bedriva äldreomsorg	154	53 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Av de 68 kommuner som har låtit enskilda utförare ta del av statsbidraget har flertalet (50 kommuner) fördelat en mindre del av bidraget till dessa, dvs. mellan 1–19 procent av bidraget. Ett fåtal, 6 kommuner, har fördelat cirka hälften av bidraget eller mer till enskilda utförare. Fem av dessa kommuner ligger i Stockholms län. [5]

Personer 65 år och äldre i särskilt boende är den största målgruppen

Både brukare och personal inom äldreomsorgen är målgrupper för statsbidraget och har omfattats av investeringar eller aktiviteter som finansierats med bidraget. Precis som föregående år har den största andelen av satsningarna riktats till personer som är 65 år eller äldre i särskilt boende (96 procent). Därefter har fokus varit på personer med demenssjukdom som är 65 år eller äldre (94 procent), samt på personer 65 år eller äldre i ordinärt boende med beslut om insatser enligt Socialtjänstlagen SoL (91 procent).

[5] Detta avser Stockholms stad, Lidingö stad, Nacka kommun, Täby kommun, Norrtälje kommun, och därutöver Staffanstorps kommun.

Tabell 4. Målgrupper som har omfattats av investeringar och aktiviteter med hjälp av statsbidraget under 2025

Målgrupp Flera svar kunde anges	**Antal (N= 289)**	**Andel (%)**
Personer 65 år och äldre i särskilt boende	277	96 %
Personer med demenssjukdom 65 år och äldre	271	94 %
Personer 65 år och äldre i ordinärt boende med beslut om insatser enligt SoL	264	91 %
Personal inom äldreomsorgen	250	87 %
Personer med demenssjukdom 65 år och yngre	173	60 %
Personer 65 år och äldre utan beslut om insatser (t.ex. insatser för att motverka ofrivillig ensamhet)	121	42 %
Anhörigvårdare (person som vårdar närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har funktionsnedsättning)	52	18 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Kommunerna har använt bidraget inom olika utvecklingsområden

Kommunerna har redogjort för om, och i så fall hur, de har använt medlen inom de utvecklingsområden som angivits i uppdraget. En sammanställning visar att bidraget framför allt har använts för att utveckla och förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom samt för att utveckla och förbättra arbetet med personcentrerad vård, vilket visas i tabell 5.

Tabell 5. Kommunernas användning av statsbidraget i förhållande till uppdragets utvecklingsområden under 2025

Utvecklingsområde Flera svar kunde anges	**Antal (N= 289)**	***Andel (%)**
Utveckla eller förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom	242	84 %
Utveckla eller förbättra arbetet med personcentrerad vård	196	68 %
Investera i eller utveckla välfärdsteknik	162	56 %
Motverka ensamhet bland äldre	155	54 %
Kompetensutveckling för personal i syfte att öka kvaliteten i vården och omsorgen av äldre	141	49 %
Förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården	124	43%
Förebygga smittspridning	90	31 %
Utveckla stöd till anhörigvårdare	80	28 %
Investera i eller stärka informationssäkerhet inom äldreomsorgen	44	15 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag
*Kommunerna har kunnat använda statsbidraget till ett eller flera områden, därför summerar andelarna inte till 100 procent..

Nedan följer en övergripande sammanfattning av kommunernas utvecklingsarbete inom olika områden i den ordning som angivits i tabell 5.

Utveckla och förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom

Sammanlagt 242 kommuner (84 procent) har använt statsbidraget för att utveckla och förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom. De vanligaste aktiviteterna i detta syfte har varit utbildning av personal (67 procent) i exempelvis arbetssätt och metoder, samt utveckling och förbättring av multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt (60 procent) för att säkerställa att aktiviteter som erbjuds den enskilde utgår från ett helhetsperspektiv. En stor andel kommuner har även använt statsbidraget till utveckling och förbättring av miljön i särskilda boenden för att skapa trygghet, öka självbestämmande och möjlighet till aktivitet för den enskilde (50 procent). Under svarsalternativet ”andra aktiviteter” nämns även att medlen använts för ökad bemanning, ökat metodstöd genom handledning, inköp av digitala hjälpmedel, samt utflykter och hälsofrämjande aktiviteter för personer i målgruppen. För mer information om aktiviteter till kommunerna, se bilaga 2, tabell 1.

Utveckla eller förbättra arbetet med personcentrerad vård

Sammanlagt 196 kommuner (68 procent) har använt statsbidraget för att utveckla och förbättra arbetet med personcentrerad vård. Personcentrerad vård fokuserar på hela personen med dess unika behov, resurser och erfarenheter, i stället för att enbart behandla sjukdomen. Målet är att anpassa både omvårdnaden och vårdmiljön utifrån individens livsmönster och värderingar. Exempel på aktiviteter som merparten av dessa kommuner har genomfört är införande (10 procent) eller utveckling (59 procent) av arbetet med IBIC (Individens behov i centrum) inom äldreomsorgen. IBIC är ett arbetssätt som kan användas i socialtjänsten för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet.[6] Andra aktiviteter som vanligen tas upp är främst olika typer av utbildningar (tex.

[6] Individens behov i centrum (IBIC) är ett arbetssätt som kan användas i socialtjänsten för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet. IBIC kan användas i handläggning, genomförande och uppföljning av insatser. Se Socialstyrelsens information om IBIC.

