

# Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Redovisning av hur kommuner och regioner har använt sex statsbidrag för 2023

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](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

Artikelnummer: 2024-11-9291

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), november 2024.

## Förord

Regeringen gör en stor satsning på äldreområdet, det märks inte minst på Socialstyrelsen. Vi har fått många uppdrag som syftar till en förstärkt vård och omsorg om äldre. I den satsningen ingår ett antal statsbidrag som Socialstyrelsen har i uppdrag att hantera.

Under 2023 hanterade vi nio statsbidrag som riktar sig direkt till äldre och ytterligare ett stort antal statsbidrag med äldre som en av de uttalade målgrupperna.

Efter samråd med Socialdepartementet har Socialstyrelsen valt att gemensamt redovisa sex av de statsbidragen. Tillsammans bidrar de med närmare nio miljarder kronor till framförallt kompetensförsörjning på äldreområdet.

I rapporten beskriver vi varje statsbidrag, hur mottagarna har använt dem och hur väl statsbidragen har bidragit till att främja sina syften.

Genom att redovisa dem gemensamt sätter vi också statsbidragen i ett större sammanhang. I rapporten beskriver vi hur satsningarna tillsammans stärker kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen.

Karin Blomdahl och Therese Arnewing har utarbetat rapporten. Nina Frohm, Ida Straise och Tina Stukan har varit medförfattare. Ansvariga enhetschefer är Johanna Freed och Stina Isaksson.

Björn Eriksson  
Generaldirektör

# Innehåll

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>6</b>
Resultat 2023 .....	8
<b>En samlad redovisning av sex statsbidrag .....</b>	<b>11</b>
Disposition.....	11
Översikt över statsbidragen .....	12
Riktade statsbidrag med fokus på äldreomsorgen .....	12
Statsbidragen omfattar nio miljarder kronor till äldreomsorgen .....	13
<b>Redovisning av 2023 års prestationsbaserade statsbidrag med syfte att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre (S2021/04601).....</b>	<b>18</b>
Fördelningen och statsbidragets villkor .....	18
Socialstyrelsens kommentar .....	19
<b>Redovisning av 2023 års prestationsbaserade statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (S2021/04603).....</b>	<b>20</b>
Fördelningen och statsbidragets villkor .....	20
Socialstyrelsens kommentarer.....	21
<b>Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för att öka specialist-undersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre och inom vård och omsorg om personer med demenssjukdom S2022/04810 (delvis).....</b>	<b>22</b>
Resultat av 2023 års uppföljning .....	22
Mottagarnas erfarenhet av statsbidraget.....	25
Socialstyrelsens kommentarer.....	26
<b>Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer S2022/03178, S2022/04810 (delvis) .....</b>	<b>27</b>
Resultat av 2023 års uppföljning .....	28
Användningen av 2023 års statsbidrag .....	28
Kommunernas erfarenheter av statsbidraget.....	40
Socialstyrelsens kommentarer.....	40

**Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av Äldreomsorgslyftet S2022/04810 (delvis) 42**

Resultat av 2023 års uppföljning .....	43
Användningen av 2023 års statsbidrag .....	44
Kommunernas erfarenheter av statsbidraget.....	52
Socialstyrelsens kommentarer.....	52

**Redovisning av 2023 års statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen (S2021/04600)..... 55**

Resultat av 2023 års uppföljning .....	55
Regionernas erfarenheter av statsbidraget.....	57
Socialstyrelsens kommentarer.....	57

**Bilagor ..... 59**

Bilaga 1. Fördelat belopp. Fem statsbidrag till kommunerna.....	59
Bilaga 2. Statsbidrag för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen (S2021/04601).....	69
Bilaga 3. Statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (S2021/04603).....	74
Bilaga 4: Äldreomsorgslyftet 2020–2023.....	85
Bilaga 5. Statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen (S2021/04600).....	87
Bilaga 6. Regionernas insatser 2023. Statsbidrag för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen.....	88

## Sammanfattning

Socialstyrelsen hanterar flera riktade statsbidrag som är avsedda för utveckling och kompetensförsörjning inom äldreomsorgen. Statsbidragen utgör en del av regeringens satsningar för att möta samhällets utmaningar med att vi blir allt fler äldre och lever längre i Sverige, samtidigt som det saknas personal inom äldreomsorgen både på kort och lång sikt. Den här redovisningen omfattar sex statsbidrag som särskilt riktats mot äldreomsorgen under 2023, alla med återrapporteringsdatum den 31 oktober 2024. De har tillsammans omfattat drygt 9 miljarder kronor, varav cirka 8,5 miljarder kronor eller 94 procent har använts.

Kommunerna och regionerna har återrapporterat hur de har använt statsbidragen. Återrapporteringen visar bl.a. följande :

- Det finns en stor variation när det gäller hur mycket av bidragen som använts, vilket beror på att utformningen av regelverk och villkor för att ta del av statsbidragen skiljer sig åt mellan bidragen.
- Statsbidragen har bidragit till omfattande satsningar på kompetensutveckling inom äldreomsorgen. Många tusen personer tog del av utbildningar eller enskilda kurser med stöd av bidragen. Genom exempelvis Äldreomsorgslyftet deltog cirka 28 300 personer i korta eller längre kurser.
- Statsbidragen har bland annat finansierat lönekostnader för vikarier, och har på så sätt frigjort arbetstid och möjliggjort kompetensutveckling.
- Mottagarna själva är generellt positiva till de riktade statsbidragen och anser att de har ett viktigt syfte. De uppskattar när statsbidragen är flexibelt utformade, så att de kan använda statsbidraget utifrån lokala behov och prioriteringar.
- Vår generella bedömning är att bidragen har använts enligt syfte, med undantag för statsbidraget för att öka antalet specialistundersköterskor inom äldreomsorgen.

Kommunerna och regionerna pekar samtidigt på en rad utmaningar kopplat till statsbidragen. De beskriver exempelvis att

- bristen på kompetens gör det svårt att hitta personer att anställa eller vidareutbilda
- det finns ett behov av att anställa eller vidareutbilda fler eller andra professioner än vad det finns utrymme för inom de aktuella statsbidragsregleringarna
- statsbidragen adresserar långsiktiga eller åtminstone fleråriga behov, samtidigt som de är ettåriga i sin utformning. Frågan aktualiseras framförallt kopplat till behovet av att säkra tillsvidareanställningar och att genomföra längre utbildningar

- mängden riktade statsbidrag i sig kan vara utmanande, och att regelverk och villkor kan behöva ses över för att bidragen ska fungera bra tillsammans
- uppgiftslämnarbördan kopplat till ansökan och återrapportering av hur bidragen använts behöver vara proportionerlig för att undvika onödigt stor administration.

Generellt sett bedömer Socialstyrelsen att statsbidragens syften helt eller delvis har främjats. Bidragen har bl.a. finansierat kraftfulla kompetensutvecklingsinsatser inom äldreomsorgen.

De riktade statsbidragen kan vara bra verktyg för att stimulera och stödja utveckling inom vissa tydligt utpekade områden. När det gäller satsningarna inom äldreomsorgen kan vi konstatera att behovet har varit tydligt – utmaningarna inom äldreomsorgen är kända och accepterade. Däremot kan styrningen i form av antal statsbidrag med liknande och delvis överlappande syften ha skapat en del frågetecken och onödig administration för målgruppen.

## Resultat 2023

### Statsbidrag till kommuner för att minska andelen timanställningar

Bidraget har fördelats för åren 2021–2023 och har årligen omfattat 1 998 500 000 kronor.

99 kommuner beviljades statsbidraget för 2023, en minskning jämfört med 2022 då 107 kommuner beviljades bidraget.

Bidraget har fördelats utifrån de prestationer kommunerna rapporterat att de uppnådde mellan 2022 och 2023 när det gäller att minska kommunens andel timanställda i förhållande till andelen tillsvidareanställda inom vården och omsorgen av äldre. Socialstyrelsen har betalat ut statsbidraget som generella medel utifrån en fördelningsnyckel som bifogades regeringsuppdraget.

### Statsbidrag till kommuner för utökad bemanning av sjuksköterskor

Bidraget har fördelats för åren 2021–2023 och har årligen omfattat 998,5 miljoner kronor.

232 kommuner beviljades statsbidraget för 2023, en ökning jämfört med 2022 då 219 kommuner beviljades bidraget.

Bidraget har fördelats utifrån de prestationer kommunerna rapporterat att de uppnådde mellan 2022 och 2023 när det gäller att utöka antalet anställda sjuksköterskor på särskilda boenden, öka antalet anställda medicinskt ansvariga läkare eller specialistsjuksköterskor samt öka antalet undersköterskor som påbörjat studier till sjuksköterska. Socialstyrelsen har betalat ut statsbidraget som generella medel utifrån en fördelningsnyckel som bifogades regeringsuppdraget



## Statsbidrag till kommuner för att öka specialistundersköterskekompetens

Bidraget har fördelats för åren 2021–2023 och har årligen omfattat 45,6 miljoner kronor.

70 kommuner har använt cirka 54 procent av statsbidraget 2023, medan 46 procent förblev oanvänt.

275 undersköterskor studerade för specialistkompetens med stöd av statsbidraget under 2023.

Totalt under åren 2021–2023 har 727 undersköterskor påbörjat eller avslutat en utbildning för undersköterska med specialistkompetens med stöd av statsbidraget. Den inriktning som de flesta har valt som specialistområde är demensområdet. 2023 var sista året som statsbidraget fördelades.

I genomsnitt har färre än hälften av landets kommuner rekviderat bidraget varje år, och i genomsnitt har 40 procent av den totala tilldelningen förbrukats årligen. Det motsvarar en låg förbrukningsgrad jämfört med andra statsbidrag som riktar sig till kommuner och som Socialstyrelsen administrerar. Den låga förbrukningsgraden kan framförallt förklaras med att kommunerna använt statsbidraget inom Äldreomsorgslyftet till samma ändamål och målgrupp.

## Statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer

Bidraget har fördelats sedan 2021 och har årligen omfattat 3 998 500 000 kronor.

Kommunerna har använt mer än 99 procent av statsbidraget 2023.

Målgruppen är brukare och personal inom äldreomsorgen och användningsområdet är brett. Personer 65 år och äldre i särskilt boende är den målgrupp som omfattats av statsbidraget i störst utsträckning. Anhörigvårdare samt personer 65 år och äldre utan beslut om insatser är de som tagit del av satsningar i minst utsträckning. De yrkeskategorier som finansierats med statsbidraget är framförallt undersköterskor, vårdbiträden och sjuksköterskor.

Kommunerna har använt statsbidraget inom flera olika utvecklingsområden, till största del utveckling av vården och omsorgen av personer med demenssjukdom samt kompetensutveckling för personal. Minst satsningar

har gjorts på utveckling inom områdena informationssäkerhet och stöd till anhörigvårdare.

## Statsbidrag till kommuner för Äldreomsorgslyftet

Bidraget har fördelats sedan 2020 och omfattade 1 698 500 000 kronor för 2023.

Kommunerna rekvirerade cirka 1,65 miljarder kronor 2023.

278 kommuner använde cirka 74 procent av rekvirerat belopp, medan 26 procent förblev oanvänt.

Drygt 9 000 personer gick utbildning till vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska samt ledarskapsutbildning för chefer med stöd av statsbidraget under 2023. Nästan 19 300 anställda gick kortare kurser som svarar upp mot kompetenskraven i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor.

Cirka 460 anställda avslutade utbildning till vårdbiträde med godkänt betyg, drygt 2 600 fullföljde utbildning till undersköterska, cirka 680 fullföljde utbildning till specialistundersköterska och cirka 100 chefer fullföljde ledarskapsutbildning. I likhet med de föregående åren studerade kvinnor i högre utsträckning än män inom samtliga utbildningskategorier och befintlig personal snarare än nyanställd personal har tagit del av utbildningar. Anställda hos kommunala utförare har studerat inom Äldreomsorgslyftet i högre grad än anställda hos enskilda utförare.

## Statsbidrag till regioner för att utöka läkarkompetens i äldreomsorgen

Bidraget har fördelats för åren 2021–2023 och har årligen omfattat 298,5 miljarder kronor.

Regionerna har använt 93 procent av statsbidraget för 2023.

Regionerna har använt statsbidraget till att förbättra eller införa nya arbetssätt för att frigöra mer tid för primärvårdsläkarna. Den tiden har läkarna kunnat använda för medicinska bedömningar och konsultationer i äldreomsorgen. 2023 var sista året som statsbidraget fördelades.

# En samlad redovisning av sex statsbidrag

Regeringen har gett Socialstyrelsen många uppdrag för att möta utmaningarna inom äldreområdet. Sedan september 2022 har Socialstyrelsen exempelvis ett nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg. Syftet med centrumet är att öka kunskapen om äldreomsorg på nationell nivå, samt att stödja utveckling och implementering av kunskap och nya arbetsätt på lokal nivå.<sup>1</sup> Under 2023 fick Socialstyrelsen också ett uppdrag att ta fram ett underlag till en nationell demensstrategi.<sup>2</sup> Underlaget skulle ligga till grund för regeringens arbete med att utveckla den nationella strategin för omsorg om personer med demenssjukdom. Myndigheten ska även årligen sammanfatta och analysera aktuellt läge och utvecklingen inom vård och omsorg för äldre i en lägesrapport.<sup>3</sup>

Socialstyrelsen har därutöver i uppdrag att fatta beslut om, fördela och följa upp ett antal statsbidrag inom äldreområdet. Mottagarna är oftast kommuner, men vissa statsbidrag går till regioner eller civilsamhället. De statsbidrag som är inkluderade i den här redovisningen ges till kommuner och regioner. Vi ansvarar även för andra statsbidrag till kommuner och regioner som berör äldreomsorgen, som har redovisats tidigare under året.<sup>4</sup>

## Disposition

Inledningsvis presenterar Socialstyrelsen en översikt över statsbidragen i redovisningen. Översikten följs av en aggregerad redovisning av de sex statsbidragen, där Socialstyrelsens kommentarer är inkluderade. Därefter följer ett avsnitt för varje statsbidrag. Bilagorna visar hur mycket statsbidrag som har fördelats till och använts av varje kommun och region (bilaga 1-3 och bilaga 5). De visar också hur många som totalt har utbildats inom Äldreomsorgslyftet (bilaga 4) samt vilka insatser som regionerna har prioriterat för att höja läkarkompetensen inom äldreomsorgen (bilaga 6).

---

<sup>1</sup> Läs mer om Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg här: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/aldre/nationellt-kompetenscentrum-for-aldreomsorg/>

<sup>2</sup> Se Uppdrag att ta fram underlag till en utvecklad nationell demensstrategi, dnr S2023/01713 (delvis).

<sup>3</sup> Se exempelvis Socialstyrelsens Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2024.

<sup>4</sup> Socialstyrelsen administrerar även statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (Återhämtningsbonusen) (redovisad den 30 september 2024), statsbidrag till kommuner för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal (redovisad den 30 juni 2024) samt statsbidrag till kommuner för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre (redovisad den 28 juni 2024).

## Översikt över statsbidragen

Statsbidragen som särskilt riktats mot äldreomsorgen under 2023 har både likheter och skiljer sig åt i några avseenden. Tabell 1 ger en översikt över de sex statsbidrag som redovisas gemensamt.

**Tabell 1. Sammanställning av de sex statsbidrag som ingår i redovisningen**

Statsbidrag, belopp, fördelning av medel

Statsbidrag	Belopp att fördela 2023 (kr)	Fördelning av medel
<b>Minska antalet timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre (S2021/04601)</b>	1 998 500 000*	Fördelningsnyckel och beräkning utifrån uppfyllda villkor
<b>Utöka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (S2021/04603)</b>	998 500 000*	Fördelningsnyckel och beräkning utifrån uppfyllda villkor
<b>Öka specialistundersköterskekompetensen (S2022/04810 delvis)</b>	45 600 000	Fördelningsnyckel och minibelopp
<b>Säkerställa en god vård och omsorg om äldre (sektorsbidrag) S2022/03178, S2022/04810 (delvis)</b>	3 998 500 000	Fördelningsnyckel
<b>Äldreomsorgslyftet (S2022/04810 delvis)</b>	1 698 500 000	Fördelningsnyckel
<b>Utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen (S2021/04600)</b>	298 500 000	Fördelningsnyckel

\*Betalas ut året efter prestationen uppnåtts.

## Riktade statsbidrag med fokus på äldreomsorgen

De sex statsbidragen syftar alla till att skapa förbättringar inom äldreomsorgen, och har dessutom ett särskilt fokus på att förbättra kompetensförsörjningen, som är en stor utmaning inom området. Mottagarna är kommuner och regioner, som ska kunna använda statsbidraget bland annat för att anställa fler personer med en viss kompetens eller för att möjliggöra att fler utbildar sig inom äldreomsorgen. Statsbidragen har också samma sista redovisningsdatum, vilket gör dem lämpade att presenteras i en gemensam redovisning.

Regeringen fattade beslut om flera av bidragen efter att Coronakommissionen<sup>5</sup> lämnade sin utredning till regeringen. Utredningen innehöll bland annat förslag om att öka den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen, minska antalet timanställningar, öka personalkontinuiteten samt förbättra förutsättningarna för tryggt boende för äldre. Statsbidragen syftar till att stödja regioner och kommuner med att åtgärda de akuta brister som Coronakommissionen pekade på, men också till att åtgärda de strukturella brister som varit kända en längre tid.

## Statsbidragen omfattar nio miljarder kronor till äldreomsorgen

Statsbidragen utgör en del av regeringens satsningar för att möta samhällets utmaningar med att vi blir allt fler äldre och lever längre i Sverige, samtidigt som det saknas tillräckligt med personal inom äldreomsorgen både på kort och lång sikt. Statsbidragen syftar till att stödja kommunerna i att utöka antalet anställda samt bidra till en ökad kompetens hos äldreomsorgens medarbetare, för att omsorgen ska vara trygg och säker.

En hög andel av de riktade statsbidragen har använts. Kommuner och regioner har använt nästan 8,5 miljarder kronor av de drygt 9 miljarder kronor som ingår i den här redovisningen (tabell 2). Endast 6 procent av medlen förblev oanvända. I avsnitten om respektive statsbidrag och i bilagorna 1–6 finns mer bidragsspecifik information om hur mottagarna har använt bidragen.

---

<sup>5</sup> SOU 2020:80. Äldreomsorgen under pandemin.

[https://www.regeringen.se/contentassets/a8e708ff5e84279bfl1adbd0f78fcc1/sou\\_2020\\_80\\_aldreomsorgen-under-pandemin.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/a8e708ff5e84279bfl1adbd0f78fcc1/sou_2020_80_aldreomsorgen-under-pandemin.pdf)

**Tabell 2. Totalt mottaget och använt belopp 2023.**

Mottaget/rekvirerat och använt statsbidrag samt andelen oanvänt statsbidrag.

Statsbidrag	Mottaget/ rekvirerat statsbidrag (kr)	Använt statsbidrag (kr)	Andel oanvänt statsbidrag
<b>Minska antalet timanställningar*</b>	1 998 500 000	1 998 500 000	0%
<b>Utöka bemanningen av sjuksköterskor på SÄBO*</b>	998 500 000	998 500 000	0%
<b>Öka specialistunder- sköterskekompetensen</b>	45 600 000	21 938 664	46 %
<b>Säkerställa en god vård och omsorg om äldre</b>	3 998 500 000	3 973 999 945	0,6%
<b>Äldreomsorgslyftet</b>	1 657 470 295	1 225 640 923	26 %
<b>Utöka läkarkompetensen</b>	298 500 000	277 730 641	7%
<b>Summa</b>	<b>8 997 070 295</b>	<b>8 496 310 173</b>	<b>6%</b>

Källa: Kommunernas och regionernas inrapportering (prestationsbaserade bidrag) och återrapportering av 2023 års statsbidrag.

\* De prestationsbaserade statsbidragen har betalats ut som generella medel i efterhand.

## Flera tusen personer har utbildat sig eller vidareutbildat sig

Genom statsbidragen har många anställda inom äldreomsorgen utbildat eller vidareutbildat sig. Under 2023 studerade cirka 9 000 personer till vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska eller ledarskapsutbildning för chefer inom ramen för Äldreomsorgslyftet. Under samma period avslutade nästan 3 900 personer någon av utbildningarna med godkänt betyg. Därutöver gick cirka 19 300 personer olika kurser för att utveckla kunskaper och förmågor som anges i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor.

Ett annat exempel på att bidrag används för kompetenshöjande åtgärder är statsbidraget som syftar till att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre. Totalt påbörjade eller avslutade 275 undersköterskor en utbildning för specialistkompetens med stöd av statsbidraget under 2023.

Även statsbidraget som syftar till att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer finansierar utbildning för medarbetare. Cirka 70 procent av

kommunerna (206 kommuner) har finansierat kompetensutveckling för medarbetare i syfte att öka kvaliteten i vården och omsorgen av äldre personer under 2023. Statsbidraget har framför allt finansierat utbildning inom personcentrerad vård och omsorg (107 kommuner), språkutvecklande insatser i syfte att höja språkförmågan i svenska språket samt utbildning i teamarbete och värdegrundarbete.

Slutligen kan det prestationsbaserade statsbidraget som syftar till att öka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden också bidra till utökade utbildningsinsatser. Av de 232 kommuner som fick del av statsbidraget hade 25 kommuner rapporterat prestationen att fler undersköterskor på särskilda boenden påbörjade en utbildning till sjuksköterska under aktuell mätperiod. Det kan vara fler kommuner än så eftersom kommunerna inte behövde rapportera in data på alla villkor för att få del av statsbidraget. De kan därför ha valt att inte rapportera på det här villkoret.<sup>6</sup>

## Ökad och tryggare bemanning inom vård och omsorg om äldre

En stor utmaning för kommunerna är den generella kompetensbristen, med de svårigheter att hitta personer att anställa som det innebär. Statsbidragen kan finansiera lönekostnader på olika sätt, men vi kan inte fastställa hur många fler med relevant utbildning som faktiskt arbetar inom äldreomsorgen till följd av de sex statsbidragen.

Kommunernas rapportering inom det prestationsbaserade statsbidraget som syftar till att öka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden visar exempelvis på en förbättring. Medlen betalades ut i efterhand som generella medel. De 199 kommuner som har tagit del av statsbidraget redovisar en ökning i antal sjuksköterskor per plats i särskilt boende, eller en redan uppnådd god sjuksköterskebemanning. Det kan vara fler kommuner än så som uppfyller villkoret, men valt att inte rapportera det.<sup>7</sup> Däremot är det ingen kommun som rapporterar att antalet anställda specialistundersköterskor eller medicinskt ansvariga läkare har ökat.

Ett annat exempel är det prestationsbaserade statsbidraget som syftar till att minska antalet timanställda inom den kommunala vården och omsorgen om äldre. Kommunernas rapportering visar att antalet timanställda har minskat. Det var 99 kommuner som fick del av statsbidraget. För att få del av statsbidraget behövde de antingen ha färre än 17 procent timanställda i november 2023 eller ha minskat andelen timanställda med mellan 3 och 5

---

<sup>6</sup> Se närmare beskrivning i kapitlet om det här statsbidraget.

<sup>7</sup> Se närmare beskrivning i kapitlet om det här statsbidraget.

procent mellan mätpunkterna i februari 2022 och november 2023. De kan även ha uppnått båda dessa villkor.

Kommuner har även använt statsbidrag för att finansiera lönekostnader för anställda inom äldreomsorgen under 2023. Inom statsbidraget som syftar till en god vård och omsorg om äldre har kommunerna främst finansierat lönekostnader för undersköterskor och vårdbiträden (94 respektive 81 procent av kommunerna). Cirka hälften av kommunerna anger dessutom att de har finansierat personalkostnader för sjuksköterskor och första linjens chefer. Det framgår dock inte av återrapporteringen om detta samtidigt innebär att antalet anställda har ökat.<sup>8</sup>

Ett av statsbidragen syftar till att öka läkarkompetensen i äldreomsorgen. Regionerna fokuserar på att läkarkompetensen ska motsvara behoven inom äldreomsorgen, snarare än att fokusera på antalet läkare. Det innebär att de framför allt har använt statsbidraget för att förstärka eller införa nya arbetssätt för att kunna använda de befintliga läkarresurserna mer effektivt.

## Kommunerna och regionerna pekar på en rad utmaningar kopplat till statsbidragen

De synpunkter som kommit upp är av generell karaktär och lyfts återkommande av kommuner och regioner, även vid återrapportering av andra statsbidrag än de som redovisas här.

Det är en utmaning för kommuner och regioner att statsbidragen adresserar långsiktiga eller åtminstone fleråriga behov, samtidigt som de är ettåriga i sin utformning. Frågan aktualiseras framförallt kopplat till behovet av att säkra tillsvidareanställningar och genomföra längre utbildningssatsningar.

Det finns också utmaningar kopplat till kompetensförsörjning. Bristen på kompetens gör det svårt att överhuvudtaget hitta personer att anställa eller vidareutbilda. Kommuner och regioner kan också se att det finns behov av att anställa eller vidareutbilda fler eller andra professioner än vad de aktuella statsbidragsregleringarna ger utrymme för.

Även mängden riktade statsbidrag kan vara problematisk för mottagarna. Det kan handla om svårigheter att förstå och genomföra flera olika satsningar med varierande villkor och regler, men också utmaningar kopplat till uppgiftslämnarbördan vid ansökan och återrapportering av statsbidragen.

---

<sup>8</sup> Se närmare beskrivning i kapitlet om det här statsbidraget.



## Statsbidragen ger stöd för förbättringar

Generellt sett bedömer Socialstyrelsen att statsbidragens syften helt eller delvis har främjats. Vi ser att de olika bidragen tillsammans har gett ökade resurser till anställningar och utveckling inom äldreomsorgen, samt bekostat utbildning för personal och stöd för både personal och brukare.

Många anställda inom äldreomsorgen har gått vård- och omsorgsutbildning med stöd av statsbidragen. Vi menar att denna omfattande kompetenshöjning inom äldreomsorgen stöttar en kvalitetshöjning på de insatser som utförs inom vården och omsorgen om äldre.

Ett exempel på en positiv effekt är ökningen av tillgången på sjuksköterskor i särskilt boende (säbo), som framgår av Socialstyrelsens enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2023.<sup>9</sup> Undersökningen visade på en ökning jämfört med de närmast föregående åren (från 3,8 sjuksköterskor per 100 personer 65 år och äldre 2018, till 4,7 sjuksköterskor för samma grupp 2023). En förklaring till ökningen kan enligt undersökningen vara det prestationsbaserade statsbidraget för 2022 med syfte att öka bemanningen av sjuksköterskor i säbo. Detta statsbidrag har betalats ut även 2024.

Användningen av bidragen är generellt hög, och återrapporteringen leder till få återbetalningar eller återkrav. Undantaget är statsbidraget som syftar till att öka specialistundersköterskekompetens inom äldreomsorgen. I det fallet har mottagarna endast använt cirka hälften av bidraget och Socialstyrelsen bedömer därför att den satsningen endast delvis har uppfyllt sitt syfte.

Medel i form av riktade statsbidrag ger inte per automatik ökad kvalitet för slutanvändarna, men skapar förutsättningar för kommuner och regioner att genomföra satsningar och utveckla sin verksamhet. Det kan i sin tur höja kvaliteten på omsorgen och bidra till förbättrad livskvalitet och ökad trygghet för de äldre personer som tar del av äldreomsorg.

All myndighetsutövning ska bidra i genomförandet av Agenda 2030.<sup>10</sup> Socialstyrelsen bedömer att statsbidragen som redovisas i den här rapporten framför allt har en koppling till mål 3 i Agenda 2030, som handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar. Eftersom statsbidragen även berör kompetensförsörjning bedömer vi att de även berör mål 8, som handlar om att skapa anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt.

---

<sup>9</sup> Öppna jämförelser 2023 Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2023-10-04

<sup>10</sup> Agenda 2030 beslutades av FN:s generalförsamling 2015 och innehåller 17 globala mål för ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet. Alla medlemsstater ska delta i genomförandet av Agenda 2030 för en hållbar utveckling i världen. Läs mer på regeringens webbplats: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/>.

# Redovisning av 2023 års prestationsbaserade statsbidrag med syfte att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre (S2021/04601)

## Fördelningen och statsbidragets villkor

Socialstyrelsen har fördelat 1 998 500 000 kronor som generella medel till 99 kommuner för prestationer uppnådda mellan 2022 och 2023.

För att få del av statsbidraget behövde kommunerna rapportera in sina prestationer samt uppfylla det ena eller båda villkoren som beskrivs nedan. Datan som efterfrågades var antalet tim- respektive tillsvidareanställda på individnivå i februari 2022 respektive november 2023.

En tredjedel av tillgängliga medel fördelades till de kommuner som uppfyllt villkor 1, medan resterande två tredjedelar fördelades till de kommuner som uppfyllt villkor 2. Villkoren formulerades som nedan:

### 1. God nivå

De kommuner som redan har uppnått en god nivå när det gäller timanställda i förhållande till tillsvidareanställda, får ta del av stödet. Kommuner som uppfyller villkoret inbegrips i fördelningen av en tredjedel av statsbidraget. En god nivå motsvarar 17 procent eller lägre andel timanställda i förhållande till tillsvidareanställda.

### 2. En tydlig förbättring

En tydlig förbättring gäller andelen timanställda i förhållande till tillsvidareanställda. Kommuner som uppfyller villkoret inbegrips i fördelningen av två tredjedelar av statsbidraget. Följande krav gäller:

- De kommuner som har en nuvarande nivå på 17 procent eller lägre måste förbättra sig med 3 procentenheter.
- De kommuner som har en nuvarande nivå på högre än 17 procent måste förbättra sig med 5 procentenheter.

Sammanlagt 265 kommuner hade anmält intresse för att ta del av statsbidraget. Totalt rapporterade 245 kommuner (92 procent) in prestationer (tabell 3).

**Tabell 3. Antal kommuner som anmält intresse och redovisat till Socialstyrelsen, samt uppfyllt villkoren**

År	Antal kommuner som anmält intresse	Antal kommuner som rapporterat	Antal som uppfyllt något villkor	Andel kommuner som fick statsbidrag
2023	265	245	99	40%

Källa: Kommunernas inrapportering 2023.

Av de som rapporterade sina prestationer uppfyllde 99 kommuner (40 procent) det ena eller båda villkoren och fick del av statsbidraget (tabell 3), en minskning med 7,5 procent jämfört med 2022 då 107 kommuner fick del av statsbidraget.

20 kommuner uppfyllde villkor 1, dvs. att de haft under 17 procent timanställda i november 2023, och 29 kommuner uppfyllde villkor 2, att de minskat andelen timanställda med 3 eller 5 procent mellan mätpunkterna i februari 2022 och november 2023. 50 kommuner uppfyllde båda villkoren. Bilaga 2 visar kommunernas prestationer och fördelat belopp per kommun.

Socialstyrelsen har utgått från den fördelningsnyckel som var bifogad uppdraget. De medel som var tilldelade kommuner som inte hade gjort en intresseanmälan, eller som inte uppfyllde något av villkoren inom uppdraget, har Socialstyrelsen omfördelat till de kommuner som uppfyllde ett eller båda villkoren. Den kommun som tilldelats det högsta beloppet, Stockholm, fick drygt 290 miljoner kronor, medan den kommun som tilldelats det lägsta beloppet, Dorotea, fick drygt 1,7 miljoner kronor.

## Socialstyrelsens kommentar

Socialstyrelsen kan konstatera att cirka en tredjedel av landets kommuner har fått del av statsbidraget 2023, bland dem både mindre och större kommuner. Det innebär en förändring jämfört med tidigare bidragsomgångar då stora kommuner som Stockholms stad och Malmö stad inte uppfyllde något av villkoren. Göteborgs stad hade anmält intresse av att ta del av statsbidraget 2023 men rapporterade inte in några siffror.

Socialstyrelsen bedömer att statsbidraget sannolikt har bidragit till att stimulera personalkontinuiteten i de aktuella kommunerna, och att det i sin tur bidragit till att stärka kvaliteten och öka tryggheten inom den kommunalt finansierade äldreomsorgen. Socialstyrelsen kan samtidigt konstatera att många kommuner fortsatt har en hög andel timanställda inom äldreomsorgen och att andelen ökat från föregående bidragsomgång.

# Redovisning av 2023 års prestationsbaserade statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (S2021/04603)

## Fördelningen och statsbidragets villkor

Socialstyrelsen har fördelat 998,5 miljoner kronor som generella medel till 232 kommuner för prestationer uppnådda mellan 2022 och 2023.

För att få del av statsbidraget behövde kommunerna rapportera in sina prestationer för den 1 januari 2022 respektive den 31 december 2023. Datan som efterfrågades utgick från tre villkor, eller prestationer:

1. En redovisad förbättring i antal sjuksköterskor per plats i särskilt boende eller en redan uppnådd god sjuksköterskebemanning.
2. En förbättring i form av antalet individer som påbörjat vidareutbildning från undersköterska till sjuksköterska för nuvarande personal på särskilda boenden.
3. Antalet anställda specialistundersköterskor eller medicinskt ansvariga läkare (MAL) har ökat.

En kommun behövde uppfylla minst ett av villkoren för att få del av medlen. Att en kommun uppfyllde fler än ett villkor innebar inte att kommunen fick ett högre belopp än om den uppfyllde enbart ett villkor.

Sammanlagt 266 kommuner hade anmält intresse för att ta del av statsbidraget. Totalt rapporterade 259 kommuner (97 procent) in prestationer (tabell 4).

**Tabell 4. Antal kommuner som anmält intresse och redovisat till Socialstyrelsen, samt uppfyllt villkoren**

År	Antal kommuner som anmält intresse	Antal kommuner som rapporterade	Antal som uppfyllt något villkor	Andel kommuner som fick statsbidrag
2023	266	259	232	89,5%

Källa: Kommunernas inrapportering 2023.

Av de som rapporterade sina prestationer uppfyllde totalt 232 kommuner (89,5 procent) något av villkoren för att få ta del av medlen (tabell 4), en ökning med 6 procent jämfört med 2022 då 219 kommuner fick del av statsbidraget.

199 kommuner uppfyllde villkor 1 om en *redan god bemanning* och 59 kommuner en *förbättrad bemanning*. 25 kommuner uppfyllde villkor 2, dvs. en förbättring i form av *ökat antal undersköterskor som påbörjat vidareutbildning till sjuksköterska*, medan ingen kommun uppfyllde villkor 3. Bilaga 3 visar kommunernas prestationer och fördelat belopp per kommun.

Socialstyrelsen har utgått från den fördelningsnyckel som var bifogad uppdraget. De medel som var tilldelade kommuner som inte hade gjort en intresseanmälan, eller som inte uppfyllde något av villkoren inom uppdraget, har Socialstyrelsen omfördelat till de kommuner som uppfyllde något av de tre villkoren.

## Socialstyrelsens kommentarer

Nära 80 procent av landets kommuner har tagit del av statsbidraget 2023. Det är positivt att en så pass hög andel av kommunerna fått del av medlen, och att spridningen av kommuner som klarat något av uppdragets villkor är någorlunda jämn avseende såväl geografisk placering som storlek.

Socialstyrelsen kan konstatera att kommunerna främst tagit del av medlen via det första villkoret i uppdraget (199 kommuner), dvs. en förbättring i antal sjuksköterskor per plats i särskilt boende eller en redan uppnådd god sjuksköterskebemanning (bilaga 3). Villkor 2, ökning av antalet undersköterskor som vidareutbildar sig till sjuksköterska, har 25 kommuner uppfyllt medan ingen kommun uppfyllde villkor 3, att öka antalet anställda medicinskt ansvariga läkare. Det är viktigt att nämna att det inte varit obligatoriskt att ange data för samtliga villkor vilket innebär att kommuner kan ha uppnått fler villkor än vad som redovisats, men att kommunerna inte uppfyllt det tredje villkoret speglar också att det råder en läkarbrist generellt i Sverige.

# Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre och inom vård och omsorg om personer med demenssjukdom S2022/04810 (delvis)

Socialstyrelsen har under åren 2021–2023 fördelat 45,6 miljoner kronor årligen för att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre och omsorg om personer med demenssjukdom.

De bidragsfinansierade studierna ska bedrivas inom yrkeshögskolan på deltid vid sidan av arbetet som undersköterska. Under studierna får de som studerar 70 procent av lönen, varav statsbidraget står för 20 procent av lönen och arbetsgivaren står för 50 procent av lönen. Kommunen ansvarar för att informera enskilda utförare inom vården och omsorgen om möjligheten att ta del av bidraget.

Socialstyrelsen bad de 122 kommuner som rekviderat statsbidraget för 2023 att återrapportera hur de använt medlen. Uppdraget innehåller inte krav på återbetalning eller återkrav vid felanvända medel, Socialstyrelsen har därför inte befogenhet att kräva in en återrapportering. Totalt saknas återrapportering från sex kommuner. Underlaget i den ekonomiska redovisningen utgörs därmed av svaren från 116 kommuner.

## Resultat av 2023 års uppföljning

Inledningsvis rekviderade 122 kommuner cirka 17,5 miljoner kronor. Socialstyrelsen fördelade återstående 28 miljoner kronor till de 59 kommuner som i sin rekvisition hade angett att de ville ta del av medel som inte fördelats i första omgången. Sammanlagt 168 av landets kommuner (57 procent) rekviderade inte statsbidraget.

## Kommunerna använde drygt hälften av bidraget

Av kommunernas återrapportering framgår att cirka 20,9 miljoner kronor (46 procent) av statsbidraget var oförbrukat.<sup>11</sup> De främsta anledningarna till den låga förbrukningsgraden var tids- och personalbrist samt svårigheter att hitta vikarier för att ersätta ordinarie personal som ska studera. Ett stort antal kommuner har även uppgett att de redan använt Äldreomsorgslyftet till att finansiera utbildning av undersköterskor då det statsbidraget har bättre villkor. Kommuner får inte rekvidrera medel inom Äldreomsorgslyftet för samma person och utbildning som finansieras av denna satsning.