Stjärnmärkt, BPSD, IBIC), ökad bemanning och personalkontinuitet i syfte att främja en personcentrerad vård.[7] [8]

Investera i eller utveckla välfärdsteknik

Sammanlagt 162 kommuner (56 procent) har använt statsbidraget för att finansiera någon typ av välfärdsteknik.[9] Kommunernas svar visar att bidraget har använts för en varierad uppsättning av olika typer av välfärdstekniker, vilket visar på ett brett behov av olika lösningar inom äldreomsorgen. Den typ av välfärdsteknik som flest kommuner har investerat i detta år är läkemedelsfördelare (40 procent) och nattillsyn med digital teknik (40 procent). Detta följt av digitala lås till enskildas bostäder (39 procent) och digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering (33 procent). Även GPS-larm, inklusive positioneringslarm och mobila trygghetslarm, var vanligt förekommande. För mer information om investeringar i välfärdsteknik, se bilaga 2, tabell 2.

Motverka ensamhet bland äldre

Sammanlagt 155 kommuner (54 procent) har använt statsbidraget för att motverka ensamhet bland äldre genom en rad olika åtgärder. Majoriteten av dessa kommuner (75 procent) har arbetat med att förstärka eller utveckla mötesplatser och sociala aktiviteter för äldre. Därefter har 66 procent av dem använt medel för att öka bemanningen för att möjliggöra mer stöd till aktiviteter och samvaro. Andra aktiviteter som tas upp har bland annat inkluderat utökat utbud individanpassade aktiviteter utifrån den äldres önskemål och förmåga som till exempel utflykter, underhållning, studiecirklar, samt transport till aktiviteter och inköp av olika hjälpmedel. För mer information om aktiviteter, se bilaga 2, tabell 3.

Kompetensutveckla personal

Sammanlagt 141 kommuner (49 procent) har använt statsbidraget för att kompetensutveckla sin personal i syfte att öka kvaliteten i vården och omsorgen av äldre personer. De flesta anger att de har finansierat olika utbildningar med hjälp av statsbidraget som till exempel ledarskaps-

[7] Stjärnmärkt är en utbildningsmodell som vänder sig till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänst- och biståndshandläggarenheter. Syftet är att ge personalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet på sin arbetsplats. Se Svensk Demenscentrums information om Stjärnmärkt.
[8] BPSD är en förkortning för beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom och omfattar en rad olika symtom som kan förekomma vid demenssjukdom. Se Svenskt Demenscentrums information om BPSD.
[9] Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Se Kunskapsguiden om välfärdsteknik.

utbildningar och språkutvecklande insatser för att höja språkförmågan i svenska språket samt utbildning i teamarbete som framgår av tabellen nedan.

Tabell 6. Utbildningar som finansierats med hjälp av statsbidraget under 2025.

Utbildning Flera svar kunde anges	**Antal (n=141)**	**Andel (%)**
Ledarskapsutbildningar (första linjens chef)	57	40 %
Språkutvecklande insatser i syfte att höja språkförmågan i svenska språket	54	38 %
Grundläggande vård- och omsorgsutbildning - undersköterska	42	30 %
Specialistutbildning av undersköterskor (t.ex. palliativ vård, demens. äldrepsykiatri)	30	21 %
Grundläggande vård- och omsorgsutbildning - vårdbiträde	24	17 %
Annan/andra utbildningar än ovanstående, ange vilka:	95	67 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Detta år har fler kommuner angett svarsalternativet ”annan/andra utbildningar” jämfört med föregående år. De tar främst upp olika typer av verksamhetsnära kurser och utbildningar, till exempel kurser kopplat till; digitala verktyg, värdegrund och bemötande, demens och palliativ vård, språkutveckling och kommunikation, hygien, munvård och somatisk kompetens, patientsäkerhet, teknik och arbetsmiljö, ledarskap och organisationsutveckling.

Liksom föregående år nämner flera utbildningsmodellen Stjärnmärkt och utbildningar i BPSD-registret, Silviacertifiering, FINGER-modellen och IBIC.[10]

Arbete med att förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården

Sammanlagt 124 kommuner (43 procent) har använt statsbidraget för att förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården. Exempel på detta gäller främst utveckling och förbättring av arbetssätt och rutiner för vårdplanering och kontakter med den

[10] Silviacertifieringen är en utbildning som tagits fram av Stiftelsen Silviahemmet och syftar till att öka kvaliteten på den vård som ges till personer med demenssjukdom. Se webbplats www.ädrecentrum.se. BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som används för att minska beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD) hos personer med demenssjukdom. För att arbeta med registret krävs utbildning, och det finns olika typer av utbildningar tillgängliga. Se webbplats http://www.bpsd.se.

regionala hälso- och sjukvården (83 procent). Ett flertal uppger även att de har inrättat eller fortsatt utveckla tvärprofessionella team över huvudmannagränserna (23 procent). Andra åtgärder som vidtagits i syfte att förbättra samverkan inkluderar exempelvis tvärprofessionellt arbete med utskrivning från sjukhus och trygg hemgång, deltagande i olika nätverk och utökad bemanning i hemsjukvården.

Förebygga smittspridning

Sammanlagt 90 kommuner (31 procent) har använt statsbidraget för att förebygga smittspridning. Kommunerna har genomfört olika aktiviteter för detta ändamål, där de mest förekommande har varit utbildning i basala hygienrutiner (79 procent), inköp av skyddsutrustning (40 procent) och utveckling av nya arbetssätt för att förebygga smittspridning (38 procent). För mer information om aktiviteter, se bilaga 2, tabell 4.

Anhörigstöd

Sammanlagt 80 kommuner (28 procent) har använt statsbidraget för att utveckla stöd till anhörigvårdare. En stor andel av dem uppger att de har använt medlen för att erbjuda utbildning och information till anhöriga (68 procent), utveckla träffpunkter och mötesplatser för anhöriga (56 procent), samt erbjuda utbildning för personalen för att öka anhörigperspektivet (51 procent). Andra aktiviteter som tas upp har bland annat innefattat åtgärder för att öka avlösningen till anhöriga i hemmet, korttidsboende eller dagverksamhet samt till anställning av anhörigkonsulenter. För mer information om aktiviteter, se bilaga 2, tabell 5.

Utveckling av informationssäkerhet avseende digitala lösningar

Kommunerna hade också möjlighet att använda statsbidraget till utveckling av informationssäkerheten avseende digitala lösningar. Endast ett begränsat antal kommuner valde att använda bidraget för detta ändamål. Sammanlagt 44 kommuner (15 procent) anger att de genomfört någon typ av investering eller aktivitet inom detta område. Dessa omfattar bland annat säkerhetsklassificering av information, genomförande av risk- och konsekvensanalyser för digitala verktyg, utbildningar i informationssäkerhet, införande av tvåfaktorsautentisering i digitala system för personal, och anställning av informationssäkerhetssamordnare för att bättre kunna arbeta systematiskt med informationssäkerhet.

En mindre andel av kommunerna anger att statsbidraget har påverkat kommunens egen budget till äldreomsorgen

Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen redovisa hur statsbidraget har påverkat kommunernas egen tilldelning av medel till äldreomsorgen och har därför bett kommunerna lämna uppgifter om detta. I återrapporteringen svarade cirka 9 procent (27 kommuner) att statsbidraget har påverkat den egna budgeten för äldreomsorgen, medan 28 procent (80 kommuner) uppgav att de inte kunde göra en bedömning.

I kommentarerna beskriver några kommuner att statsbidraget har kompletterat eller ersatt kommunala budgetmedel och möjliggjort satsningar på kvalitetsutveckling, välfärdsteknik, förebyggande arbete och sociala aktiviteter som annars hade varit svåra att genomföra.

Flera kommuner framhåller också att statsbidraget har varit viktigt för att kunna upprätthålla verksamhet och kvalitet inom äldreomsorgen samt hantera ökade kostnader, demografiska förändringar och ett växande vård- och omsorgsbehov. Utan statsbidraget hade verksamheten i många fall behövt genomföra besparingar eller andra anpassningar.

Mottagarnas erfarenheter av statsbidraget

Statsbidraget har lett till utveckling av olika områden inom äldreomsorgen

I likhet med tidigare år ombads kommunerna att göra en sammantagen bedömning av användningen av statsbidraget under 2025 i förhållande till syftet med bidraget att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer. Kommunernas bedömning pekar på positiva resultat där merparten (94 procent) svarade att statsbidraget har bidragit till utveckling i hög eller ganska hög utsträckning.

Kommunerna fick även lämna en bedömning av i vilken utsträckning statsbidraget har bidragit till förbättringar när det gäller arbetsmiljö och arbetsvillkor för personalen inom äldreomsorgen under 2025.[11] Av svaren framgår att kommunerna främst bedömer att medlen i hög eller ganska hög

[11] Bedömningen bygger på en skala där siffran 1 anger i låg utsträckning och siffran 5 i hög utsträckning inom de områden som statsbidraget har kunnat användas till.

utsträckning har bidragit till ökad bemanning och personalkontinuitet, vilket framgår av tabellen nedan.

Tabell 7. Kommunernas bedömning av i vilken utsträckning statsbidraget bidragit till att förbättra arbetsmiljön och arbetsvillkoren för personalen inom äldreomsorgen under 2025

Statsbidraget har bidragit till… Flera svar kunde anges	Antal som svarat ”i hög eller ganska hög utsträckning” (N=289)	Andel (%)
… att öka bemanningen	165	57 %
… att öka personalkontinuiteten	141	49 %
… att öka antalet tillsvidareanställningar	117	41 %
… ändrade scheman för att t.ex. minska antalet delade turer	91	31 %
… att minska antalet timanställda	68	23 %
… att minska antal medarbetare per chef	57	20 %
… att öka nattbemanningen i särskilda boenden	41	14 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

I återrapporteringen framgår att statsbidraget har använts inom olika områden för att stärka arbetet med att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer. Kommunerna är positiva till att bidraget får användas brett som ger dem flexibilitet att anpassa insatser där behovet är som störst. Flera uttrycker att statsbidraget har gjort dem bättre rustade att möta olika utmaningar såsom demografi, kompetensförsörjning och förändrade krav som ställs på verksamheten.

Många kommuner uppger att statsbidraget varit mycket viktigt, och för flera helt avgörande, för investeringar och kvalitetshöjande insatser som annars inte hade varit möjliga. Synpunkter rör främst att bidraget ges som ettåriga anslag, vilket försvårar långsiktig planering och genomförande. Kommunerna efterfrågar en mer långsiktig och stabil finansiering, ökad framförhållning i utlysningen samt tydligare kommunikation om framtida tilldelningar.

Flera kommuner föreslår att bidraget borde samordnas eller slås samman med andra statsbidrag inom äldreomsorgen med liknande ändamål, exempelvis mot ofrivillig ensamhet, för att förenkla administration och återrapportering.

Vissa kommuner efterfrågar även ett klargörande om statsbidraget är avsett att utgöra en förstärkning utöver den ordinarie kommunala budgeten för äldreomsorgen.

Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen har i enlighet med uppdraget fördelat cirka 4,1 miljarder kronor till kommunerna i syfte att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer och möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheterna. Merparten av medlen har använts. Cirka 1 procent, motsvarande 45,4 miljoner kronor, ska återbetalas till myndigheten.

Socialstyrelsen bedömer att statsbidraget har använts i enlighet med förordningens syfte och villkor. Ingen kommun utreds för återkrav.

Av uppföljningen framgår att statsbidraget har använts brett för att förbättra och utveckla vården och omsorgen om äldre personer. Medlen har främst riktats till personer 65 år och äldre i särskilt boende och därefter till personer med demenssjukdom och personer som har hemtjänst.