Tabell 5 visar fördelningen och användningen av statsbidraget på aggregerad nivå för samtliga tre åren som bidraget har betalats ut. Även de föregående två åren var förbrukningen låg, 80 procent 2021 respektive 53 procent 2022. Sammanlagt har 727 personer utbildats med stöd av statsbidraget under alla tre åren. I bilaga 1 framgår kommunernas mottagna och oförbrukade belopp för 2023.

**Tabell 5. Antal mottagare, rekviderat belopp samt använt och oanvänt statsbidrag 2021–2023**

År	Antal kommuner som rekviderat statsbidrag	Antal undersköterskor som studerat med stöd av statsbidraget	Totalt rekviderat belopp	Oanvänt statsbidrag (kr)	Andel oanvänt statsbidrag (%)
2021	121	129	20 600 000	16 017 654 *	80%
2022	156	323	45 600 000	24 843 513 **	53%
2023	122	275	45 600 000	20 941 428 ***	46%
<b>Summa</b>		<b>727</b>	<b>111 800 000</b>	<b>65 802 595</b>	

Källa: Mottagarnas rekvisitioner och återrapportering till Socialstyrelsen 2021, 2022 och 2023.

\* Uppgiften om 2021 års förbrukning baseras på svar från 118 kommuner. Socialstyrelsen har inte fått information från mottagarna om hur de har använt 1,4 procent av totalt tilldelat statsbidrag.

\*\* Uppgiften om 2022 års förbrukning baseras på svar från 143 kommuner. Socialstyrelsen har inte fått information från mottagarna om hur de har använt 9 procent av totalt tilldelat statsbidrag.

\*\*\* Uppgiften om 2023 års förbrukning baseras på svar från 116 kommuner. Socialstyrelsen har inte fått information från mottagarna om hur de har använt 2 procent av totalt tilldelat statsbidrag.

<sup>11</sup> Sex kommuner har inte återrapporterat användningen av 2023 års medel och är därför exkluderade från redovisningen av oanvända medel. De har sammanlagt rekviderat 938 902 kronor.

## Totalt 275 undersköterskor påbörjade eller avslutade utbildning

Av de 116 kommuner som har återrapporterat till Socialstyrelsen har totalt 70 redovisat att de använt statsbidraget till avsett ändamål under 2023, dvs. till lönekostnader för anställda som studerat till specialistundersköterska. Underlaget om användningen utgörs därmed av 70 kommuners redovisningar.

Sammanlagt 275 personer hade under 2023 antingen påbörjat eller avslutat en utbildning för specialistkompetens som finansierats genom statsbidraget. Av dessa hade 168 undersköterskor påbörjat en utbildning på yrkeshögskola. Pågående validering av kunskaper räknas som påbörjad utbildning och avser personalkostnader som finansierats från och med januari 2023. Av de 168 undersköterskorna är 167 kvinnor och en man. Endast en kommun har rapporterat att enskilda utförare som bedriver äldreomsorg på uppdrag av kommunen tagit del av statsbidraget (tabell 6).

**Tabell 6. Antal undersköterskor som påbörjade utbildning för specialistkompetens med hjälp av statsbidraget 2023 inom ramen för yrkeshögskolan**

Antal undersköterskor	Kommunal utförare (n=69)	Enskild utförare (n=1)	Total
Män	10	0	10
Kvinnor	157	1	158
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>1</b>	<b>168</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

Totalt 107 undersköterskor har avslutat en utbildning för specialistkompetens inom ramen för yrkeshögskolan under 2023 med stöd av statsbidraget. Fullföljd och godkänd validering av kunskaper räknas som avslutad utbildning med godkänt betyg. Av dessa är 104 kvinnor och tre män (tabell 7).



**Tabell 7. Antal undersköterskor som avslutade utbildning för specialistkompetens med hjälp av statsbidraget 2023 inom ramen för yrkeshögskolan**

Antal undersköterskor	Kommunal utförare (n=69)	Enskild utförare (n=1)	Total
Män	3	0	3
Kvinnor	103	1	104
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>1</b>	<b>107</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Flest utbildade inom demensområdet

Undersköterskorna som studerat med stöd av statsbidraget har till största delen valt demensområdet som inriktning för sin specialistkompetens, följt av multisjukdom hos äldre och palliativ vård (tabell 8).

**Tabell 8. Inriktningar för de studerandes specialistutbildningar på yrkeshögskolan**

Flera svar möjliga

Inriktning*	Antal kommuner (N=70)
Demens	39
Multisjukdom hos äldre	24
Palliativ vård	19
Äldre och välfärdsteknik	14
Äldrepsykiatri	11
Hälsa och rehabilitering	9
Annan	4

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

\* Inriktningarna avser både påbörjade och avslutade utbildningar

## Mottagarnas erfarenhet av statsbidraget

De 70 kommuner som använt statsbidraget rapporterar att de har vidtagit flera åtgärder för att möjliggöra utbildning för undersköterskorna som studerat. Undersköterskorna har erbjudits möjlighet att delta i undervisning och examinationer på arbetstid, och kommunerna har anställt vikarier för de som studerat. Kommunerna har också informerat om och marknadsfört utbildningsmöjligheten.

Kommunerna som inte använt statsbidraget alls eller i liten utsträckning anger tre huvudsakliga anledningar:

- Det är svårt för kommunerna att ersätta frånvaro som krävs för utbildningen eftersom det råder kompetensbrist överlag i yrket.
- Statsbidraget medför ekonomiska konsekvenser för både studerande och kommunen, eftersom det endast täcker 20 procent av den totala kostnaden för utbildningstiden. Villkoren i Äldreomsorgslyftet är mer gynnsamma för båda parter eftersom det statsbidraget täcker hela lönekostnaden under utbildningstiden.
- Bidragets sena utlysning 2023 medförde planeringssvårigheter för verksamheterna vad gäller både tid och resurser.

Likt tidigare år framhåller kommunerna behovet av långsiktighet istället för kortare treåriga satsningar. De anser att det hade varit fördelaktigt om bidraget hade slagits ihop med Äldreomsorgslyftet och att det har varit negativt för den här satsningen att det har funnits två bidrag med samma syfte som riktar sig till samma målgrupp, men där villkoren för användningen skiljer sig åt. Mer än hälften av kommunerna bedömer att statsbidraget i låg utsträckning har bidragit till sitt syfte.

## Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen har för åren 2021–2023 fördelat statsbidrag till kommunerna för att öka specialistundersköterskekompetensen inom vården och omsorgen om äldre och inom vården och omsorgen om personer med demenssjukdom. För 2023 rekvirerade 122 (42 procent) av landets kommuner bidraget och endast drygt hälften av det totala anslaget på 45,6 miljoner kronor blev förbrukat.

Statsbidraget har finansierat påbörjade eller avslutade studier för kompetens som specialistundersköterska för 275 personer under 2023 och för totalt 727 personer under alla tre åren. Inom Äldreomsorgslyftet är motsvarande siffra för specialistundersköterskor 1 282 personer för 2023 och 3 202 personer under 2021–2023.

Socialstyrelsen bedömer att statsbidragets syfte uppnåtts i begränsad utsträckning, mot bakgrund av en låg rekvirerings- och förbrukningsgrad samt att enbart 70 kommuner använde statsbidraget till avsett ändamål 2023. I likhet med föregående år kan det i huvudsak förklaras av att kommunerna istället använt Äldreomsorgslyftet till att utbilda undersköterskor, eftersom villkoren i Äldreomsorgslyftet är ekonomiskt mer gynnsamma för både kommuner och undersköterskor. Det visar att Äldreomsorgslyftet har bidragit till en högre måluppfyllelse för ändamålet att öka specialistundersköterskekompetensen i kommunerna än vad denna satsning gjort.

# Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer S2022/03178, S2022/04810 (delvis)

Socialstyrelsen har för tredje året i rad fördelat statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Statsbidraget omfattar 3 998 500 000 kronor årligen och får enligt regeringens beslut användas utifrån lokala behov i syfte att möjliggöra förbättringar och utveckling av verksamheten. Exempel på utvecklingsområden kan vara att

- förbättra arbetsmiljö och arbetsvillkor
- arbeta 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 välfärdstekniken inom äldreomsorgen.

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

Socialstyrelsen ska redovisa till regeringen (Socialdepartementet) hur kommunerna har använt statsbidraget, hur tillskottet har påverkat kommunens egen tilldelning av medel till äldreomsorgen och i vilken utsträckning som fristående aktörer fått tillgång till medlen. Samtliga kommuner har återrapporterat till Socialstyrelsen hur de använt statsbidraget. Deras svar utgör underlag till denna redovisning.

## Resultat av 2023 års uppföljning

### Kommunerna använde nästan hela statsbidraget

Nästan hela statsbidraget användes. Totalt återbetalades 0,6 procent av de fördelade medlen. Kommuner som inte har använt hela beloppet uppger att det beror på främst tidsbrist och svårigheter med att planera aktiviteter i förväg. Vissa kommuner påpekar också att det är utmanande att genomföra planerade förbättringar när huvudprioriteten är att upprätthålla den ordinarie verksamheten.

### 72 kommuner lät enskilda utförare ta del av statsbidraget

Kommunerna har fått uppge om och i vilken utsträckning enskilda utförare fått ta del av statsbidraget. 72 kommuner (25 procent) lät enskilda utförare ta del av statsbidraget (tabell 9).

**Tabell 9. Har enskilda utförare som bedriver äldreomsorg på uppdrag av kommunen tagit del av statsbidraget?**

	Antal (N=290)	Andel
Ja	72	25%
Nej	66	23%
<b>Inte aktuellt - kommunen har inte avtal med enskilda utförare att bedriva äldreomsorg</b>	152	52%

Källa: Kommunernas återsrapportering av 2023 års statsbidrag.

Av de som delade med sig till enskilda utförare har majoriteten, 49 kommuner, fördelat mellan 1–19 procent av rekvirerat belopp. Totalt 16 kommuner har fördelat 20–49 procent och sex kommuner har fördelat mellan 50–99 procent. En kommun har delat med sig av hela statsbidraget till enskilda utförare.<sup>12</sup>

## Användningen av 2023 års statsbidrag

Eftersom statsbidraget har ett brett användningsområde har kommunerna kunnat genomföra flera aktiviteter och investeringar riktat till olika

<sup>12</sup> Bjuvs kommun.

målgrupper inom äldreomsorgen. Avsnittet som följer redogör för hur kommunerna har använt statsbidraget för 2023. Frågorna som kommunerna fått besvara i återrapporteringen grundar sig i de utvecklingsområden som framgår i uppdraget.

## Personer 65 år och äldre i särskilt boende – den största målgruppen

Både brukare och personal inom äldreomsorgen är målgrupp för statsbidraget, och har omfattats av investeringar eller aktiviteter med hjälp av statsbidraget under 2023. Den största andelen av satsningarna har riktats till personer som är 65 år eller äldre i särskilt boende. Nästan alla kommuner (94 procent) rapporterar att de fokuserat på denna målgrupp. Näst största grupperna är personer med demenssjukdom som är 65 år eller äldre (92 procent) samt personer 65 år eller äldre i ordinärt boende med beslut om insatser enligt Socialtjänstlagen (91 procent) (tabell 10).

**Tabell 10. Målgrupper som har omfattats av investeringar och aktiviteter med hjälp av statsbidraget under 2023**

Flera svar möjliga

Målgrupp	Antal (N=290)	Andel
<b>Personer 65 år och äldre i särskilt boende</b>	272	94%
<b>Personer med demenssjukdom 65 år och äldre</b>	266	92%
<b>Personer 65 år och äldre i ordinärt boende med beslut om insatser enligt SoL</b>	264	91%
<b>Personal inom äldreomsorgen</b>	205	71%
<b>Personer med demenssjukdom 65 år och yngre</b>	158	54%
<b>Personer 65 år och äldre utan beslut om insatser (t.ex. insatser för att motverka ofrivillig ensamhet)</b>	106	37%
<b>Anhörigvårdare (person som vårdar närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har funktionsnedsättning)</b>	51	18%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

Även personal inom äldreomsorgen hör till målgrupperna som fått stor del av statsbidraget. 71 procent av kommunerna har rapporterat aktiviteter för den gruppen. De målgrupper som omfattats i minst utsträckning är anhörigvårdare samt personer 65 år och äldre utan beslut om insatser (37 respektive 9 procent).

Vad gäller verksamheter så har flest kommuner valt att använda statsbidraget till att stötta särskilda boenden och hemtjänst. Anhörigstöd,

dagverksamhet samt uppsökande verksamhet är de verksamheter som statsbidraget använts till i minst utsträckning. Detta resultat överensstämmer även med uppskattningarna för målgrupperna som angetts ovan.

## Utvecklingsområden som omfattats av statsbidraget

Tabell 11 ger en översikt över hur kommunerna har använt statsbidraget, med koppling till de utvecklingsområden som anges i regeringsuppdraget för satsningen. De vanligast förekommande utvecklingsområdena var förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom, kompetensutveckling för personal samt förbättra arbetet med personcentrerad vård.

**Tabell 11. Kommunernas användning av statsbidraget inom uppdragets utvecklingsområden**

Flera svar möjliga

Utvecklingsområde	Antal (N=290)	Andel
Utveckla eller förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom	209	71%
Kompetensutveckling för personal	206	71%
Utveckla eller förbättra arbetet med personcentrerad vård	200	69%
Investera i eller utveckla välfärdsteknik	186	64%
Motverka ensamhet bland äldre	161	56%
Förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och sjukvården	130	45%
Förebygga smittspridning	122	42%
Utveckla stöd till anhörigvårdare	80	28%
Investera i eller stärka informationssäkerhet inom äldreomsorgen	40	14%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Undersköterskor och vårdbiträden – de mest finansierade yrkeskategorierna

De yrkeskategorier som flest kommuner finansierat lönekostnader för med hjälp av statsbidraget är undersköterskor och vårdbiträden (94 respektive 81 procent av kommunerna) (tabell 12). Ungefär hälften av kommunerna uppger att de har använt bidraget för att täcka lönekostnader för

sjuksköterskor och första linjens chefer. Kategorier som har fått mindre finansiering inkluderar arbetsterapeuter, biståndshandläggare och anhörigkonsulenter. Under kategorin övrig personal har kommunerna även finansierat lönekostnader för exempelvis kvalitetsutvecklare, IT-samordnare och aktivitetshandledare.

**Tabell 12. Finansiering av olika yrkeskategorier under 2023**

Flera svar möjliga

Yrkeskategori	Antal (N=290)	Andel
Undersköterskor	274	94%
Vårdbiträden	235	81%
Sjuksköterskor	161	54%
Första linjens chefer*	136	47%
Övrig personal	109	38%
Administratörer	99	34%
Arbetsterapeuter	98	34%
Fysioterapeuter	91	31%
Anhörigkonsulent eller motsvarande	57	20%
Biståndshandläggare	55	19%
Dietister	18	6%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

\* De chefer som avses är i första hand närmsta chef till operativ personal, exempelvis omvårdnadspersonal och sjuksköterskor.

## Två av tre kommuner har kompetensutvecklat sin personal

Cirka 70 procent av kommunerna har använt statsbidraget till att kompetensutveckla sin personal i syfte att öka kvaliteten i vården och omsorgen av äldre personer. De flesta kommuner har finansierat flera olika utbildningar, men de mest förekommande är utbildning i personcentrerad vård och omsorg, språkutvecklande insatser för att höja språkförmågan i svenska språket samt utbildning i teamarbete (tabell 13). Övriga utbildningar som kommunerna angett är bl.a. utbildning i psykisk ohälsa, dokumentation samt välfärdsteknik.

En stor andel av kommunerna som använt statsbidraget till kompetensutveckling har angett andra utbildningar än de som presenterats i tabellen nedan. Av deras svar går dock att utläsa att det ofta rör sig om

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

utbildningar som finns med i tabellen, eller utbildningar som erbjuds kostnadsfritt av t.ex. Socialstyrelsen.



**Tabell 13. Utbildningar finansierade med hjälp av statsbidraget 2023**

Flera svar möjliga

<b>Utbildning</b>	<b>Antal (n=206)</b>
<b>Utbildning i personcentrerad vård och omsorg</b>	107
<b>Språkutvecklande insatser i syfte att höja språkförmågan i svenska språket</b>	88
<b>Utbildning i teamarbete</b>	78
<b>Utbildning i värdegrundsarbete</b>	77
<b>Ledarskapsutbildningar</b>	75
<b>Grundläggande vård- och omsorgsutbildning</b>	68
<b>Specialistutbildning av undersköterskor (t.ex. specialisering i demens, vård och omsorg av äldre, palliativ vård)</b>	60
<b>Specialistutbildning av övrig personal (t.ex. vård och omsorg av äldre eller palliativ vård)</b>	54

Källa: Kommunernas återsrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Arbete med vården och omsorgen av personer med demenssjukdom

Totalt rapporterar 209 kommuner (72 procent) att de har använt statsbidraget för att förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom (tabell 14). De vanligaste aktiviteterna i detta syfte har varit personalutbildning samt utveckling och förbättring av multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt. En stor andel kommuner har även använt statsbidraget till utveckling och förbättring av miljön i särskilda boenden. Med utveckling av miljön avses miljöanpassningar i syfte att skapa trygghet och möjlighet till ökad aktivitet för den enskilde och därigenom öka dennes självbestämmande. Andra aktiviteter har främst varit ökad bemanning och inköp av digitala hjälpmedel.

**Tabell 14. Kommunernas arbete med vården och omsorgen av personer med demenssjukdom**

Flera svar möjliga

<b>Aktiviteter</b>	<b>Antal (n=209)</b>
<b>Utbildning av personal</b>	141
<b>Utveckling/förbättring av multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt</b>	125
<b>Utveckling/förbättring av miljön i särskilt boende</b>	120
<b>Utökad möjlighet till utomhusvistelse oavsett boende</b>	96
<b>Stöd till anhöriga</b>	76
<b>Utveckling/förbättring av miljön i dagverksamhet</b>	64
<b>Andra aktiviteter</b>	55

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Mer än varannan kommun har arbetat med att motverka ensamhet bland äldre

Mer än hälften av kommunerna (161) har använt statsbidraget för att motverka ensamhet bland äldre genom en rad olika åtgärder (tabell 15). Majoriteten av dessa kommuner (76 procent) har arbetat med att förstärka eller utveckla mötesplatser och sociala aktiviteter för äldre. Nästan lika många, cirka 70 procent, har ökat bemanningen för att möjliggöra mer stöd till aktiviteter och samvaro. Cirka hälften har förstärkt eller utvecklat uppsökande verksamhet, till exempel genom att informera om kommunens service. Andra aktiviteter har bland annat inkluderat stöd för att öka de äldres digitala kompetens samt kulturella aktiviteter.

**Tabell 15. Kommunernas arbete med att motverka ensamhet bland äldre**

Flera svar möjliga

Kommunerna har använt statsbidraget till att...	Antal (n= 161)
...förstärka eller utveckla mötesplatser och sociala aktiviteter för äldre personer	123
...förstärka eller öka bemanningen med syfte att möjliggöra mer stöd till aktiviteter och samvaro	115
...förstärka eller utveckla uppsökande verksamhet	74
...aktiviteter/insatser för att genom digital teknik utveckla mötesplatser och sociala aktiviteter	73
...förstärka eller utveckla dagverksamheten för äldre personer	57
...genomföra andra aktiviteter/investeringar	40

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Tre av fyra kommuner har arbetat med personcentrerad vård

Under 2023 har nästan 70 procent av kommunerna (200 totalt) använt statsbidraget för att utveckla och förbättra arbetet med personcentrerad vård. Personcentrerad vård fokuserar på hela personen, med dess unika behov, resurser och erfarenheter, istället för att enbart behandla sjukdomen. Målet är att anpassa både omvårdnaden och vårdmiljön utifrån individens livsmönster och värderingar.

Sammanlagt 158 kommuner har antingen infört eller utvecklat arbetet med IBIC (Individens behov i centrum).<sup>13</sup> Många kommuner har genomfört andra aktiviteter inom området. Satsningarna har främst inkluderat utbildning samt ökad bemanning och personalkontinuitet.

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

Totalt 130 kommuner rapporterar att de använt statsbidraget till att förbättra samverkan mellan socialtjänst och den kommunala och regionala hälso- och

<sup>13</sup> Arbetssättet Individens behov i centrum, IBIC, utgår från socialtjänstens övergripande processmodell som beskriver de steg individen genomgår i kontakterna med socialtjänsten. Processmodellen omfattar handläggning, genomförande och uppföljning av beslutad insats. IBIC ger stöd för att beskriva och dokumentera individens behov i sitt dagliga liv oavsett insats.  
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/individens-behov-i-centrum-ibic/>  
Hämtat 2024-09-09

sjukvården. Ett större antal (78 procent) har arbetat med att utveckla och förbättra arbetssätt och rutiner för vårdplanering samt kontakter med den regionala hälso- och sjukvården. 35 kommuner anger att de har inrättat tvärprofessionella team över huvudmannagränser genom statsbidraget. Arbetet med att förbättra samverkan inkluderar även att man skapat arbetsgrupper och genomfört workshops för att öka samverkan, utveckla rutiner och utbilda personal.

## Begränsad användning av medel till anhörigstöd

Endast 80 kommuner har använt statsbidraget för att utveckla stöd till anhörigvårdare. Majoriteten, 58 kommuner, har erbjudit utbildning och information till anhöriga, medan 47 kommuner har satsat på att utveckla träffpunkter och mötesplatser för anhöriga. Endast 13 kommuner har genomfört åtgärder för att öka avlösningen, såsom korttidsboende eller dagverksamhet. 22 kommuner har rapporterat att de utvecklat stöd till anhörigvårdare genom att anställa en anhörigkonsulent.

## Drygt 40 procent använde statsbidraget till förebyggande av smittspridning

Totalt har 122 kommuner (42 procent) använt statsbidraget för att förebygga smittspridning. De har genomfört olika aktiviteter för ändamålet, där de mest förekommande har varit utbildning i basala hygienrutiner samt inköp av skyddsutrustning (tabell 16). En mindre andel kommuner har även arbetat med att utveckla nya arbetssätt för att motverka smittspridning samt planera och genomföra kohortvård.

**Tabell 16 Smittförebyggande åtgärder finansierade med hjälp av statsbidraget**

Flera svar möjliga

<b>Kommunerna har använt statsbidraget till...</b>	<b>Antal (n= 161)</b>
<b>...utbildning i basala hygienrutiner</b>	91
<b>...inköp av skyddsutrustning</b>	70
<b>...utveckling av nya arbetssätt för förebyggande av smittspridning</b>	42
<b>...planering/genomförande av kohortvård</b>	41
<b>...utveckling/förbättring av rutiner för smittspårning</b>	29
<b>...utveckling av digitala lösningar för att öka möjlighet till kontakt mellan närstående och omsorgstagare</b>	20
<b>...utveckling/förbättring av rutiner för provtagning</b>	16

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Mer än varannan kommun har investerat i välfärdsteknik

Mer än varannan kommun (totalt 186) har rapporterat att de använt statsbidraget till att finansiera någon typ av välfärdsteknik (tabell 17).<sup>14</sup> Den typ av välfärdsteknik som flest kommuner har investerat i är nattillsyn med digital teknik och digitala lås till enskildas bostäder, följt av passiva larm och sensorer, exempelvis dörrlarm och fallarm. Även GPS-larm, inklusive positioneringslarm och mobila trygghetslarm, var vanligt förekommande. Många kommuner har angett att de investerat även i annan teknik, exempelvis digitala medicinskåp till särskilda boenden.

<sup>14</sup> Välfärdsteknik definieras som 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 <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/valfardsteknik/om-valfardsteknik/> Hämtat 2024-09-10

**Tabell 17. Typer av välfärdsteknik finansierade med hjälp av statsbidraget**

Flera svar möjliga

Typer av välfärdsteknik	Antal (n= 186)
Natttillsyn med digital teknik	79
Digitala lås till enskildas bostäder	78
Passivt larm/sensor (t.ex. dörrlarm, fallarm, rörelselarm m.m.)	72
Andra typer av välfärdsteknik	62
GPS-larm (positioneringslarm, mobilt trygghetslarm)	61
Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering (t.ex. träningsprogram och interaktiva spel)	56
Läkemedelsautomat (läkemedelsfördelare, läkemedelsrobot)	56
Stöd för digitala inköp (inköp online av dagligvaror)	54
Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video	35
Tillsyn dagtid med digital teknik	32
Digital kommunikation mellan enskilda och närstående	27

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

Enligt uppdraget kunde kommunerna också använda statsbidraget till utveckling av informationssäkerheten avseende digitala lösningar. Endast ett begränsat antal kommuner valde att använda bidraget för detta ändamål. Totalt 40 kommuner anger att de genomfört någon typ av investering eller aktivitet på området, bl.a. klassificering av information, riskanalyser för digitala hjälpmedel, utbildningar i informationssäkerhet samt införande av tvåfaktorsautentisering för personal.

## Statsbidragets påverkan på kommunens egen tilldelning av medel i äldreomsorgen

Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen redovisa om statsbidraget påverkat kommunernas egna tilldelning av medel till äldreomsorgen. Endast 10 procent av kommunerna har rapporterat att bidraget påverkat deras budget för äldreomsorgen, medan nästan 70 procent svarat att det inte har påverkat tilldelningen. Resterande kommuner kunde inte bedöma om statsbidraget haft en effekt på tilldelningen.

De 29 kommuner som anger att statsbidraget har haft en påverkan menar bl.a. att kommunens egna tilldelning till äldreomsorgen har minskat eftersom bidraget har täckt vissa kostnader som annars skulle ha finansierats

med kommunala medel. Vidare menar kommunerna att bidraget minskat behovet av besparingar och därmed också lett till att de kunnat bibehålla bemanningen.

## Kommunernas bedömning av statsbidraget för 2023

Kommunerna ombads i åiterrapporteringen att bedöma i vilken utsträckning den statliga satsningen för 2023 har bidragit till kommunernas arbete för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer (tabell 18).

**Tabell 18. Bedömning av statsbidragets betydelse för att förbättra arbetsmiljön och arbetsvillkoren för personalen inom äldreomsorgen**

Statsbidraget har bidragit till...	Antal kommuner som svarat "i hög eller ganska hög utsträckning" (N=290)	Andel
...att öka bemanningen	171	59%
...att öka personalkontinuiteten	137	47%
...att öka antalet tillsvidareanställningar	123	43%
...att öka nattbemanningen i särskilda boenden	41	15%
...att minska antalet timanställda	65	22%
...ändrade scheman för att t.ex. minska antalet delade turer	88	31%
...att minska antal medarbetare per chef	47	16%
...att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer	260	89%

Källa: Kommunernas åiterrapportering av 2023 års statsbidrag.

Nästan 90 procent av kommunerna bedömer att statsbidraget i stor utsträckning bidragit till att säkerställa en god vård och omsorg av äldre. Som tabellen visar bedömer kommunerna att statsbidraget framför allt haft en positiv effekt på ökning av bemanningen och personalkontinuiteten. Lite mindre än hälften av kommunerna bedömer att bidraget lett till fler tillsvidareanställningar. De områden där bidraget har haft minst påverkan är ökningen av nattbemanningen i särskilda boenden och minskning av antalet medarbetare per chef.

Kommunerna fick besvara frågan om de hade genomfört aktiviteter i syfte att höja kvaliteten inom vården och omsorgen av äldre personer även om de

inte fått ta del av statsbidraget. Endast 2 procent av kommunerna menar att samtliga aktiviteter hade genomförts oavsett bidraget, medan 49 procent anser att vissa av aktiviteterna skulle ha genomförts utan statsbidraget, men i mycket mindre omfattning. Nära 40 procent av kommunerna bedömer att aktiviteterna inte skulle ha genomförts utan bidraget.

## Kommunernas erfarenheter av statsbidraget

Många kommuner understryker att statsbidraget har varit avgörande för att möjliggöra investeringar och insatser som annars inte hade varit ekonomiskt genomförbara. Bidraget har också möjliggjort snabbare och mer omfattande genomförande av projekt och utbildningar som annars skulle ha skjutits upp eller begränsats. Flertalet lyfter också statsbidragets bredd och flexibilitet som fördelar som möjliggör en användning efter lokala behov och förutsättningar.

Kommunerna uttrycker att statsbidragets nuvarande utformning försvårar långsiktig planering och att en mer stabil och långsiktig finansiering skulle möta framtida utmaningar inom äldreomsorgen på ett bättre sätt. De efterfrågar också en ökad framförhållning i utlysningen av statsbidraget samt en tydligare kommunikation kring framtida tilldelningar.

Ett förslag på förbättring som kommunerna lyfter är att bidraget slås ihop med andra bidrag på äldreomsorgsområdet som har liknande ändamål. En sådan sammanslagning skulle bland annat underlätta kommunernas återrapportering och administration.

För att främja statsbidragets syfte önskar en del kommuner ett förtydligande om att bidraget utgör en tilldelning utöver kommunens egna budget till äldreomsorgen.

## Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen har granskat ett urval av kommunernas återrapporter och konstaterar att statsbidraget bidrar till syftet att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer.

Den målgrupp som omfattats av statsbidraget i störst utsträckning är personer 65 år och äldre i särskilt boende. De som tagit del av satsningar i minst utsträckning är anhörigvårdare samt personer 65 år och äldre utan beslut om insatser. Bland yrkeskategorierna har undersköterskor, vårdbiträden och sjuksköterskor fått den största delen av finansieringen genom statsbidraget.



Likt tidigare år har kommunerna använt statsbidraget brett över flera olika utvecklingsområden, de vanligaste var utveckling av vården och omsorgen av personer med demenssjukdom och kompetensutveckling för personal. Minst satsningar har gått till områdena informationssäkerhet och utveckling av stöd till anhörigvårdare.

Statsbidragets breda användningsområde gör det möjligt för kommunerna att genomföra aktiviteter och investeringar efter lokala behov och förutsättningar. Vi bedömer att denna bredd och flexibilitet främjar statsbidragets syfte men att det finns en risk att kommuner använder statsbidraget som ersättning för egna medel till äldreomsorgen, snarare än som ett tillskott.

# Redovisning av 2023 års statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av Äldreomsorgslyftet S2022/04810 (delvis)

Socialstyrelsen har fördelat statsbidrag för Äldreomsorgslyftet sedan 2020, med syfte att anställda inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre ska kunna gå kompetenshöjande utbildning på arbetstid. Första året ingick utbildning till undersköterska och vårdbiträde i satsningen. Från och med 2021 utökade regeringen uppdraget till att även omfatta utbildning till specialistundersköterska samt andra kompetenshöjande utbildningar och kurser med relevans för arbetet inom vården och omsorgen om äldre. Dessutom utökade regeringen målgruppen till att inkludera första linjens chefer inom äldreomsorgen.

Socialstyrelsen fördelade nära 1 698 500 000 kronor för 2023. Kommunerna ansvarade för att informera de enskilda utförare som bedriver äldreomsorg på uppdrag av kommunen om möjligheten att ta del av statsbidraget. Samtliga mottagare har återrapporterat till Socialstyrelsen och det är kommunernas återrapporter som bildar underlag till den här sammanställningen. Mottagare av statsbidrag för Äldreomsorgslyftet är skyldiga att återrapportera hur de har använt medlen.

2023 studerade sammanlagt 9 032 personer på inriktningarna vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska och ledarskapsutbildning för chefer inom ramen för Äldreomsorgslyftet. Totalt under åren 2020 till 2023 har drygt 26 800 personer gått sådan utbildning. Med de kortare kompetenshöjande kurserna inkluderade, har nästan 77 000 personer omfattats av statsbidraget under de fyra åren (bilaga 4, tabell 2).

## Uppgifter som rör Sveriges återhämtningsplan redovisas separat

Sveriges återhämtningsplan är en del av EU:s initiativ att motverka de negativa effekterna av coronapandemin. Socialstyrelsen har i uppdrag (S2021/06742) att vidta nödvändiga åtgärder för att den del av Sveriges återhämtningsplan som avser Äldreomsorgslyftet 2020–2023 ska kunna genomföras. Vi samlar därför in uppgifter från kommunerna i enlighet med förordningen för faciliteten för återhämtning och resiliens (RRF).

Socialstyrelsens insamling av uppgifter och vidare rapportering till EU-kommissionen fortgår under 2024.

## Resultat av 2023 års uppföljning

Resultatredovisningen baseras på regeringsuppdraget med följande disposition:

- Totalt rekvirerat och använt belopp
- Antal personer som studerat inom utbildningskategorierna vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska och ledarskapsutbildning för chefer.
- Antal som avslutat utbildning med godkänt betyg.
- Antal som gått annan kompetenshöjande vård- och omsorgskurs.

Inkluderat är även uppgifter om kön, kommunal/enskild utförare samt uppgifter om ny respektive befintlig personal.

## 278 kommuner använde cirka 1,2 miljarder kronor

283 kommuner rekvirerade totalt 1,65 miljarder kronor (97,5 procent av det totala beloppet), varav 278 kommuner använde cirka 1,2 miljarder kronor (74 procent) under 2023. Sju kommuner avstod från att rekvirera statsbidraget.<sup>15</sup> Det var 95 kommuner som använde hela sitt statsbidrag under bidragsåret, medan 5 kommuner inte använde några medel alls och istället har återbetalat hela beloppet.<sup>16</sup> Bilaga 1 visar vilka belopp som varje kommun har rekvirerat och använt under 2023.

Sammanlagt 188 kommuner har återbetalat cirka 430 miljoner kronor (26 procent) som förblev oanvända. Kommunerna uppgav framför allt personalbrist som orsak till att de inte använde hela statsbidraget. De har haft svårigheter att avvara personal till studier och att hitta vikarier. Ytterligare orsaker var bl.a. att kommuner redan har hög andel utbildade undersköterskor i sina verksamheter, att anställda hoppade av utbildningar och att endast ett fåtal i personalen var intresserade av att utbilda sig. Flera kommuner har uppgett att det varit svårt att hinna planera för utbildningar och att genomföra längre studieinsatser då bidragstiden är begränsad till ett år.

Bilaga 4 (tabell 1) visar de totala belopp som kommunerna rekvirerade, använde och de medel som förblev oanvända för samtliga år som

---

<sup>15</sup> Filipstad, Högsby, Lekeberg, Malå, Nykvarn, Oskarshamn och Överkalix.

<sup>16</sup> Arjeplogs, Laxå, Sotenäs, Klippan och Lindesberg.

Äldreomsorgslyftet pågått, 2020–2023. I bilaga 4 (tabell 2) framgår det totala antalet utbildade under satsningens fyra år hittills.

I 77 kommuner (28 procent) fick enskilda utförare ta del av statsbidraget under 2023 (tabell 19).

**Tabell 19. Antal kommuner där enskilda utförare har tagit del av medlen**

Har enskilda utförare tagit del av statsbidraget?	Antal kommuner (N=278)	Andel
Ja	77	28 %
Nej	74	27 %
<b>Inte aktuellt (kommunen har inte avtal med enskilda utförare att bedriva äldreomsorg)</b>	127	46 %

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

Majoriteten, 48 kommuner, fördelade mellan 1–19 procent av rekviderat belopp till enskilda utförare. 15 kommuner har fördelat 20–49 procent och nio kommuner har fördelat 50–99 procent av statsbidraget. Sex kommuner har delat med sig av hela statsbidraget till enskilda utförare.<sup>17</sup> Flera kommuner har rapporterat att de har erbjudit de enskilda aktörerna inom äldreomsorgen att ta del av statsbidraget men att de i sin tur inte har ansökt om medel hos kommunerna.

## Användningen av 2023 års statsbidrag

Sammanlagt har drygt 9 000 anställda inom kommunalt finansierad äldreomsorg studerat inom utbildningskategorierna vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska och ledarskapsutbildning för chefer med stöd av statsbidraget.

Kommunernas rapportering visar att det framför allt är kvinnor som har studerat inom samtliga utbildningskategorier (83 procent totalt sett). En stor majoritet (78 procent) av de som studerat var också anställda inom kommunal regi. Tabell 20 och 21 visar hur många anställda som studerat inom varje utbildningskategori respektive hur många som fullföljt utbildningen med godkänt betyg. Tabellerna visar också andelen av de studerande fördelat på kön och andelen som var anställda inom kommunal respektive enskild regi.

<sup>17</sup> Bjuv, Höganäs, Norrtälje, Täby, Upplands Väsby och Åkersberga

**Tabell 20. Antal som studerat inom olika inriktningar, andelen kvinnor/män och andelen anställda i kommunal/enskild verksamhet**

Inriktning	Totalt antal anställda som studerat (N=278)	Andel kvinnor	Andel män	Andel anställda i kommunal verksamhet	Andel anställda i enskild verksamhet
Vårdbiträde	1386	73%	27%	93%	7%
Undersköterska	6111	83%	17%	73%	27%
Specialistundersköterska	1282	92%	8%	91%	9%
Ledarskapsutbildning för chefer	253	87%	13%	76%	24%
<b>Summa</b>	<b>9032</b>	<b>83%</b>	<b>17%</b>	<b>78%</b>	<b>22%</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

**Tabell 21. Antal som fullföljt studier med godkänt betyg, andelen kvinnor/män och andelen anställda i kommunal/enskild verksamhet**

Inriktning	Totalt antal anställda som avslutat med godkänt betyg (N=278)	Andel kvinnor	Andel män	Andel anställda i kommunal verksamhet	Andel anställda i enskild verksamhet
Vårdbiträde	462	72%	28%	94%	6%
Undersköterska	2626	74%	26%	88%	12%
Specialistundersköterska	681	91%	9%	90%	10%
Ledarskapsutbildning för chefer	104	94%	6%	84%	16%
<b>Summa</b>	<b>3873</b>	<b>77%</b>	<b>23%</b>	<b>89%</b>	<b>11%</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Nästan 1 400 studerade till vårdbiträde – 33 procent avslutade med godkänt betyg

Totalt 1 386 anställda inom kommunalt finansierad äldreomsorg studerade till vårdbiträde med stöd av statsbidraget under 2023. Majoriteten (73 procent) var kvinnor och en stor majoritet (93 procent) var anställda inom

kommunal regi (tabell 20). Sammanlagt 462 anställda (33 procent av de som studerade) avslutade utbildning till vårdbiträde med godkänt betyg. Av dessa var 72 procent kvinnor och 94 procent var anställda i kommunal verksamhet (tabell 21).