Bidraget har använts till personalinsatser för att stärka kompetensen och förbättra arbetsmiljön, bland annat genom stärkt bemanning och fler tillsvidareanställningar. Kommunerna har särskilt använt medlen för att utveckla vården och omsorgen för personer med demenssjukdom, den patientnära vården samt för investeringar i välfärdsteknik.

Liksom föregående år ser Socialstyrelsen ett behov av att samordna statsbidrag med liknande ändamål, exempelvis bidrag för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre. En ökad samordning kan minska risken för dubbelfinansiering och bidra till en mer effektiv hantering av statsbidrag. Socialstyrelsen bedömer att sådana bidrag exempelvis skulle kunna integreras i det övergripande statsbidraget genom öronmärkta medel eller samlas i en mer sammanhållen satsning till kommunerna.

Socialstyrelsen bedömer att satsningen bidrar till Agenda 2030, mål 3: *Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar.*

Bilaga 1. Sammanställning av användningen av statsbidraget

Fördelning och användning av statsbidraget 2025

Mottagare	Fördelnings-nyckel (kr)	Rekvirerat belopp (kr)	Oanvänt belopp (kr)	Andel oanvänt belopp (%)
Ale kommun	10 921 454	10 921 454	0	0,0%
Alingsås kommun	19 075 142	19 075 142	0	0,0%
Alvesta kommun	8 820 695	8 820 695	0	0,0%
Aneby kommun	2 792 701	2 792 701	0	0,0%
Arboga kommun	7 910 574	7 910 574	0	0,0%
Arjeplogs kommun	1 626 997	1 626 997	0	0,0%
Arvidsjaurs kommun	3 391 136	3 391 136	0	0,0%
Arvika kommun	13 352 600	13 352 600	0	0,0%
Askersunds kommun	6 258 641	6 258 641	0	0,0%
Avesta kommun	11 445 085	11 445 085	0	0,0%
Bengtsfors kommun	5 323 585	5 323 585	0	0,0%
Bergs kommun	3 771 392	3 771 392	0	0,0%
Bjurholms kommun	1 377 649	1 377 649	0	0,0%
Bjuvs kommun	5 043 069	5 043 069	0	0,0%
Bodens kommun	13 290 262	13 290 262	0	0,0%
Bollebygds kommun	3 815 028	3 815 028	0	0,0%
Bollnäs kommun	13 390 002	13 390 002	0	0,0%
Borgholms kommun	7 773 432	7 773 432	0	0,0%
Borlänge kommun	20 664 737	20 664 737	0	0,0%
Borås stad	44 271 784	44 271 784	0	0,0%
Botkyrka kommun	24 355 092	24 355 092	0	0,0%
Boxholms kommun	2 649 325	2 649 325	0	0,0%
Bromölla kommun	5 984 358	5 984 358	317 261	5,3%
Bräcke kommun	3 278 930	3 278 930	0	0,0%
Burlövs kommun	6 289 810	6 289 810	0	0,0%
Båstads kommun	9 805 620	9 805 620	0	0,0%
Dals-Eds kommun	2 798 934	2 798 934	0	0,0%

Danderyds kommun	16 201 403	16 201 403	2 052 514	12,7%
Degerfors kommun	5 092 938	5 092 938	0	0,0%
Dorotea kommun	1 533 492	1 533 492	0	0,0%
Eda kommun	3 952 170	3 952 170	0	0,0%
Ekerö kommun	10 672 106	10 672 106	0	0,0%
Eksjö kommun	8 745 890	8 745 890	0	0,0%
Emmaboda kommun	5 230 080	5 230 080	0	0,0%
Enköpings kommun	18 888 131	18 888 131	0	0,0%
Eskilstuna kommun	41 528 953	41 528 953	0	0,0%
Eslövs kommun	12 535 984	12 535 984	0	0,0%
Essunga kommun	2 562 053	2 562 053	0	0,0%
Fagersta kommun	6 158 902	6 158 902	0	0,0%
Falkenbergs kommun	22 703 159	22 703 159	0	0,0%
Falköpings kommun	14 854 923	14 854 923	1 685 659	11,3%
Falu kommun	26 218 970	26 218 970	0	0,0%
Filipstads kommun	5 710 075	5 710 075	0	0,0%
Finspångs kommun	10 678 339	10 678 339	0	0,0%
Flens kommun	8 409 270	8 409 270	2 483 917	29,5%
Forshaga kommun	5 323 585	5 323 585	0	0,0%
Färgelanda kommun	2 973 478	2 973 478	0	0,0%
Gagnefs kommun	4 874 759	4 874 759	0	0,0%
Gislaveds kommun	12 560 919	12 560 919	0	0,0%
Gnesta kommun	4 986 965	4 986 965	0	0,0%
Gnosjö kommun	3 696 588	3 696 588	0	0,0%
Grums kommun	4 662 813	4 662 813	0	0,0%
Grästorps kommun	2 724 130	2 724 130	0	0,0%
Gullspångs kommun	2 985 945	2 985 945	0	0,0%
Gällivare kommun	8 390 569	8 390 569	0	0,0%
Gävle kommun	41 504 018	41 504 018	0	0,0%
Göteborgs stad	165 554 779	165 554 779	7 029 668	4,2%
Götene kommun	6 215 005	6 215 005	0	0,0%
Habo kommun	4 475 801	4 475 801	0	0,0%
Hagfors kommun	6 913 181	6 913 181	0	0,0%