## **Drygt 6 100 studerade till undersköterska – 43 procent avslutade med godkänt betyg**

Sammanlagt 6 111 anställda studerade till undersköterska (tabell 20). Av dem var 73 procent kvinnor och 83 procent var anställda inom kommunal regi. 2 626 anställda (43 procent) avslutade sina studier till undersköterska med godkänt betyg (tabell 21), varav 74 procent var kvinnor och 88 procent anställda inom kommunal regi.

## **Nästan 1 300 studerade till specialistundersköterska – cirka 53 procent avslutade med godkänt betyg**

1 282 anställda studerade för specialistkompetens som undersköterska med stöd av statsbidraget. 92 procent av dem var kvinnor och 93 procent var anställda inom kommunal regi (tabell 20). Sammanlagt 681 anställda (53 procent) avslutade sina studier med godkänt betyg under året. Av dem var 91 procent kvinnor och 93 procent anställda inom kommunal regi (tabell 21).

## **Cirka 250 chefer gick ledarskapsutbildning – 41 procent avslutade med godkänt betyg**

Sammanlagt 253 chefer inom den kommunalt finansierade äldreomsorgen gick ledarskapsutbildning på högskolenivå med stöd av statsbidraget under 2023 (tabell 20). 87 procent var kvinnor och 76 procent var anställda hos kommunala utförare. 104 chefer (41 procent av samtliga som studerade) avslutade sina ledarskapsstudier med godkänt betyg under året (tabell 21). En stor majoritet (94 procent) var kvinnor och de flesta (87 procent) var anställda hos kommunala utförare.

## **Utbildning till specialistundersköterska – framförallt inom demensområdet**

Totalt 93 kommuner rapporterade utbildning för kompetens som specialistundersköterska. Utbildning inom demensområdet dominerar, liksom föregående år. Andra inriktningar är exempelvis multisjukdom hos äldre, palliativ vård och äldrepsykiatri (tabell 22). Inom svaret ”Annan

inriktning” anges bland annat inriktningarna avancerad nära vård i hemmet, pedagogisk ledare äldreomsorg, akutsjukvård, äldres hälsa och ohälsa, att åldras med funktionsnedsättning och utbildning till Silviasyster.

**Tabell 22. Inriktningar för specialistkompetens för undersköterska som anställda studerat**

Flera svar möjliga

Inriktning specialistundersköterska	Antal (n=93)	Andel
Demens	58	62%
Multisjukdom hos äldre	38	41%
Palliativ vård	36	39%
Äldrepsykiatri	23	25%
Äldre och välfärdsteknik	20	22%
Hälsa och rehabilitering	14	15%
<b>Annan inriktning:</b>	31	33%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Utbildning för chefer i framför allt ledarskap, organisation och lagstiftning

Ett villkor för att finansiera personalkostnader med statsbidraget i samband med ledarskapsutbildning för chefer har varit att utbildningen är på högskolenivå. Utbildningen ska motsvara eller ha liknande kursinnehåll som Socialstyrelsens nationella ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer, som pågick under åren 2013–2015.<sup>18</sup>

Under 2023 använde kommunerna statsbidraget inom nedan listade områden, där ledarskap, medarbetare och organisation är den mest frekventa (29 kommuner) (tabell 23). Exempel på andra kurser som kommuner rapporterat är kurser om pedagogik och ledarskap, ledarskapets juridik och förändringsprocesser. Flera kommuner uppger att chefer gått Ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer, en uppdragsutbildning (30 hp) vid Borås högskola.

<sup>18</sup> S2012/7252/FST. Utbildningen omfattade 30 högskolepoäng uppdelat på fyra delkurser 1) den nationella värdegrunden för äldre, 2) lagstiftning och styrdokument som ledningsstöd, 3) ledarskap, medarbetare och organisation, samt 4) upphandling, uppföljning, förbättringskunskap och evidensbaserad praktik.

**Tabell 23. Påbörjad ledarskapsutbildning för första linjens chefer**

Flera svar möjliga

Inriktning utbildning för chefer	Antal (n=93)	Andel
Ledarskap, medarbetare och organisation	29	31%
Lagstiftning och styrdokument som ledningsstöd	15	16%
Den nationella värdegrunden för äldre	9	10%
Upphandling, uppföljning, förbättringskunskap och evidensbaserad praktik	9	10%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Nästan 19 3000 anställda gick annan kompetenshöjande kurs

Kommunerna fick även använda statsbidraget till lönekostnader för anställda som på arbetstid deltog i annan kompetenshöjande utbildning inom vård och omsorg av äldre. Vägledande för att dessa utbildningar eller kurser ska omfattas av statsbidraget har varit att deltagaren ska uppnå de kunskaper och förmågor som anges i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12)<sup>19</sup> respektive kompetens enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor.<sup>20</sup> Socialstyrelsen har avstått från att begära redovisning av antal anställda som avslutat med godkänt betyg, eftersom kurserna kan vara korta och sällan är betygsgrundande.

Av sammanlagt 19 270 anställda som gick minst en kurs med stöd av statsbidraget enligt ovan givna förutsättningar var 83 procent kvinnor och 90 procent var anställda inom kommunal regi (tabell 24).

**Tabell 24. Antal som gick minst en kurs inom Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor, andelen kvinnor/män och andelen anställda i kommunal/enskild verksamhet**

Antal anställda som gick minst en kurs	Andel kvinnor	Andel män	Andel anställda i kommunal verksamhet	Andel anställda i enskild verksamhet
19 270	83%	17%	90%	10%

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

<sup>19</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/201112-om-grundlaggande-kunskaper-hos-personal-som-arbetar-i-socialtjanstens-omsorg-om-aldre/>

<sup>20</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-2-7219.pdf>



## En stor bredd av kompetenshöjande kurser

Kommunerna fick rapportera vilka kompetenshöjande kurser inom vård och omsorg av äldre som de anställda gick med stöd av statsbidraget. Tabellerna 25 och 26 visar en stor spridning, med en viss tonvikt på kurser som berör bemötande, kommunikation, värdegrund, dokumentation, hygien och åldrandets sjukdomar.

**Tabell 25. Kurser som anställda gått – enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12)**

Flera svar möjliga

Kurs	Antal kommuner (n=141)
Kommunikation	89
Hälso- och sjukvård m.m.	87
Värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga	86
Åldrandets sjukdomar	84
Social omsorg	71
Omsorg i livets slutskede	70
Funktionsbevarande omsorg m.m.	69
Kroppsnära omsorg	69
Måltid, mat och näring	66
Det normala åldrandet	64
Regelverk	55
Skötsel av hemmet	34

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

**Tabell 26. Kurser som anställda gått – enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor**

Flera svar möjliga

<b>Kurs</b>	<b>Antal kommuner (n=125)</b>
<b>Bemötande</b>	93
<b>Kommunikation</b>	82
<b>Hygien i vård och omsorg</b>	78
<b>Dokumentation</b>	76
<b>Förflyttningstekniker</b>	76
<b>Psykisk ohälsa</b>	70
<b>Bedöma hälsotillståndet</b>	69
<b>Förebygga, bevara och förbättra</b>	66
<b>Etik och delaktighet</b>	66
<b>Äldre med komplexa behov</b>	66
<b>Funktionsförmåga och funktionsnedsättningar</b>	63
<b>I livets slutskede</b>	63
<b>Stödja det dagliga livet</b>	61
<b>Anatomi, fysiologi och patofysiologi</b>	60
<b>Måltiden och hälsan</b>	60
<b>Lagar och andra regler</b>	59
<b>Läkemedel</b>	58
<b>Samverkan och samarbete</b>	56
<b>Vårdåtgärder</b>	56
<b>Utveckling på arbetsplatsen</b>	55
<b>Helhetssyn</b>	53
<b>Styrning och organisation</b>	43
<b>Risk och riskbeteende</b>	42
<b>Teknik i det dagliga livet</b>	40
<b>Missbruk och beroende</b>	39

Källa: Kommunernas återsrapportering av 2023 års statsbidrag.

## I huvudsak befintlig personal studerade inom Äldreomsorgslyftet

Socialstyrelsen ska enligt regeringsuppdraget redovisa hur många anställda som påbörjade utbildning som faller inom kategorin ny respektive befintlig personal. Socialstyrelsen gör följande definition:

- Ny personal är medarbetare som varit anställd upp till 12 månader.
- Befintlig personal är medarbetare som varit anställd längre än 12 månader.

2023 studerade totalt 9 032 personer på inriktningarna vårdbiträde, undersköterska, specialistundersköterska och ledarskapsutbildning för chefer inom ramen för Äldreomsorgslyftet (tabell 26). Majoriteten hos såväl kommunala som enskilda utförare (sammanlagt 8 154 personer) var befintlig personal. Det motsvarar 90 procent av det totala antalet som studerade (tabell 27).

**Tabell 27. Antal anställda som studerat, andelen ny/befintlig personal och andelen anställda i kommunal/enskild verksamhet**

	Totalt antal som studerat	Anställda i kommunal verksamhet		Anställda i enskild verksamhet		Total
		Andel befintlig personal	Andel ny personal	Andel befintlig personal	Andel ny personal	
Vårdbiträde	1 347	86%	7%	6%	1%	100%
Undersköterska	6 125	74%	9%	15%	2%	100%
Spec-usk	1 306	89%	2%	9%	0%	100%
Ledarskapsutbildning	254	59%	16%	25%	0%	100%
<b>Summa</b>	<b>9 032</b>	<b>77%</b>	<b>8%</b>	<b>13%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

Totalt 19 270 anställda påbörjade minst en kurs inom Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor. Majoriteten hos såväl kommunala som enskilda utförare (totalt 83 procent) var befintlig personal (tabell 28).

**Tabell 28. Antal anställda som påbörjade minst en kurs inom Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor som var ny respektive befintlig personal**

Antal anställda som gick minst en kurs	Anställda i kommunal verksamhet		Anställda i enskild verksamhet		Total
	Andel befintlig personal	Andel ny personal	Andel befintlig personal	Andel ny personal	
<b>19 270</b>	<b>74%</b>	<b>16%</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>	<b>100%</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Kommunernas erfarenheter av statsbidraget

Äldreomsorgslyftet har enligt kommunernas kommentarer varit till stor hjälp för att stärka kompetensen hos medarbetarna inom äldreomsorgen. Flera framhåller att statsbidraget i hög grad möjliggjort att personal inom äldreomsorgen kunnat delta i kompetenshöjande utbildning och att detta är ett uppskattat och välutnyttjat statsbidrag. Ett fåtal kommuner har rapporterat att kompetenshöjningen stannade av 2023, då beslutet om att satsningen förlängdes kom sent (i samband med regleringsbrevet för 2023, 22 december 2022, Socialstyrelsens anmärkning).

Många har framfört kritik mot att kraven på återrapportering varit administrativt och ekonomiskt betungande. Kraven på nya uppgifter som kommunerna ska inrapportera retroaktivt i samband med Sveriges återhämtningsplan har ändrats flera gånger. Därför har kommunerna inte kunnat förutse hur omfattande arbetet med återrapporteringen skulle komma att bli. De önskar en tydligare och mer förutsägbar process för återrapportering.

Ytterligare kommentarer utgör önskemål om att Äldreomsorgslyftet borde breddas med fler utbildningar som ingår i satsningen. Kommuner önskar också att det vore möjligt att bekosta kommunens administration samt kursavgifter och litteratur med statsbidraget.

## Socialstyrelsens kommentarer

Sammanlagt använde 278 kommuner cirka 74 procent av rekviderat statsbidrag 2023 (bilaga 1). Nästan 50 000 personer har utbildats med stöd av statsbidraget under året (bilaga 4, tabell 2). Socialstyrelsen bedömer att

medlen har använts i enlighet med statsbidragets villkor och att syftet att stärka kompetensen inom den kommunala äldreomsorgen har främjats.

## Antalet anställda som studerat har ökat

Antalet som studerat inom Äldreomsorgslyftet har ökat generellt. Socialstyrelsen kan när satsningen nu pågått i fyra år konstatera att kommuner har lyckats både låta anställda studera de längre utbildningarna som ingår i Äldreomsorgslyftet, och erbjuda kortare kompetenshöjande kurser och utbildningar på arbetstid. Detta trots att många vittnat om svårigheter med rekrytering av både ordinarie personal och vikarier.

Mer än dubbelt så många anställda studerade till vårdbiträde under 2023, och nära 20 procent fler anställda avslutade sådan utbildning med godkänt betyg, jämfört med 2022 (bilaga 4, tabell 2).

Äldreomsorgslyftet har haft relevans kopplat till att undersköterska från 1 juli 2023 är en skyddad yrkestitel. Antalet som studerade till undersköterska 2023 var cirka 20 procent fler än det föregående året, så intresset för att studera till undersköterska förefaller ha ökat (bilaga 4, tabell 2). Antalet som avslutade med godkänt betyg var ungefär samma 2023 som 2022. Utbildningen till undersköterska pågår i regel i cirka två år och en ökning av antalet som fullföljt med godkänt betyg kan därför förväntas öka under 2024 och kommande bidragsår.

Även utbildning för kompetens som specialistundersköterska pågår under cirka 2 år (på deltid). Den utbildningen tillkom 2021 inom Äldreomsorgslyftet, vilket kan förklara att antalet som fullföljt sådan utbildning under 2023 var över dubbelt så många som 2022. Antalet som studerade till specialistundersköterska inom satsningen var cirka 45 procent fler under 2023, jämfört med 2022 (bilaga 4, tabell 2).

Målgruppen chefer omfattas av Äldreomsorgslyftet sedan 2021 och är den kategori som minskat i antal studerande jämfört med 2022. Antalet minskade med cirka 25 procent och antalet som avslutade studier med godkänt betyg minskade med cirka 50 procent mellan åren (bilaga 4, tabell 2). Kategorin chefer har relativt snäv möjlighet till studier inom Äldreomsorgslyftet, då vi endast godkänt utbildning på högskolenivå. Sådan utbildning kräver att man ansöker under en viss period till nästkommande termin och en hösttermin avslutas i regel i januari det nästkommande året. Det kan troligtvis delvis förklara att relativt få chefer utbildat sig inom satsningen. De som exempelvis avslutat en utbildning i början på 2024, ska redovisas på 2024 års statsbidrag.

Socialstyrelsen kan konstatera att många anställda inom äldreomsorgen tagit del av kompetenshöjande kurser med stöd av statsbidraget under 2023. Antalet anställda som gått kortare kurser inom Socialstyrelsens allmänna råd

(SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor ökade med nästan 25 procent, jämfört med 2022 (bilaga 5, tabell 2). Vi bedömer att det varit gynnsamt för en ökad kompetens inom äldreomsorgen i kommunerna.

Möjligheten att låta personal gå kortare kurser tillkom 2021 och utförarna har haft friheten att bedöma vilka kurser som är relevanta för just deras personal inom äldreomsorgen. Kommunerna har även haft möjlighet att ta fram egna relevanta kurser utifrån hur de lokala behoven ser ut.

## Framförallt kvinnor och befintlig personal har studerat

I likhet med föregående år har kvinnor deltagit i utbildning i avsevärt högre grad än män och befintlig personal snarare än ny personal har tagit del av utbildningar. Det är också framförallt anställda hos kommunala utförare som har omfattats av statsbidragets satsningar. Det gäller samtliga utbildningskategorier.

Socialstyrelsen bedömer att Äldreomsorgslyftet uppfyllt syftet att bidra till kompetenshöjning inom den kommunalt finansierade äldreomsorgen. Men om en förväntan varit att också göra arbetet inom omsorgen mer attraktivt genom att kommunerna kan erbjuda ny personal möjlighet att studera på arbetstid, så tycks den inte ha infriats. Av kommunernas rapportering framgår att 90 procent av de som studerat var befintlig personal, så utförarna har i liten utsträckning (10 procent av de studerande) låtit nyanställd personal studera med stöd av statsbidraget. Den låga andelen nyanställda studerande kan sannolikt delvis förklaras med att utförarna har svårigheter generellt att rekrytera personal till äldreomsorgen. Den låga andelen män som studerat speglar att andelen anställda män generellt är låg inom äldreomsorgen.

Flera kommuner har rapporterat att de erbjudit enskilda utförare att ta del av statsbidraget men att de i sin tur inte ansökt om medel. Det kan finnas anledning att tydligare informera från Socialstyrelsens håll om möjligheten att ta del av statsbidraget inför kommande år. Vi har kontakt med både kommunerna och branschorganisationer för privata utförare, som kan utvecklas ytterligare.

När denna rapport redovisas pågår Socialstyrelsens insamling av uppgifter som rör Äldreomsorgslyftet som en del i Sveriges återhämtningsplan. Om kommunerna i samband med insamlingen kommer in med nya eller ändrade uppgifter om antalet studerande, kan uppgifterna som ligger till grund för denna rapport komma att revideras i efterhand.

# Redovisning av 2023 års statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen (S2021/04600)

Socialstyrelsen har för åren 2021–2023 fördelat 298,5 miljoner kronor årligen i statsbidrag till regionerna i syfte att utöka tillgången till läkare inom äldreomsorgen. Regionerna ansvarade för att informera de enskilda utförare som bedriver regional verksamhet på uppdrag av regionen om möjlighet att ta del av medlen. Regionerna fick avgöra hur statsbidraget skulle fördelas mellan olika verksamheter. Samtliga regioner har återrangerat till Socialstyrelsen och deras återrangeringar utgör underlaget till denna redovisning.

## Resultat av 2023 års uppföljning

Samtliga regioner rekvirerade det belopp som de var beviljade enligt fördelningsnyckeln. Mottagarna använde 93 procent av medlen, medan 7 procent förblev oanvända.

Två regioner (Region Stockholm och Region Västernorrland) använde inte hela sitt tilldelade belopp. Region Västernorrland beskrev att orsaken var svårigheter att rekrytera eller köpa in läkarresurser. Region Stockholm förklarade att det berodde på att de har reviderat sina avtal med privata vårdgivare.

## Privata aktörer har tagit del av statsbidraget i någon omfattning

I alla regioner utom Region Uppsala, har enskilda utförare som bedriver primärvårdsverksamhet tagit del av statsbidraget i någon omfattning (tabell 29).