Hallsbergs kommun	6 657 599	6 657 599	0	0,0%
Hallstahammars kommun	8 047 715	8 047 715	0	0,0%
Halmstads kommun	43 754 386	43 754 386	0	0,0%
Hammarö kommun	6 190 071	6 190 071	0	0,0%
Haninge kommun	27 540 516	27 540 516	0	0,0%
Haparanda stad	4 781 253	4 781 253	0	0,0%
Heby kommun	6 670 066	6 670 066	0	0,0%
Hedemora kommun	7 580 187	7 580 187	0	0,0%
Helsingborgs stad	55 031 162	55 031 162	0	0,0%
Herrljunga kommun	4 400 997	4 400 997	0	0,0%
Hjo kommun	4 775 019	4 775 019	0	0,0%
Hofors kommun	4 457 100	4 457 100	0	0,0%
Huddinge kommun	29 030 372	29 030 372	0	0,0%
Hudiksvalls kommun	18 071 515	18 071 515	0	0,0%
Hultsfreds kommun	7 380 709	7 380 709	0	0,0%
Hylte kommun	4 544 372	4 544 372	0	0,0%
Håbo kommun	7 530 318	7 530 318	0	0,0%
Hällefors kommun	4 164 116	4 164 116	0	0,0%
Härjedalens kommun	5 604 102	5 604 102	0	0,0%
Härnösands kommun	12 579 620	12 579 620	0	0,0%
Härryda kommun	12 754 164	12 754 164	0	0,0%
Hässleholms kommun	25 452 224	25 452 224	0	0,0%
Höganäs kommun	15 235 179	15 235 179	0	0,0%
Högsby kommun	2 705 429	2 705 429	0	0,0%
Hörby kommun	6 545 392	6 545 392	0	0,0%
Höörs kommun	6 738 637	6 738 637	0	0,0%
Jokkmokks kommun	2 474 782	2 474 782	0	0,0%
Järfälla kommun	28 020 511	28 020 511	0	0,0%
Jönköpings kommun	56 053 490	56 053 490	0	0,0%
Kalix kommun	8 970 304	8 970 304	0	0,0%
Kalmar kommun	27 833 500	27 833 500	0	0,0%
Karlsborgs kommun	4 313 725	4 313 725	0	0,0%

Karlshamns kommun	16 756 203	16 756 203	0	0,0%
Karlskoga kommun	15 939 588	15 939 588	0	0,0%
Karlskrona kommun	29 554 003	29 554 003	0	0,0%
Karlstads kommun	39 266 118	39 266 118	0	0,0%
Katrineholms kommun	15 758 810	15 758 810	0	0,0%
Kils kommun	5 678 907	5 678 907	0	0,0%
Kinda kommun	5 404 624	5 404 624	449 497	8,3%
Kiruna kommun	9 344 326	9 344 326	0	0,0%
Klippans kommun	7 324 605	7 324 605	0	0,0%
Knivsta kommun	4 575 541	4 575 541	0	0,0%
Kramfors kommun	9 232 119	9 232 119	2 295 119	24,9%
Kristianstads kommun	37 508 213	37 508 213	0	0,0%
Kristinehamns kommun	12 467 413	12 467 413	0	0,0%
Krokoms kommun	5 735 010	5 735 010	0	0,0%
Kumla kommun	9 020 173	9 020 173	0	0,0%
Kungsbacka kommun	36 510 819	36 510 819	3 069	0,01%
Kungsörs kommun	3 889 833	3 889 833	0	0,0%
Kungälvs kommun	21 013 825	21 013 825	0	0,0%
Kävlinge kommun	12 137 027	12 137 027	0	0,0%
Köpings kommun	12 654 424	12 654 424	0	0,0%
Laholms kommun	12 679 359	12 679 359	0	0,0%
Landskrona stad	18 034 113	18 034 113	13 053	0,1%
Laxå kommun	3 079 451	3 079 451	0	0,0%
Lekebergs kommun	3 335 033	3 335 033	0	0,0%
Leksands kommun	9 331 859	9 331 859	0	0,0%
Lerums kommun	16 681 399	16 681 399	0	0,0%
Lessebo kommun	3 833 730	3 833 730	0	0,0%
Lidingö stad	22 578 485	22 578 485	2 419 419	10,7%
Lidköpings kommun	19 361 893	19 361 893	0	0,0%
Lilla Edets kommun	4 868 525	4 868 525	0	0,0%
Lindesbergs kommun	11 326 645	11 326 645	0	0,0%
Linköpings kommun	59 781 246	59 781 246	0	0,0%

Ljungby kommun	13 826 361	13 826 361	0	0,0%
Ljusdals kommun	9 724 582	9 724 582	0	0,0%
Ljusnarsbergs kommun	2 817 635	2 817 635	0	0,0%
Lomma kommun	12 729 229	12 729 229	0	0,0%
Ludvika kommun	12 891 305	12 891 305	0	0,0%
Luleå kommun	31 835 540	31 835 540	0	0,0%
Lunds kommun	43 405 299	43 405 299	0	0,0%
Lycksele kommun	5 653 972	5 653 972	0	0,0%
Lysekils kommun	8 521 477	8 521 477	0	0,0%
Malmö stad	98 941 391	98 941 391	0	0,0%
Malung-Sälens kommun	5 354 754	5 354 754	0	0,0%
Malå kommun	1 577 128	1 577 128	0	0,0%
Mariestads kommun	13 390 002	13 390 002	0	0,0%
Markaryds kommun	5 049 302	5 049 302	0	0,0%
Marks kommun	15 222 711	15 222 711	0	0,0%
Melleruds kommun	4 868 525	4 868 525	0	0,0%
Mjölby kommun	12 261 701	12 261 701	0	0,0%
Mora kommun	10 971 324	10 971 324	0	0,0%
Motala kommun	20 658 504	20 658 504	0	0,0%
Mullsjö kommun	3 260 229	3 260 229	0	0,0%
Munkedals kommun	5 286 183	5 286 183	0	0,0%
Munkfors kommun	2 163 096	2 163 096	0	0,0%
Mölndals stad	21 481 353	21 481 353	529 998	2,5%
Mönsterås kommun	6 944 349	6 944 349	0	0,0%
Mörbylånga kommun	7 885 639	7 885 639	0	0,0%
Nacka kommun	36 485 885	36 485 885	0	0,0%
Nora kommun	5 828 516	5 828 516	0	0,0%
Norbergs kommun	2 886 206	2 886 206	0	0,0%
Nordanstigs kommun	4 475 801	4 475 801	0	0,0%
Nordmalings kommun	3 609 316	3 609 316	0	0,0%
Norrköpings kommun	52 911 701	52 911 701	0	0,0%
Norrtälje kommun	35 413 687	35 413 687	0	0,0%