**Tabell 29. Privata aktörers andel av statsbidraget**

Andel av statsbidraget	Antal regioner	Aktuell region
1-9 %	1	Region Gotland
10-19 %	6	Region Dalarna, Region Jämtland Härjedalen, Region Kalmar län, Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Örebro
20-29 %	5	Region Blekinge, Region Jönköping län, Region Kronoberg, Region Värmland, Region Östergötland
30-39 %	0	
40-49 %	4	Region Gävleborg, Region Halland, Region Västernorrland, Västra Götalandsregionen
50-99 %	4	Region Skåne, Region Stockholm, Region Sörmland, Region Västmanland,
<b>Totalt</b>	<b>20</b>	

Källa: Regionernas åiterrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Regionerna har prioriterat olika typer av insatser under 2023

Regionerna har utgått från lokala behov och förutsättningar i arbetet med att öka tillgången till nödvändiga läkarresurser i kommunernas särskilda boenden för äldre (SÄBO), korttidsboenden och för äldre personer som har hemsjukvård. De har prioriterat olika typer av insatser, se bilaga 6 för en fullständig redovisning av respektive regions arbete. Några av de vanligaste insatserna var att

- höja ersättningsnivåerna för vårdcentraler, hälsocentraler eller motsvarande. Det gör att primärvårdsläkarna kan avsätta flera arbetstimmar för konsultation och insatser till kommunernas professioner inom särskilda boenden (SÄBO, korttidsboenden eller för äldre personer som har hemsjukvård).
- prioritera att fler patienter inom den kommunala äldreomsorgen får en fast (namngiven) läkarkontakt.
- testa och införa olika digitala hjälpmedel för att genomföra digitala ronder eller digitala direktkonsultationer mellan ansvarig läkare och specialistläkare.
- utöka konsultationstiderna för äldreomsorgens sjuksköterskor.
- etablera eller förstärka närsjukvårdsteam eller mobila team för att kunna göra riktade och oplanerade hembesök hos äldre personer.



## Utöka tillgången till läkare

De flesta regionerna redovisar att de inte i detalj reglerar eller har kunskap om hur många primärvårdsläkare som stödjer kommunernas äldreomsorg. Regionerna har snarare använt statsbidraget för att säkerställa att läkarkompetensen motsvarar behoven inom äldreomsorgen. Regionerna har till exempel förstärkt eller infört nya arbetssätt för att kunna använda de befintliga läkarresurserna mer effektivt till den kommunala äldreomsorgen. Det innebär att primärvårdsläkarna ska kunna avsätta mer tid för konsultation och medicinska bedömningar, som kommer kommunens äldreomsorg och de äldre till del.

Endast ett fåtal regioner har redovisat att de har flera platser för ST-läkare i allmänmedicin eller i viss mån kunnat köpa läkarresurser (bilaga 6).

## Regionernas erfarenheter av statsbidraget

I frågeformuläret bad Socialstyrelsen regionerna bedöma i vilken utsträckning de har uppnått förväntade resultat med statsbidraget under året. Totalt uppger 10 av 21 regioner att de har uppnått förväntade resultat i ganska hög eller hög utsträckning. Fyra regioner uppger att de uppnått förväntade resultat i ganska låg utsträckning. Det beror, enligt regionerna, framför allt på att det råder brist på allmänspecialister i hela landet och att kortsiktiga satsningar med statsbidrag inte kan ge permanenta resultat.

Regionerna har fått lämna synpunkter på statsbidraget och förslag på hur det hade kunnat fungera bättre. De lyfter fram att uppdraget har ett viktigt ändamål, och att det har varit utformat så att de har kunnat använda statsbidraget flexibelt och lokalt anpassat till respektive regions identifierade brister. Samtidigt påpekar flera regioner att tillfälliga satsningar som utbetalas som en engångssumma inte på ett effektivt sätt kan bidra till en personalförstärkning. Om insatsen ska resultera i en permanent förstärkning och inte bara en punktinsats krävs en mer långsiktig finansiering.

Regionerna lyfter också att det finns ett stort behov av statliga satsningar för att skapa en starkare primärvårdsnivå. Vården för äldre behöver bedrivas i öppnare vårdformer vilket kräver ökade anslag till primärvården.

## Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen har fördelat 298,5 miljoner kronor till regionerna för 2023 och de har använt 93 procent av bidraget. Socialstyrelsen har granskat regionernas återrapporter och bedömer att de har använt statsbidraget enligt intentionen med uppdraget. Regionerna har använt statsbidraget för att

förbättra eller införa nya arbetssätt för att frigöra mer tid för primärvårdsläkarna. Den tiden har de kunnat använda för medicinska bedömningar och konsultationer i äldreomsorgen.

# Bilagor

## Bilaga 1. Fördelat belopp. Fem statsbidrag till kommunerna.

**Tabell 1. Totalt fördelat statsbidrag till kommunerna. Använt belopp och andelen oanvänt bidrag för Utöka spec.usk-kompetens, Säkerställa god vård och omsorg samt Äldreomsorgslyftet.**

Fördelningen av statsbidraget till regionerna framgår i bilaga 5.

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Ale	0	0	0	-	-	10 211 163	10 211 163	0 %	4 337 542	3 145 267	27 %	14 548 705
Alingsås	0	5 456 616	174 038	100 000	43 %	18 040 167	18 040 167	0 %	7 663 180	5 021 422	34 %	31 334 001
Alvesta	0	2 661 517	570 311	570 311	0 %	8 799 266	8 799 266	0 %	3 737 790	3 737 790	0 %	15 768 884
Aneby	0	876 378	462 041	462 041	0 %	2 897 401	2 897 401	0 %	1 230 770	475 408	61 %	5 466 590
Arboga	0	0	0	-	-	7 534 580	7 534 580	0 %	3 200 571	3 200 571	0 %	10 735 151
Arjeplog	0	503 967	0	-	-	1 666 173	1 666 173	0 %	707 764	0	100 %	2 877 904
Arvidsjaur	0	1 082 822	114 872	114 872	0 %	3 579 929	3 579 929	0 %	1 520 698	1 520 698	0 %	6 298 321
Arvika	9 609 128	0	0	-	-	13 918 230	13 918 230	0 %	5 912 245	4 721 005	20 %	29 439 603
Askersund	0	1 805 378	515 027	0	100 %	5 968 779	5 968 779	0 %	2 535 444	2 535 444	0 %	10 824 628
Avesta	0	0	0	-	-	11 489 231	11 489 231	0 %	4 880 445	1 992 225	59 %	16 369 676
Bengtstors	0	1 659 653	0	-	-	5 486 994	5 486 994	0 %	2 330 789	904 145	61 %	9 477 436
Bergs	0	1 181 997	116 505	116 505	0 %	3 907 811	3 907 811	0 %	1 659 977	1 659 977	0 %	6 866 290
Bjurholm	0	0	0	-	-	1 498 886	1 498 886	0 %	636 703	173 960	73 %	2 135 589
Bjuvs	0	1 467 377	0	-	-	4 851 306	4 851 306	0 %	2 060 759	2 060 759	0 %	8 379 442
Boden	0	3 946 736	154 676	0	100 %	13 048 340	13 048 340	0 %	5 542 730	4 588 038	17 %	22 692 482
Bollebygd	0	1 080 798	114 318	0	100 %	3 573 238	3 148 741	12 %	1 517 855	949 134	37 %	6 286 209
Bollnäs	0	4 037 815	156 192	0	100 %	13 349 456	13 349 456	0 %	5 670 639	5 670 639	0 %	23 214 102
Borgholm	0	2 323 515	543 698	543 698	0 %	7 681 792	7 681 792	0 %	3 263 105	3 263 105	0 %	13 812 110
Borlänge	0	6 136 669	0	-	-	20 288 497	20 288 497	0 %	8 618 235	7 138 713	17 %	35 043 401
Borås	0	13 331 873	0	-	-	44 076 625	43 500 949	1 %	18 723 058	9 083 235	51 %	76 131 556
Botkyrka	0	0	0	-	-	22 597 049	22 597 049	0 %	9 598 872	2 869 114	70 %	32 195 921

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Boxholm	2 912 956	789 348	110 556	*)	*)	2 609 668	2 609 668	0 %	1 108 546	535 493	52 %	7 531 074
Bromölla	4 037 682	1 768 948	0	-	-	5 848 333	5 848 333	0 %	2 484 280	1 953 123	21 %	14 139 243
Bräcke	0	916 858	467 364	467 364	0 %	3 031 230	3 031 230	0 %	1 287 619	1 287 619	0 %	5 703 071
Burlöv	0	0	0	-	-	6 457 256	6 457 256	0 %	2 742 941	966 280	65 %	9 200 197
Båstad	10 755 525	2 914 513	0	-	-	9 635 698	9 635 698	0 %	4 093 093	2 691 338	34 %	27 398 829
Dals-Ed	1 852 529	811 611	0	-	-	2 683 274	2 683 274	0 %	1 139 813	1 139 813	0 %	6 487 227
Danderyd	0	4 642 982	164 269	0	100 %	15 350 202	14 991 838	2 %	6 520 525	3 202 979	51 %	26 677 978
Degerfors	0	1 519 999	0	-	-	5 025 284	5 025 284	0 %	2 134 662	488 887	77 %	8 679 945
Dorotea	1 725 365	0	444 621	0	100 %	1 545 726	1 545 726	0 %	656 600	656 600	0 %	4 372 312
Eda	4 496 408	1 218 429	0	-	-	4 028 257	4 028 257	0 %	1 711 140	1 711 140	0 %	11 454 234
Ekerö	0	2 912 489	569 706	40 012	93 %	9 629 006	9 629 006	0 %	4 090 251	4 089 611	0 %	17 201 452
Eksjö	0	0	0	-	-	8 745 734	8 745 734	0 %	3 715 050	3 292 774	11 %	12 460 784
Emmaboda	0	1 645 486	0	-	-	5 440 154	5 440 154	0 %	2 310 892	682 622	70 %	9 396 532
Enköping	0	5 547 694	0	-	-	18 341 283	18 341 283	0 %	3 500 000	1 650 005	53 %	27 388 977
Eskilstuna	73 536 710	12 311 793	1 111 794	0	100 %	40 704 131	40 704 131	0 %	17 290 475	14 188 767	18 %	144 954 903
Eslöv	0	3 732 196	629 226	0	100 %	12 339 046	12 339 046	0 %	5 241 433	5 241 433	0 %	21 941 901
Essunga	0	815 659	462 041	462 041	0 %	2 696 657	2 696 657	0 %	1 145 498	1 121 556	2 %	5 119 855
Fagersta	0	1 975 392	535 231	0	100 %	6 530 862	6 530 862	0 %	2 774 207	2 176 430	22 %	11 815 692
Falkenberg	40 812 089	0	0	-	-	22 590 358	22 590 358	0 %	9 596 029	1 454 342	85 %	72 998 476
Falköping	0	4 687 508	164 707	0	100 %	15 497 414	15 497 414	0 %	6 583 058	6 583 058	0 %	26 932 687
Falu	0	7 670 836	0	-	-	25 360 621	25 360 621	0 %	10 772 793	7 737 866	28 %	43 804 250
Filipstad	0	1 716 324	0	-	-	5 674 355	5 674 355	0 %	0	-	-	7 390 679
Finspång	0	3 161 437	0	-	-	10 452 055	10 452 055	0 %	4 439 869	100 239	98 %	18 053 361
Flen	9 411 085	2 550 199	0	-	-	8 431 235	8 431 235	0 %	3 581 456	1 843 668	49 %	23 973 975
Forshaga	9 707 378	1 625 246	504 382	0	100 %	5 373 240	5 373 240	0 %	2 282 468	2 282 468	0 %	19 492 714
Färgelanda	0	0	468 692	0	100 %	3 057 996	3 057 996	0 %	1 298 989	865 300	33 %	4 825 677
Gagnef	0	1 414 753	0	-	-	4 677 328	4 677 328	0 %	1 986 856	849 088	57 %	8 078 937
Gislaved	0	0	152 401	152 401	0 %	12 533 098	12 533 098	0 %	5 323 863	5 323 863	0 %	18 009 362
Gnesta	0	0	0	-	-	4 597 031	4 597 031	0 %	1 952 746	1 952 746	0 %	6 549 777
Gnosjö	6 322 487	1 058 535	476 798	0	100 %	3 499 632	3 499 632	0 %	1 486 589	129 633	91 %	12 844 041
Gotland	0	0	0	-	-	29 997 800	29 997 800	0 %	12 742 594	8 831 671	31 %	42 740 394

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Grums	5 026 714	1 362 131	118 983	0	100 %	4 503 350	4 503 350	0 %	1 912 952	1 912 952	0 %	12 924 130
Grästorp	5 004 800	837 922	0	-	-	2 770 263	2 770 263	0 %	1 176 764	253 559	78 %	9 789 749
Gullspång	0	890 546	112 510	112 510	0 %	2 944 241	2 944 241	0 %	1 250 667	1 250 667	0 %	5 197 964
Gällivare	0	0	0	-	-	9 153 913	9 150 549	<1%	3 888 438	2 207 860	43 %	13 042 351
Gävle	0	12 269 290	0	-	-	40 563 609	40 563 609	0 %	17 230 785	5 467 643	68 %	70 063 684
Göteborg	0	49 647 920	0	-	-	164 141 431	162 846 903	1 %	69 724 702	47 364 804	32 %	283 514 053
Götene	4 208 613	1 843 834	0	-	-	6 095 917	6 095 917	0 %	2 589 450	2 277 367	12 %	14 737 814
Habo	7 386 310	1 236 644	480 063	245 728	49 %	4 088 480	4 088 480	0 %	1 736 722	1 688 993	3 %	14 928 219
Hagfors	7 812 695	2 117 070	539 703	209 915	61 %	6 999 264	6 999 264	0 %	2 973 177	1 357 000	54 %	20 441 909
Hallsberg	0	1 963 248	0	-	-	6 490 713	6 490 713	0 %	2 757 153	2 026 745	26 %	11 211 114
Hallstahammar	0	2 451 025	134 468	14 259	89 %	8 103 354	8 103 354	0 %	3 442 178	2 756 081	20 %	14 131 025
Halmstad	77 876 615	13 038 398	0	-	-	43 106 364	43 106 364	0 %	18 310 906	13 808 985	25 %	152 332 283
Hammarö	10 795 379	1 807 402	518 413	0	100 %	5 975 471	5 975 471	0 %	2 538 286	1 312 913	48 %	21 634 951
Haninge	45 623 466	7 638 453	0	-	-	25 253 557	25 251 170	<1%	10 727 315	10 727 315	0 %	89 242 791
Haparanda	5 310 540	1 439 041	0	-	-	4 757 626	4 757 626	0 %	2 020 965	2 020 965	0 %	13 528 172
Heby	7 431 770	2 013 848	0	-	-	6 657 999	6 657 999	0 %	2 828 214	2 651 168	6 %	18 931 831
Hedemora	0	2 242 555	0	-	-	7 414 134	7 414 134	0 %	3 149 408	3 149 408	0 %	12 806 097
Helsingborg	0	16 131 019	0	-	-	53 330 910	53 330 910	0 %	22 654 133	7 765 178	66 %	92 116 062
Herrljunga	0	1 301 411	117 759	117 759	0 %	4 302 607	4 302 607	0 %	1 827 680	1 547 000	15 %	7 549 457
Hjo	8 377 600	1 402 609	0	-	-	4 637 179	4 637 179	0 %	1 969 801	1 969 801	0 %	16 387 189
Hofors	0	1 384 393	0	-	-	4 576 956	4 576 956	0 %	1 944 219	1 944 219	0 %	7 905 568
Huddinge	30 981 891	8 395 416	883 514	883 514	0 %	27 756 162	27 756 162	0 %	11 790 382	9 194 016	22 %	79 807 365
Hudiksvall	0	0	715 359	0	100 %	17 304 107	17 304 107	0 %	7 350 513	4 188 838	43 %	25 369 979
Hultsfred	0	2 293 155	547 930	547 930	0 %	7 581 420	7 581 420	0 %	3 220 468	3 220 468	0 %	13 642 973
Hylte	0	1 445 113	0	-	-	4 777 700	4 777 700	0 %	2 029 492	1 921 321	5 %	8 252 305
Håbo	7 618 498	2 064 447	0	-	-	6 825 286	6 265 493	8 %	2 899 274	1 082 468	63 %	19 407 505
Hällefors	0	1 230 572	117 292	117 292	0 %	4 068 406	4 068 406	0 %	1 728 195	1 728 195	0 %	7 144 465
Härjedalen	0	1 704 180	123 853	123 853	0 %	5 634 207	5 634 207	0 %	2 393 322	2 393 322	0 %	9 855 562
Härnösand	13 802 924	3 740 292	629 831	0	100 %	12 365 812	12 365 812	0 %	5 252 803	3 955 739	25 %	35 791 662
Härryda	21 554 489	3 608 734	147 823	147 823	0 %	11 930 867	11 930 867	0 %	5 068 045	5 068 045	0 %	42 309 958
Hässleholm	0	0	0	-	-	25 320 472	24 776 704	2 %	10 755 739	1 069 133	90 %	36 076 211

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Höganäs	10 029 527	4 394 033	0	-	-	14 527 152	14 527 152	0 %	6 170 906	6 170 906	0 %	35 121 618
Högsby	1 912 586	837 922	0	-	-	2 770 263	2 770 263	0 %	0	-	-	5 520 771
Hörby	0	2 003 728	0	-	-	6 624 542	6 624 542	0 %	2 814 001	2 590 594	8 %	11 442 271
Höör	0	1 993 608	0	-	-	6 591 085	6 586 000	<1%	2 799 789	2 799 789	0 %	11 384 482
Jokkmokk	4 811 376	805 539	0	-	-	2 663 200	2 663 200	0 %	1 131 285	962 483	15 %	9 411 400
Järfälla	30 093 067	8 154 564	0	-	-	26 959 879	26 959 879	0 %	11 452 133	11 452 133	0 %	76 659 643
Jönköping	0	16 711 898	0	-	-	55 251 357	55 251 357	0 %	23 469 909	2 301 954	90 %	95 433 164
Kalix	0	2 754 620	139 308	139 308	0 %	9 107 073	9 107 073	0 %	3 868 541	3 868 541	0 %	15 869 542
Kalmar	50 205 153	8 405 536	900 332	900 332	0 %	27 789 619	27 789 619	0 %	11 804 594	6 530 940	45 %	99 105 234
Karlsborg	6 963 201	1 165 805	0	-	-	3 854 279	3 854 279	0 %	1 637 237	1 347 181	18 %	13 620 522
Karlshamn	30 367 289	5 084 205	704 834	0	100 %	16 808 939	16 808 939	0 %	7 140 173	3 108 762	56 %	60 105 440
Karlskoga	0	0	684 029	684 029	0 %	15 423 808	15 423 808	0 %	6 551 791	5 171 076	21 %	22 659 628
Karlskrona	19 998 998	8 761 755	0	-	-	28 967 316	28 967 316	0 %	12 304 861	6 757 113	45 %	70 032 930
Karlstads	0	11 649 955	0	-	-	38 516 024	38 516 024	0 %	16 361 002	5 634 515	66 %	66 526 981
Katrineholm	0	4 653 100	0	-	-	15 383 659	15 383 659	0 %	6 534 737	6 534 737	0 %	26 571 496
Kils	10 154 665	1 700 132	513 936	0	100 %	5 620 824	5 620 824	0 %	2 387 638	729 003	69 %	20 377 195
Kinda	0	1 617 150	0	-	-	5 346 474	5 346 474	0 %	2 271 098	2 053 050	10 %	9 234 722
Kiruna	0	2 954 992	0	-	-	9 769 527	9 769 527	0 %	4 149 942	880 592	79 %	16 874 461
Klippan	8 193 619	2 220 293	130 968	0	100 %	7 340 528	7 340 528	0 %	3 118 141	0	100 %	21 003 549
Knivsta	0	1 236 644	0	-	-	4 088 480	4 088 480	0 %	1 736 722	77 184	96 %	7 061 846
Kramfors	16 948 620	2 837 602	0	-	-	9 381 422	9 381 422	0 %	3 985 081	3 985 081	0 %	33 152 725
Kristianstad	0	11 405 056	1 066 670	1 066 670	0 %	37 706 358	37 706 358	0 %	16 017 069	16 017 069	0 %	66 195 153
Kristinehamn	0	3 695 764	0	-	-	12 218 600	12 218 600	0 %	5 190 269	5 190 269	0 %	21 104 633
Krokom	0	1 611 078	506 801	506 801	0 %	5 326 399	5 326 399	0 %	2 262 571	2 262 571	0 %	9 706 849
Kumla	0	2 536 031	555 796	555 796	0 %	8 384 395	8 384 395	0 %	3 561 559	3 561 559	0 %	15 037 781
Kungsbacka	0	0	240 086	240 086	0 %	34 287 024	34 287 024	0 %	14 564 589	6 953 254	52 %	49 091 699
Kungsör	0	1 161 757	480 548	480 548	0 %	3 840 896	3 840 896	0 %	1 631 552	1 631 552	0 %	7 114 753
Kungälv	0	6 082 021	0	-	-	20 107 827	20 107 827	0 %	8 541 489	8 541 489	0 %	34 731 337
Kävlinge	7 659 584	3 355 737	600 795	600 795	0 %	11 094 435	11 094 435	0 %	4 712 742	4 712 742	0 %	27 423 293
Köping	0	3 790 890	152 839	152 839	0 %	12 533 098	11 986 961	4 %	5 323 863	5 323 863	0 %	21 800 690
Laholm	13 519 100	3 663 380	0	-	-	12 111 537	12 111 537	0 %	5 144 791	5 144 791	0 %	34 438 808

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Landskrona	0	0	0	-	-	17 243 884	17 243 884	0 %	7 324 931	7 324 931	0 %	24 568 815
Laxå	0	933 048	113 355	113 355	0 %	3 084 762	3 084 762	0 %	1 310 358	0	100 %	5 441 523
Lekeberg	0	1 034 248	113 618	113 618	0 %	3 419 334	3 419 334	0 %	0	-	-	4 567 200
Leksand	0	2 675 685	0	-	-	8 846 106	8 846 106	0 %	3 757 687	980 419	74 %	15 279 478
Lerum	28 191 290	4 719 892	0	-	-	15 604 477	15 604 477	0 %	6 628 537	4 091 670	38 %	55 144 196
Lessebo	0	1 131 398	115 397	0	100 %	3 740 524	3 740 524	0 %	1 588 916	523 473	67 %	6 576 235
Lidingö	0	6 430 144	0	-	-	21 258 758	21 258 758	0 %	9 030 386	6 047 347	33 %	36 719 288
Lidköping	12 976 942	5 685 324	735 928	735 928	0 %	18 796 302	18 796 302	0 %	7 984 374	7 984 374	0 %	46 178 870
Lilla Edet	8 776 535	1 469 401	0	-	-	4 857 998	4 857 998	0 %	2 063 601	2 063 601	0 %	17 167 535
Lindesberg	0	0	0	-	-	10 973 989	10 973 989	0 %	4 661 578	0	100 %	15 635 567
Linköping	0	0	0	-	-	59 500 433	59 500 433	0 %	25 274 849	25 274 849	0 %	84 775 282
Ljungby	9 659 945	4 232 115	0	-	-	13 991 836	13 991 836	0 %	5 943 512	5 943 512	0 %	33 827 408
Ljusdal	0	2 932 728	584 101	0	100 %	9 695 921	9 695 921	0 %	4 118 675	3 957 923	4 %	17 331 425
Ljusnarsberg	0	0	462 888	462 888	0 %	2 823 795	2 823 795	0 %	1 199 504	707 845	41 %	4 486 187
Lomma	0	3 641 118	0	-	-	12 037 931	12 037 931	0 %	5 113 524	2 631 015	49 %	20 792 573
Ludvika	0	3 904 233	154 092	154 092	0 %	12 907 820	12 907 820	0 %	5 483 039	5 483 039	0 %	22 449 184
Luleå	57 772 796	0	0	-	-	31 978 471	31 978 471	0 %	13 583 952	9 854 319	27 %	103 335 219
Lund	28 162 137	12 338 105	0	-	-	40 791 120	40 791 120	0 %	17 327 427	17 327 427	0 %	98 618 789
Lycksele	0	0	0	-	-	5 794 801	5 794 801	0 %	2 461 541	2 461 541	0 %	8 256 342
Lysekil	0	0	135 109	*)	*)	8 284 023	8 284 023	0 %	3 518 923	2 772 146	21 %	11 938 055
Malmö	180 487 105	30 217 833	0	-	-	99 903 448	99 903 448	0 %	42 437 416	40 349 978	5 %	353 045 802
Malung-Sälen	0	1 631 318	122 512	122 512	0 %	5 393 314	5 393 314	0 %	2 290 995	2 290 995	0 %	9 438 139
Malå	0	473 609	0	-	-	1 565 801	1 565 801	0 %	0	-	-	2 039 410
Mariestad	0	4 045 911	0	-	-	13 376 222	13 376 222	0 %	5 682 009	5 682 009	0 %	23 104 142
Mark	27 357 155	4 580 238	0	-	-	15 142 766	15 142 766	0 %	6 432 409	4 189 256	35 %	53 512 568
Markaryd	3 552 606	0	121 608	0	100 %	5 145 730	5 145 730	0 %	2 185 825	2 185 825	0 %	11 005 769
Mellerud	8 800 709	1 473 449	0	-	-	4 871 380	4 871 380	0 %	2 069 286	2 012 553	3 %	17 214 824
Mjölby	0	3 647 190	0	-	-	12 058 005	12 058 005	0 %	5 122 051	1 682 409	67 %	20 827 246
Mora	0	3 232 275	143 945	143 945	0 %	10 686 256	10 686 256	0 %	4 539 354	3 279 726	28 %	18 601 830
Motala	36 145 777	6 051 663	757 218	*)	*)	20 007 455	20 007 455	0 %	8 498 853	1 003 770	88 %	71 460 966
Motala	0	955 312	0	-	*)	3 158 368	3 158 368	0 %	1 341 625	529 720	88 %	5 455 305

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Mullsjö	0	902 690	0	-	-	2 984 390	2 984 390	0 %	1 267 722	1 028 105	19 %	5 154 802
Munkedal	0	1 566 551	0	-	-	5 179 187	5 179 187	0 %	2 200 037	260 553	88 %	8 945 775
Munkfors	0	0	0	-	-	2 388 850	2 388 850	0 %	1 014 746	726 678	28 %	3 403 596
Mölnadal	0	6 395 736	0	-	-	21 145 003	21 145 003	0 %	8 982 065	5 557 445	38 %	36 522 804
Mönsterås	0	0	127 586	*)	*)	6 852 052	6 852 052	0 %	2 910 644	2 910 644	0 %	9 890 282
Mörbylånga	13 261 510	2 220 293	0	-	-	7 340 528	7 340 528	0 %	3 118 141	2 928 622	6 %	25 940 472
Nacka	0	10 069 238	0	-	-	33 289 997	33 289 997	0 %	14 141 068	9 836 116	30 %	57 500 303
Nora	0	0	0	-	-	5 540 526	5 540 526	0 %	2 353 528	2 246 000	5 %	7 894 054
Norberg	3 054 869	0	111 548	111 548	0 %	2 736 806	2 736 806	0 %	1 162 552	1 103 884	5 %	7 065 775
Nordanstig	0	0	117 234	117 234	0 %	4 235 692	4 235 692	0 %	1 799 255	1 799 255	0 %	6 152 181
Nordmaling	0	1 175 925	484 419	384 135	21 %	3 887 736	3 887 736	0 %	1 651 449	1 651 449	0 %	7 199 529
Norrköping	0	0	0	-	-	52 059 533	52 059 533	0 %	10 000 000	8 812 419	12 %	62 059 533
Norrtälje	0	9 860 769	959 728	*)	*)	32 600 777	32 600 777	0 %	13 848 298	5 912 955	57 %	57 269 572
Norsjö	2 330 365	631 478	0	-	-	2 087 734	2 087 734	0 %	886 837	886 837	0 %	5 936 414
Nybro	7 576 428	3 319 307	603 944	603 944	0 %	10 973 989	10 973 989	0 %	4 661 578	3 572 341	23 %	27 135 246
Nykvarn	3 891 410	0	0	-	-	3 486 249	3 486 249	0 %	0	-	-	7 377 659
Nyköping	0	8 310 410	0	-	-	27 475 121	27 150 386	1 %	11 671 000	5 971 151	49 %	47 456 531
Nynäshamn	0	3 584 446	0	-	-	11 850 570	11 850 570	0 %	5 033 936	2 735 989	46 %	20 468 952
Nässjö	8 999 318	3 942 688	0	-	-	13 034 958	13 034 958	0 %	5 537 045	4 499 853	19 %	31 514 009
Ockelbo	0	785 300	110 760	0	100 %	2 596 285	2 596 285	0 %	1 102 861	207 383	81 %	4 595 206
Olofström	0	2 376 137	133 214	0	100 %	7 855 770	7 855 770	0 %	3 337 008	503 000	85 %	13 702 129
Orsa	6 939 023	1 161 757	0	-	-	3 840 896	3 840 896	0 %	1 631 552	1 631 552	0 %	13 573 228
Orust	0	2 564 367	134 497	0	100 %	8 478 076	8 478 076	0 %	3 601 353	3 445 457	4 %	14 778 293
Osby	7 969 546	2 159 573	0	-	-	7 139 784	7 139 784	0 %	3 032 868	3 032 868	0 %	20 301 771
Oskarshamn	15 065 205	4 082 343	0	-	-	13 496 668	13 496 668	0 %	0	-	-	32 644 216
Ovanåker	0	1 892 410	522 163	217 330	58 %	6 256 512	6 256 512	0 %	2 657 668	1 564 860	41 %	11 328 753
Oxelösund	0	2 032 063	0	-	-	6 718 222	3 553 138	47 %	2 853 795	677 199	76 %	11 604 080
Pajala	0	1 224 500	0	-	-	4 048 331	4 048 331	0 %	1 719 668	961 486	44 %	6 992 499
Partille	0	3 938 640	0	-	-	13 021 575	13 021 575	0 %	5 531 360	5 531 360	0 %	22 491 575
Perstorp	0	0	0	-	-	3 218 591	3 218 591	0 %	1 367 207	1 367 207	0 %	4 585 798
Piteå	0	5 327 082	0	-	-	17 611 914	17 611 914	0 %	7 481 264	5 116 813	32 %	30 420 260
Ragunda	0	896 618	0	-	-	2 964 315	2 964 315	0 %	1 259 195	55 051	96 %	5 120 128



Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Ronneby	0	0	0	-	-	15 129 384	15 129 384	0 %	6 426 724	1 088 671	83 %	21 556 108
Rättvik	8 059 176	2 183 861	130 385	130 385	0 %	7 220 082	7 220 082	0 %	3 066 977	3 066 977	0 %	20 660 481
Sala	0	0	144 528	144 528	0 %	10 672 873	10 672 873	0 %	4 533 669	4 533 669	0 %	15 351 070
Salem	0	1 993 608	0	-	-	6 591 085	6 591 085	0 %	2 799 789	1 338 713	52 %	11 384 482
Sandviken	0	0	0	-	-	18 461 729	18 461 729	0 %	7 842 252	3 246 600	59 %	26 303 981
Sigtuna	9 840 117	4 311 051	656 689	656 689	0 %	14 252 803	13 127 238	8 %	6 054 367	6 054 367	0 %	35 115 027
Simrishamn	22 449 067	3 758 508	629 711	*)	*)	12 426 035	12 426 035	0 %	5 278 385	3 728 426	29 %	44 541 706
Sjöbo	14 482 489	2 424 713	134 118	0	100 %	8 016 365	8 016 365	0 %	3 405 226	2 516 850	26 %	28 462 911
Skara	0	2 463 168	0	-	-	8 143 503	8 143 503	0 %	3 459 232	2 133 389	38 %	14 065 903
Skellefteå	0	10 121 860	0	-	-	33 463 975	33 463 975	0 %	4 000 000	2 935 959	27 %	47 585 835
Skinnskatteberg	0	682 077	0	-	-	2 255 021	2 255 021	0 %	957 897	568 401	41 %	3 894 995
Skurup	10 166 755	1 702 156	0	-	-	5 627 515	5 627 515	0 %	2 390 480	1 063 670	56 %	19 886 906
Skövde	15 249 871	6 681 116	796 294	796 294	0 %	22 088 498	22 088 498	0 %	9 382 847	9 382 847	0 %	54 198 626
Smedjebacken	0	1 635 366	0	-	-	5 406 697	5 406 697	0 %	2 296 680	2 296 680	0 %	9 338 743
Sollefteå	12 032 744	3 260 611	0	-	-	10 779 937	10 779 937	0 %	4 579 148	3 953 219	14 %	30 652 440
Sollentuna	0	7 096 029	0	-	-	23 460 247	23 460 247	0 %	9 965 544	7 785 995	22 %	40 521 820
Solna	26 380 915	7 148 653	0	-	-	23 634 225	23 634 225	0 %	10 039 448	6 699 863	33 %	67 203 241
Sorsele	0	469 561	0	-	-	1 552 418	1 552 418	0 %	659 443	659 443	0 %	2 681 422
Sotenäs	0	1 576 671	505 349	505 349	0 %	5 212 645	5 212 645	0 %	2 214 250	0	100 %	9 508 915
Staffanstorp	0	3 199 893	142 866	0	100 %	10 579 193	9 376 868	11 %	4 493 875	461 585	90 %	18 415 827
Stenungsund	20 188 443	3 380 025	145 782	145 782	0 %	11 174 733	11 174 733	0 %	4 746 851	2 135 422	55 %	39 635 834
Stockholm	290 346 919	78 677 683	0	-	-	260 116 995	260 116 995	0 %	110 493 615	102 235 309	7 %	739 635 212
Storfors	0	0	0	-	-	1 846 842	1 846 842	0 %	784 509	70 446	91 %	2 631 351
Storuman	3 734 559	0	0	-	-	3 345 728	3 345 728	0 %	1 421 213	1 138 366	20 %	8 501 500
Strängnäs	10 505 364	4 602 502	671 931	217 470	68 %	15 216 372	15 216 372	0 %	6 463 676	5 981 808	7 %	37 459 845
Strömstad	3 903 708	1 710 252	0	-	-	5 654 281	5 654 281	0 %	2 401 850	2 242 499	7 %	13 670 091
Strömsund	0	1 991 584	0	-	-	6 584 393	2 098 673	68 %	2 796 947	1 193 938	57 %	11 372 924
Sundbyberg	19 015 820	3 183 701	0	-	-	10 525 661	10 525 661	0 %	4 471 136	3 297 402	26 %	37 196 318
Sundsvall	0	12 852 192	1 149 418	0	100 %	42 490 750	42 490 750	0 %	18 049 403	18 049 403	0 %	74 541 763
Sunne	12 161 422	0	0	-	-	6 731 605	6 731 605	0 %	2 859 480	1 678 679	41 %	21 752 507
Surahammar	0	1 404 633	0	-	-	4 643 871	4 643 871	0 %	1 972 643	1 860 799	6 %	8 021 147
Svalöv	0	1 360 107	0	-	-	4 496 659	4 478 908	<1%	1 400 000	711 689	49 %	7 256 766

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Svedala	0	2 196 005	0	-	-	7 260 230	7 260 230	0 %	3 084 032	3 084 032	0 %	12 540 267
Svenljunga	0	0	119 450	0	100 %	4 777 700	4 777 700	0 %	2 029 492	2 029 492	0 %	6 926 642
Säfte	0	2 677 709	0	-	-	8 852 797	8 852 797	0 %	3 760 529	1 087 794	71 %	15 291 035
Säter	0	1 596 910	0	-	-	5 279 559	5 279 559	0 %	2 242 674	2 242 674	0 %	9 119 143
Sävsjö	0	1 659 653	510 066	0	100 %	5 486 994	5 486 994	0 %	2 330 789	2 220 955	5 %	9 987 502
Söderhamn	8 874 584	3 888 041	639 145	0	100 %	12 854 288	12 854 288	0 %	5 460 300	5 131 868	6 %	31 716 358
Söderköping	0	0	0	-	-	6 550 936	6 550 936	0 %	2 782 735	1 203 790	57 %	9 333 671
Södertälje	0	9 322 394	952 833	528 397	45 %	30 820 849	30 820 849	0 %	13 092 213	13 092 213	0 %	54 188 289
Sölvesborg	0	2 746 524	0	-	-	9 080 307	9 080 307	0 %	3 857 172	1 802 379	53 %	15 684 003
Tanum	11 943 824	1 999 680	0	-	-	6 611 159	6 611 159	0 %	2 808 317	2 808 317	0 %	23 362 980
Tibro	0	1 777 044	0	-	-	5 875 099	5 875 099	0 %	2 495 650	1 089 523	56 %	10 147 793
Tidaholm	0	1 983 488	126 828	0	100 %	6 557 628	6 557 628	0 %	2 785 577	396 688	86 %	11 453 521
Tierps	0	3 009 639	588 337	588 337	0 %	9 950 196	9 950 196	0 %	4 226 687	4 226 687	0 %	17 774 859
Timrå	0	2 226 365	0	-	-	7 360 602	7 360 602	0 %	3 126 668	1 624 636	48 %	12 713 635
Tingsryd	12 838 401	2 149 453	130 677	0	100 %	7 106 327	7 106 327	0 %	3 018 656	1 810 730	40 %	25 243 514
Tjörns	0	2 414 593	0	-	-	7 982 908	7 861 542	2 %	3 391 014	2 531 648	25 %	13 788 515
Tomelilla	11 919 646	1 995 632	530 875	530 875	0 %	6 597 776	6 597 776	0 %	2 802 632	2 802 632	0 %	23 846 561
Torsby	11 750 400	1 967 296	0	-	-	6 504 096	6 504 096	0 %	2 762 838	2 762 838	0 %	22 984 630
Torsås	6 370 843	0	478 370	246 738	48 %	3 526 398	3 526 398	0 %	1 497 958	1 497 958	0 %	11 873 569
Tranemo	6 102 268	1 653 581	0	-	-	5 466 920	5 404 752	1 %	2 322 262	800 087	66 %	15 545 031
Tranås	0	0	143 624	0	100 %	10 084 025	10 084 025	0 %	4 283 536	2 735 000	36 %	14 511 185
Trelleborg	0	0	0	-	-	19 130 875	19 130 875	0 %	8 126 495	8 126 495	0 %	27 257 370
Trollhättan	15 337 647	0	0	-	-	22 215 636	22 215 636	0 %	9 436 853	9 436 853	0 %	46 990 136
Trosa	6 490 661	1 758 828	122 774	0	100 %	5 814 876	5 814 876	0 %	2 470 068	2 095 992	15 %	16 657 207
Tyresö	19 501 861	0	170 539	0	100 %	17 471 393	17 471 393	0 %	7 421 573	7 268 083	2 %	44 565 366
Täby	0	9 097 733	221 599	0	100 %	30 078 098	30 078 098	0 %	12 776 703	961 528	92 %	52 174 133
Töreboda	7 628 090	1 277 123	488 410	488 410	0 %	4 222 309	4 222 309	0 %	1 793 571	391 539	78 %	15 409 503
Uddevalla	45 031 111	7 539 278	0	-	-	24 925 676	24 925 676	0 %	10 588 036	6 981 066	34 %	88 084 101
Ulricehamn	20 744 533	3 473 128	0	-	-	11 482 540	11 482 540	0 %	4 877 602	4 877 602	0 %	40 577 803
Umeå	0	12 145 828	0	-	-	40 155 430	40 155 430	0 %	17 057 397	17 057 397	0 %	69 358 655
Upplands Väsby	0	4 525 591	159 079	159 079	0 %	14 962 097	11 239 599	25 %	6 355 664	2 819 013	56 %	26 002 431
Upplands-Bro	0	2 319 467	131 377	131 377	0 %	7 668 409	7 668 409	0 %	3 257 420	1 898 943	42 %	13 376 673