Norsjö kommun	2 069 591	2 069 591	0	0,0%
Nybro kommun	10 684 573	10 684 573	0	0,0%
***Nykvarns kommun**	3 889 833	3 889 833	3 889 833	100,0%
Nyköpings kommun	28 338 430	28 338 430	1 508 993	5,3%
Nynäshamns kommun	12 766 631	12 766 631	0	0,0%
Nässjö kommun	13 159 355	13 159 355	0	0,0%
Ockelbo kommun	2 855 038	2 855 038	0	0,0%
Olofströms kommun	7 580 187	7 580 187	0	0,0%
Orsa kommun	3 665 419	3 665 419	0	0,0%
Orust kommun	9 088 744	9 088 744	0	0,0%
Osby kommun	7 069 023	7 069 023	0	0,0%
Oskarshamns kommun	13 957 269	13 957 269	0	0,0%
Ovanåkers kommun	6 277 343	6 277 343	0	0,0%
Oxelösunds kommun	6 726 169	6 726 169	2 319 961	34,5%
Pajala kommun	3 808 795	3 808 795	1 285 247	33,7%
Partille kommun	12 916 240	12 916 240	0	0,0%
Perstorps kommun	3 204 125	3 204 125	0	0,0%
Piteå kommun	18 258 527	18 258 527	0	0,0%
Ragunda kommun	2 979 712	2 979 712	0	0,0%
Region Gotland	30 931 652	30 931 652	0	0,0%
Robertsfors kommun	3 079 451	3 079 451	0	0,0%
Ronneby kommun	14 848 689	14 848 689	0	0,0%
Rättviks kommun	7 430 578	7 430 578	0	0,0%
Sala kommun	11 008 726	11 008 726	0	0,0%
Salems kommun	6 906 947	6 906 947	0	0,0%
Sandvikens kommun	18 863 196	18 863 196	0	0,0%
Sigtuna kommun	14 792 586	14 792 586	0	0,0%
Simrishamns kommun	12 367 674	12 367 674	0	0,0%
Sjöbo kommun	7 972 911	7 972 911	0	0,0%
Skara kommun	8 265 895	8 265 895	0	0,0%
Skellefteå kommun	32 415 274	32 415 274	0	0,0%
Skinnskattebergs kommun	2 306 471	2 306 471	54 338	2,4%

Skurups kommun	6 034 228	6 034 228	0	0,0%
Skövde kommun	21 998 751	21 998 751	0	0,0%
Smedjebackens kommun	5 653 972	5 653 972	2 173 789	38,4%
Sollefteå kommun	10 497 562	10 497 562	0	0,0%
Sollentuna kommun	24 704 179	24 704 179	5 275 547	21,4%
Solna stad	24 417 429	24 417 429	0	0,0%
Sorsele kommun	1 340 247	1 340 247	0	0,0%
Sotenäs kommun	5 554 233	5 554 233	0	0,0%
Staffanstorps kommun	11 208 204	11 208 204	366 818	3,3%
Stenungsunds kommun	11 513 656	11 513 656	0	0,0%
Stockholms stad	270 748 578	270 748 578	0	0,0%
Storfors kommun	2 013 487	2 013 487	0	0,0%
Storumans kommun	3 085 685	3 085 685	0	0,0%
Strängnäs kommun	16 419 583	16 419 583	0	0,0%
Strömstads kommun	5 890 853	5 890 853	0	0,0%
Strömsunds kommun	6 476 821	6 476 821	0	0,0%
Sundbybergs stad	11 401 449	11 401 449	0	0,0%
Sundsvalls kommun	43 386 598	43 386 598	0	0,0%
Sunne kommun	6 613 963	6 613 963	0	0,0%
Surahammars kommun	4 725 150	4 725 150	0	0,0%
Svalövs kommun	4 669 046	4 669 046	0	0,0%
Svedala kommun	7 486 682	7 486 682	0	0,0%
Svenljunga kommun	4 918 395	4 918 395	0	0,0%
Säffle kommun	8 957 836	8 957 836	0	0,0%
Säters kommun	5 653 972	5 653 972	0	0,0%
Sävsjö kommun	5 279 949	5 279 949	0	0,0%
Söderhamns kommun	12 953 642	12 953 642	353 642	2,7%
Söderköpings kommun	6 938 115	6 938 115	0	0,0%
Södertälje kommun	31 249 571	31 249 571	0	0,0%
Sölvesborgs kommun	9 419 131	9 419 131	0	0,0%
Tanums kommun	6 794 740	6 794 740	0	0,0%
Tibro kommun	5 722 543	5 722 543	0	0,0%

Tidaholms kommun	6 320 978	6 320 978	0	0,0%
Tierps kommun	9 805 620	9 805 620	0	0,0%
Timrå kommun	7 773 432	7 773 432	0	0,0%
Tingsryds kommun	7 069 023	7 069 023	0	0,0%
Tjörns kommun	8 446 672	8 446 672	0	0,0%
Tomelilla kommun	6 832 142	6 832 142	0	0,0%
Torsby kommun	6 551 626	6 551 626	0	0,0%
Torsås kommun	3 677 887	3 677 887	0	0,0%
Tranemo kommun	5 653 972	5 653 972	0	0,0%
Tranås kommun	10 104 838	10 104 838	0	0,0%
Trelleborgs kommun	19 405 529	19 405 529	0	0,0%
Trollhättans stad	21 911 479	21 911 479	0	0,0%
Trosa kommun	6 545 392	6 545 392	0	0,0%
Tyresö kommun	19 037 740	19 037 740	59 687	0,3%
Täby kommun	32 209 562	32 209 562	0	0,0%
Töreboda kommun	4 276 323	4 276 323	0	0,0%
Uddevalla kommun	24 242 885	24 242 885	0	0,0%
Ulricehamns kommun	11 663 265	11 663 265	0	0,0%
Umeå kommun	41 984 014	41 984 014	0	0,0%
Upplands Väsby kommun	15 908 419	15 908 419	0	0,0%
Upplands-Bro kommun	8 359 401	8 359 401	247 332	3,0%
Uppsala kommun	76 606 020	76 606 020	0	0,0%
Uppvidinge kommun	4 463 334	4 463 334	0	0,0%
Vadstena kommun	5 068 003	5 068 003	0	0,0%
Vaggeryds kommun	5 504 363	5 504 363	0	0,0%
Valdemarsviks kommun	4 506 970	4 506 970	0	0,0%
Vallentuna kommun	11 700 667	11 700 667	700 656	6,0%
Vansbro kommun	3 740 224	3 740 224	0	0,0%
Vara kommun	7 118 893	7 118 893	0	0,0%
Varbergs kommun	30 863 081	30 863 081	0	0,0%
Vaxholms stad	4 893 460	4 893 460	377 240	7,7%

Vellinge kommun	18 832 028	18 832 028	0	0,0%
Vetlanda kommun	13 545 844	13 545 844	0	0,0%
Vilhelmina kommun	3 085 685	3 085 685	0	0,0%
Vimmerby kommun	7 954 210	7 954 210	0	0,0%
Vindelns kommun	2 668 026	2 668 026	0	0,0%
Vingåkers kommun	4 114 246	4 114 246	0	0,0%
Vårgårda kommun	4 482 035	4 482 035	0	0,0%
Vänersborgs kommun	18 638 783	18 638 783	0	0,0%
Vännäs kommun	3 752 691	3 752 691	0	0,0%
Värmdö kommun	14 792 586	14 792 586	0	0,0%
Värnamo kommun	14 699 080	14 699 080	0	0,0%
Västerviks kommun	21 481 353	21 481 353	0	0,0%
Västerås stad	62 679 920	62 679 920	0	0,0%
Växjö kommun	36 959 646	36 959 646	1 051 299	2,8%
Ydre kommun	2 144 395	2 144 395	0	0,0%
Ystads kommun	16 905 812	16 905 812	0	0,0%
Åmåls kommun	6 807 208	6 807 208	0	0,0%
Ånge kommun	4 737 617	4 737 617	0	0,0%
Åre kommun	3 659 186	3 659 186	39 452	1,1%
Årjängs kommun	4 868 525	4 868 525	0	0,0%
Åsele kommun	1 626 997	1 626 997	0	0,0%
Åstorps kommun	5 161 509	5 161 509	0	0,0%
Åtvidabergs kommun	6 208 772	6 208 772	0	0,0%
Älmhults kommun	7 006 686	7 006 686	0	0,0%
Älvdalens kommun	4 008 273	4 008 273	0	0,0%
Älvkarleby kommun	4 326 192	4 326 192	0	0,0%
Älvsbyns kommun	4 108 013	4 108 013	0	0,0%
Ängelholms kommun	21 362 912	21 362 912	0	0,0%
Öckerö kommun	6 670 066	6 670 066	0	0,0%
Ödeshögs kommun	2 961 011	2 961 011	0	0,0%
Örebro kommun	55 436 353	55 436 353	436 353	0,8%
Örkelljunga kommun	4 581 774	4 581 774	0	0,0%
Örnsköldsviks kommun	26 069 361	26 069 361	0	0,0%

Östersunds kommun	26 717 666	26 717 666	0	0,0%
Österåkers kommun	18 059 048	18 059 048	5 816 184	32,2%
Östhammars kommun	11 638 330	11 638 330	0	0,0%
Östra Göinge kommun	6 364 614	6 364 614	164 974	2,6%
Överkalix kommun	2 163 096	2 163 096	0	0,0%
Övertorneå kommun	2 879 972	2 879 972	0	0,0%
Totalt	**4 098 500 000**	**4 098 500 000**	**45 400 519**	**1,1%**

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.
Socialstyrelsen efterskänker oanvända medel under 1 000 kronor.
*Nykvarns kommun rapporterade att de ska återbetala hela sitt rekvirerade belopp. Detta på grund av omprioriteringar som gjort det svårt för dem att avsätta personalresurser enligt den ursprungliga planeringen.

Bilaga 2. Tabeller - Genomförda aktiviteter med statsbidraget

Tabell 1. Aktiviteter för att utveckla och förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom, som finansierats med statsbidraget under 2025

Typer av aktiviteter Flera svar kunde anges	Antal (n=242)	Andel (%)
Utbildning av personal	161	67 %
Utveckling/förbättring av multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt (säkerställa att aktiviteter erbjuds den enskilde utifrån ett helhetsperspektiv)	145	60 %
Utveckling/förbättring av miljön i särskilt boende (miljöanpassningar i syfte att skapa trygghet, öka självbestämmande och möjlighet till aktivitet för den enskilda etc.)	121	50 %
Utökad möjlighet till utomhusvistelse oavsett boende (skapa en trygg och lättillgänglig utomhusmiljö, möjlighet till ledsagning utomhus etc.)	93	38 %
Stöd till anhöriga (t.ex. genom utbildning, individuellt anpassat stöd, avlösning i hemmet)	85	35 %
Utveckling/förbättring av miljön i dagverksamhet (miljöanpassningar i syfte att skapa trygghet, öka självbestämmande och möjlighet till aktivitet för den enskilda etc.)	55	23 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Exempel på ”andra aktiviteter” som kommunerna redovisade var tex. utökad bemanning av bland annat specialiserade undersköterskor i demens samt utveckling av arbetssätt. Vidare nämndes utbildning av demensteam och handledning samt olika inköp som tex. demensdräkt, mindfinder, gps larm, språkstödjare, samt anlitat trivselvärd för att arrangera musikstunder för personer med demens.

Tabell 2. Olika typer av välfärdsteknik som finansierats med statsbidraget under 2025

Typer av välfärdsteknik Flera svar kunde anges	Antal (n=162)	Andel (%)
Läkemedelsautomat (läkemedelsfördelare, läkemedelsrobot)	65	40 %
Nattillsyn med digital teknik	64	40 %
Digitala lås till enskildas bostäder	63	39 %

Typer av välfärdsteknik Flera svar kunde anges	Antal (n=162)	Andel (%)
Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering (t.ex. träningsprogram och interaktiva spel)	53	33 %
Passivt larm/sensor (t.ex. dörrlarm, fallarm, rörelselarm m.m.)	52	32 %
GPS-larm (positioneringslarm, mobilt trygghetslarm)	47	29 %
Stöd för digitala inköp (inköp online av dagligvaror)	35	22 %
Tillsyn dagtid med digital teknik	34	21 %
Digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter (t.ex. minnesstöd och bildstöd)	27	17 %
Digital kommunikation mellan enskilda och närstående	16	10 %
Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video	14	9 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Exempel på ”annat” som kommunerna redovisade var inköp av olika hjälpmedel för att underlätta rörlighet, kommunikation och för att öka trivsel. Här nämns bland annat inköp av digitala aktivitetsskärmar, digitala djur, Pixie-lampa, VR-glasögon., fläktar (värme och kyla), Ergonova sensi chair gungstol, rotbed-säng, höj och sänkbara toaletter, och inkontinensskydd med sensorer.

Tabell 3. Aktiviteter för att motverka ensamhet bland äldre som finansierats med statsbidraget under 2025

Typer av aktiviteter Flera svar kunde anges	Antal (n=155)	Andel (%)
Förstärkning eller utveckling av mötesplatser och sociala aktiviteter för äldre personer	116	75 %
Förstärkning eller ökning av bemanningen med syfte att möjliggöra mer stöd till aktiviteter och samvaro	103	66 %
Förstärkning eller utveckling av uppsökande verksamhet (t.ex. informera om den service som finns i kommunen)	73	47 %
Aktiviteter/insatser för att genom digital teknik utveckla mötesplatser och sociala aktiviteter	61	39 %
Förstärkning eller utveckling av dagverksamheten för äldre personer	59	38 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Exempel på ”andra aktiviteter” som kommunerna redovisade var att utöka olika aktiviteter som kommunen erbjuder och inköp av aktivitetsutrustning.

De nämner bland annat anordnande av båtresor, folkdans, grillaftnar, sommarkollo, besök av terapihund, ung omsorgsverksamhet, studiecirklar och hjälp till deltagande i svenska kyrkan.

Tabell 4. Aktiviteter för att förebygga smittspridning som finansierats med statsbidraget under 2025

Typer av aktiviteter Flera svar kunde anges	Antal (n=90)	Andel (%)
Utbildning i basala hygienrutiner	71	79 %
Inköp av skyddsutrustning	36	40 %
Utvecklat nya arbetssätt för förebyggande av smittspridning	34	38 %
Planering/genomförande av kohortvård	20	22 %
Utveckling/förbättring av rutiner för smittspårning	19	21 %
Utveckling av digitala lösningar för att öka möjlighet till kontakt mellan närstående och omsorgstagare	15	17 %
Utveckling/förbättring av rutiner för provtagning	10	11 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Exempel på ”andra aktiviteter” som kommunerna redovisade var inköp av hygienartiklar för att förebygga smittspridning och stärka den enskildes självständighet i den dagliga hygienen, inköp av HLR-pocketmasker och insatser kopplade till hygienombud och lagerhållning av hygienmaterial.

Tabell 5. Aktiviteter för att utveckla anhörigstödet som finansierats med statsbidraget under 2025

Typer av aktiviteter Flera svar kunde anges	Antal (n=80)	Andel (%)
Utbildning och information till anhöriga	54	68 %
Utveckling av träffpunkter/mötesplatser för anhöriga	45	56 %
Utbildning och information till personalen för att öka anhörigperspektiv i arbetet	41	51 %
Ökad avlösning till anhöriga (t.ex. i hemmet, via korttidsboende eller dagverksamhet)	13	16 %
Anställt anhörigkonsulent eller motsvarande	21	26 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2025 års statsbidrag.

Exempel på ”andra aktiviteter” som kommunerna redovisade var anordnande av anhörigträffar, anhöriggrupper och stödsamtal för anhöriga, utredning för framtagande av en anhörigpolicy, utökad verksamhet för anhörigsamordnare, utökade telefontider inom den kommunala hemtjänsten samt erbjudande om en Må bra-check för anhöriga.

Socialstyrelsen

Redovisning av 2025 års statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer (artikelnr 2026-11-10538)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.