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Uppsala	0	21 763 721	0	-	-	71 953 233	71 953 233	0 %	30 564 603	24 950 577	18 %	124 281 557
Uppvidinge	0	0	0	-	-	4 670 637	4 670 637	0 %	1 984 013	1 984 013	0 %	6 654 650
Vadstena	0	1 487 616	119 946	119 946	0 %	4 918 221	4 918 221	0 %	2 089 183	995 678	52 %	8 614 966
Vaggeryd	0	0	122 570	98 935	19 %	5 446 846	5 446 846	0 %	2 313 735	2 313 735	0 %	7 883 151
Valdemarsvik	0	0	0	-	-	4 356 138	4 356 138	0 %	1 850 419	1 302 391	30 %	6 206 557
Vallentuna	0	0	0	-	-	10 900 383	10 900 383	0 %	4 630 311	2 328 409	50 %	15 530 694
Vansbro	6 503 824	1 088 894	476 437	476 437	0 %	3 600 004	3 600 004	0 %	1 529 225	1 529 225	0 %	13 198 384
Vara	0	2 216 245	130 385	117 600	10 %	7 327 145	7 327 145	0 %	3 112 456	1 743 000	44 %	12 786 231
Varbergs	53 553 775	8 966 175	923 436	535 000	42 %	29 643 153	29 643 153	0 %	12 591 946	7 531 929	40 %	105 678 485
Vaxholm	0	0	0	-	-	4 168 777	4 168 777	0 %	1 770 831	780 567	56 %	5 939 608
Vellinge	0	5 207 668	168 352	0	100 %	17 217 118	17 217 118	0 %	7 313 561	6 557 677	10 %	29 906 699
Vetlanda	0	4 100 557	0	-	-	13 556 891	13 556 891	0 %	5 758 754	5 758 754	0 %	23 416 202
Vilhelmina	0	995 792	0	-	-	3 292 197	3 292 197	0 %	1 398 473	1 034 146	26 %	5 686 462
Vimmerby	14 688 000	2 459 121	0	-	-	8 130 120	8 130 120	0 %	3 453 547	3 391 086	2 %	28 730 788
Vindeln	5 258 667	880 426	0	-	-	2 910 784	2 910 784	0 %	1 236 455	1 236 455	0 %	10 286 332
Vingåker	7 495 109	1 254 860	0	-	-	4 148 703	4 148 703	0 %	1 762 304	714 053	59 %	14 660 976
Vårgårda	0	0	0	-	-	4 469 893	4 469 893	0 %	1 898 740	1 151 580	39 %	6 368 633
Vänersborg	33 051 022	5 533 526	727 095	0	100 %	18 294 443	18 294 443	0 %	7 771 192	5 685 653	27 %	65 377 278
Vännäs	0	1 198 189	0	-	-	3 961 342	3 961 342	0 %	1 682 716	1 106 954	34 %	6 842 247
Värmdö	0	3 942 688	0	-	-	13 034 958	13 034 958	0 %	5 537 045	3 511 000	37 %	22 514 691
Värnamo	0	4 531 663	675 437	0	100 %	14 982 171	14 982 171	0 %	6 364 191	6 364 191	0 %	26 553 462
Västervik	0	6 452 408	188 939	0	100 %	21 332 364	21 332 364	0 %	9 061 653	7 479 008	17 %	37 035 364
Västerås	0	18 440 366	0	-	-	60 965 862	60 965 862	0 %	25 897 340	25 897 340	0 %	105 303 568
Växjö	0	10 613 685	244 869	0	100 %	35 089 999	29 130 755	17 %	14 905 680	13 701 441	8 %	60 854 233
Ydre	0	625 406	108 544	38 000	65 %	2 067 660	2 067 660	0 %	878 310	203 265	77 %	3 679 920
Ystad	29 230 932	4 893 953	0	-	-	16 179 942	16 179 942	0 %	6 872 985	5 848 912	15 %	57 177 812
Ämål	0	2 171 717	0	-	-	7 179 933	7 179 933	0 %	3 049 923	917 666	70 %	12 401 573
Änge	0	1 483 568	0	-	-	4 904 838	4 904 838	0 %	2 083 498	579 017	72 %	8 471 904
Äre	0	1 090 918	114 726	114 726	0 %	3 606 695	3 606 695	0 %	1 532 067	1 007 674	34 %	6 344 406
Ärjäng	0	0	498 574	212 848	57 %	4 851 306	4 851 306	0 %	2 060 759	825 357	60 %	7 410 639
Åsele	0	508 015	107 640	107 640	0 %	1 679 556	1 679 556	0 %	713 449	713 449	0 %	3 008 660
Åstorp	0	0	0	-	-	5 139 039	5 139 039	0 %	2 182 983	1 969 272	10 %	7 322 022

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Mottagare	Prestationsbaserat Minska andelen timanställningar (kr)	Prestationsbaserat Utökad bemanning sjuksköterskor (kr)	Utöka spec.usk-kompetens			Säkerställa god vård och omsorg			Äldreomsorgslyftet			Totalt fördelat till kommunerna (kr)
			Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	Rekvirerat (kr)	Använt (kr)	Andel oanvänt	
Ätvidabergs	10 928 356	1 829 666	0	-	-	6 049 077	6 049 077	0 %	2 569 553	2 192 885	15 %	21 376 652
Älmhult	0	0	0	-	-	6 972 498	6 972 498	0 %	2 961 808	1 361 590	54 %	9 934 306
Älvdalen	7 313 776	1 224 500	117 175	0	100 %	4 048 331	4 048 331	0 %	1 719 668	1 403 364	18 %	14 423 450
Älvkarleby	4 810 111	1 303 435	0	-	-	4 309 298	4 309 298	0 %	1 830 522	1 217 523	33 %	12 253 366
Älvsbyn	0	1 236 644	117 788	117 788	0 %	4 088 480	4 088 480	0 %	1 736 722	1 736 722	0 %	7 179 634
Ängelholm	0	6 341 090	0	-	-	20 964 334	20 964 334	0 %	8 905 320	8 905 320	0 %	36 210 744
Öckerö	0	1 890 386	519 744	0	100 %	6 249 821	6 249 821	0 %	2 654 826	2 439 488	8 %	11 314 777
Ödeshög	0	825 778	111 227	111 227	0 %	2 730 114	2 730 114	0 %	1 159 710	735 298	37 %	4 826 829
Örebro	0	16 179 595	0	-	-	53 491 504	53 491 504	0 %	22 722 351	19 307 444	15 %	92 393 450
Örkelljunga	0	1 400 585	497 242	0	100 %	4 630 488	4 630 488	0 %	1 966 959	1 757 364	11 %	8 495 274
Örnsköldsvik	0	7 867 161	874 321	239 520	73 %	26 009 692	26 009 692	0 %	11 048 509	11 048 509	0 %	45 799 683
Östersund	46 796 088	0	0	-	-	25 902 628	25 902 628	0 %	11 003 030	11 003 030	0 %	83 701 746
Österåker	0	4 845 378	0	-	-	16 019 347	16 019 347	0 %	6 804 767	4 965 524	27 %	27 669 492
Östhammar	0	3 367 881	0	-	-	11 134 584	11 134 584	0 %	4 729 796	3 478 978	26 %	19 232 261
Östra Göinge	0	1 890 386	0	-	-	6 249 821	6 249 821	0 %	2 654 826	2 556 952	4 %	10 795 033
Överkalix	0	698 269	109 915	109 915	0 %	2 308 553	2 308 553	0 %	0	-	-	3 116 737
Övertorneå	0	856 138	111 811	111 811	0 %	2 830 486	2 830 486	0 %	1 202 346	921 696	23 %	5 000 781
	<b>1 998 500 000</b>	<b>998 500 000</b>	<b>45 600 000</b>	<b>21 938 664**</b>	<b>46 %</b>	<b>3 998 500 000</b>	<b>3 973 999 945</b>	<b>&lt;1%</b>	<b>1 657 470 295</b>	<b>1 225 640 923</b>	<b>26 %</b>	<b>8 698 570 295</b>

\*) Uppdraget innehåller inte krav på återbetalning eller återkrav vid felanvända medel. Att svara på redovisningen är därför frivilligt. Totalt saknas redovisningar från sex kommuner av de 122 kommuner som rekvirerat statsbidraget.

\*\*\*) Uppgiften om 2023 års förbrukning baseras på svar från 116 kommuner. Förbrukningen av två procent av totalt tilldelade medel har inte redovisats till Socialstyrelsen.

## Bilaga 2. Statsbidrag för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen (S2021/04601)

Tabell 1. Prestationer och fördelat belopp 2023.

Kommun	Antal tillsvidareanst. feb 2022	Antal timanst. feb 2022	Antal tillsvidareanst. nov 2023	Antal timanst. nov 2023	Andel timanst. 2022	Andel timanst. 2023	Differens 2022/2023	Fördelat belopp (kr)
Arvika	667	95	697	113	12%	14%	1%	9 609 128
Boxholm	105	75	110	62	42%	36%	-6%	2 912 956
Bromölla	299	34	298	31	10%	9%	-1%	4 037 682
Båstad	306	129	345	112	30%	25%	-5%	10 755 525
Dals-Ed	152	28	155	26	16%	14%	-1%	1 852 529
Dorotea	88	32	94	23	27%	20%	-7%	1 725 365
Eda	220	118	224	78	35%	26%	-9%	4 496 408
Eskilstuna	1754	564	1874	249	24%	12%	-13%	73 536 710
Falkenberg	583	138	580	87	19%	13%	-6%	40 812 089
Flen	250	112	257	75	31%	23%	-8%	9 411 085
Forshaga	348	85	371	65	20%	15%	-5%	9 707 378
Gnosjö	171	85	175	26	33%	13%	-20%	6 322 487
Grums	210	162	214	122	44%	36%	-7%	5 026 714
Grästorp	146	59	149	21	29%	12%	-16%	5 004 800
Götene	296	11	338	34	4%	9%	6%	4 208 613
Habo	176	48	193	39	21%	17%	-5%	7 386 310
Hagfors	409	141	457	118	26%	21%	-5%	7 812 695
Halmstad	1744	454	1760	275	21%	14%	-7%	77 876 615
Hammarö	256	69	284	55	21%	16%	-5%	10 795 379
Haninge	590	157	627	97	21%	13%	-8%	45 623 466

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	Antal tillsvidareanst. feb 2022	Antal timanst. feb 2022	Antal tillsvidareanst. nov 2023	Antal timanst. nov 2023	Andel timanst. 2022	Andel timanst. 2023	Differens 2022/2023	Fördelat belopp (kr)
Haparanda	260	107	294	88	29%	23%	-6%	5 310 540
Heby	297	127	314	89	30%	22%	-8%	7 431 770
Hjo	221	64	208	40	22%	16%	-6%	8 377 600
Huddinge	631	348	585	171	36%	23%	-13%	30 981 891
Håbo	123	53	243	69	30%	22%	-8%	7 618 498
Härnösand	486	171	577	121	26%	17%	-9%	13 802 924
Härryda	453	135	489	78	23%	14%	-9%	21 554 489
Höganäs	438	74	458	66	14%	13%	-2%	10 029 527
Högsby	199	32	175	34	14%	16%	2%	1 912 586
Jokkmokk	134	30	129	20	18%	13%	-5%	4 811 376
Järfälla	570	261	800	285	31%	26%	-5%	30 093 067
Kalmar	1130	160	1252	83	12%	6%	-6%	50 205 153
Karlsborg	144	37	155	24	20%	13%	-7%	6 963 201
Karlshamn	708	149	677	56	17%	8%	-10%	30 367 289
Karlskrona	925	63	1043	37	6%	3%	-3%	19 998 998
Kil	295	77	336	61	21%	15%	-5%	10 154 665
Klippan	240	90	257	60	27%	19%	-8%	8 193 619
Kramfors	453	109	480	71	19%	13%	-7%	16 948 620
Kävlinge	587	15	594	36	2%	6%	3%	7 659 584
Laholm	621	271	637	177	30%	22%	-9%	13 519 100
Lerum	561	183	585	71	25%	11%	-14%	28 191 290
Lidköping	884	160	932	187	15%	17%	1%	12 976 942
Lilla Edet	334	52	367	24	13%	6%	-7%	8 776 535
Ljungby	719	147	745	151	17%	17%	0%	9 659 945

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	Antal tillsvidareanst. feb 2022	Antal timanst. feb 2022	Antal tillsvidareanst. nov 2023	Antal timanst. nov 2023	Andel timanst. 2022	Andel timanst. 2023	Differens 2022/2023	Fördelat belopp (kr)
Luleå	1270	362	1281	234	22%	15%	-7%	57 772 796
Lund	1697	235	1777	362	12%	17%	5%	28 162 137
Malmö	4024	812	4178	183	17%	4%	-13%	180 487 105
Markaryd	274	60	303	62	18%	17%	-1%	3 552 606
Mark	836	325	859	174	28%	17%	-11%	27 357 155
Mellerud	212	55	242	38	21%	14%	-7%	8 800 709
Motala	760	236	784	122	24%	13%	-10%	36 145 777
Mörbylånga	319	52	315	24	14%	7%	-7%	13 261 510
Norberg	131	71	147	56	35%	28%	-8%	3 054 869
Norsjö	127	56	130	30	31%	19%	-12%	2 330 365
Nybro	714	104	763	85	13%	10%	-3%	7 576 428
Nykvarn	62	50	64	40	45%	38%	-6%	3 891 410
Nässjö	610	87	593	76	12%	11%	-1%	8 999 318
Orsa	166	49	169	30	23%	15%	-8%	6 939 023
Osby	330	147	365	122	31%	25%	-6%	7 969 546
Oskarshamn	664	277	700	191	29%	21%	-8%	15 065 205
Rättvik	338	146	350	105	30%	23%	-7%	8 059 176
Sigtuna	307	30	350	37	9%	10%	1%	9 840 117
Simrishamn	517	110	513	62	18%	11%	-7%	22 449 067
Sjöbo	389	71	415	55	15%	12%	-4%	14 482 489
Skurup	268	83	287	9	24%	3%	-21%	10 166 755
Skövde	926	112	966	160	11%	14%	3%	15 249 871
Sollefteå	524	235	566	176	31%	24%	-7%	12 032 744
Solna	67	69	77	60	51%	44%	-7%	26 380 915

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	Antal tillsvidareanst. feb 2022	Antal timanst. feb 2022	Antal tillsvidareanst. nov 2023	Antal timanst. nov 2023	Andel timanst. 2022	Andel timanst. 2023	Differens 2022/2023	Fördelat belopp (kr)
Stenungsund	444	130	429	68	23%	14%	-9%	20 188 443
Stockholm	4963	2551	5671	2167	34%	28%	-6%	290 346 919
Storuman	147	82	151	62	36%	29%	-7%	3 734 559
Strängnäs	518	58	527	69	10%	12%	2%	10 505 364
Strömstad	265	47	263	41	15%	13%	-2%	3 903 708
Sundbyberg	290	135	288	34	32%	11%	-21%	19 015 820
Sunne	356	101	375	76	22%	17%	-5%	12 161 422
Söderhamn	698	61	706	78	8%	10%	2%	8 874 584
Tanum	344	77	340	14	18%	4%	-14%	11 943 824
Tingsryd	428	88	389	60	17%	13%	-4%	12 838 401
Tomelilla	275	61	298	29	18%	9%	-9%	11 919 646
Torsby	373	76	363	58	17%	14%	-3%	11 750 400
Torsås	173	57	189	27	25%	13%	-12%	6 370 843
Tranemo	262	77	264	56	23%	18%	-5%	6 102 268
Trollhättan	1143	189	1119	194	14%	15%	1%	15 337 647
Trosa	204	92	237	70	31%	23%	-8%	6 490 661
Tyresö	214	98	211	75	31%	26%	-5%	19 501 861
Töreboda	239	19	278	11	7%	4%	-4%	7 628 090
Uddevalla	1165	237	1214	182	17%	13%	-4%	45 031 111
Ulricehamn	477	126	532	41	21%	7%	-14%	20 744 533
Vansbro	189	51	217	32	21%	13%	-8%	6 503 824
Varberg	788	181	860	156	19%	15%	-3%	53 553 775
Vimmerby	453	121	483	79	21%	14%	-7%	14 688 000
Vindeln	180	41	179	31	19%	15%	-4%	5 258 667



Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	Antal tillsvidareanst. feb 2022	Antal timanst. feb 2022	Antal tillsvidareanst. nov 2023	Antal timanst. nov 2023	Andel timanst. 2022	Andel timanst. 2023	Differens 2022/2023	Fördelat belopp (kr)
Vingåker	208	33	222	20	14%	8%	-5%	7 495 109
Vänersborg	901	184	922	115	17%	11%	-6%	33 051 022
Ystad	634	148	662	64	19%	9%	-10%	29 230 932
Åtvidaberg	193	55	248	49	22%	16%	-6%	10 928 356
Älvdalen	201	34	208	3	14%	1%	-13%	7 313 776
Älvkarleby	196	237	184	143	55%	44%	-11%	4 810 111
Östersund	666	194	745	152	23%	17%	-6%	46 796 088
								<b>1 998 500 000</b>

Källa: Kommunernas inrapportering för 2023.

## Bilaga 3. Statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (S2021/04603)

**Tabell 1. Förklaring av förkortningar i tabell 2.**

Kolumn	Förklaring
<b>SSK 2022</b>	Anställda sjuksköterskor 2022
<b>SSK 2023</b>	Anställda sjuksköterskor 2023
<b>Bostäder 2022</b>	Bostäder med hemsjukvård 2022
<b>Bostäder 2023</b>	Bostäder med hemsjukvård 2023
<b>USK 2022</b>	Anställda undersköterskor i SÄBO 2022
<b>USK 2023</b>	Anställda undersköterskor i SÄBO 2023
<b>USK UTB 2022</b>	Undersköterskor som påbörjat utbildning till sjuksköterska 2022
<b>USK UTB 2023</b>	Undersköterskor som påbörjat utbildning till sjuksköterska 2023
<b>SPEC USK 2022</b>	Anställda specialistundersköterskor 2022
<b>SPEC USK 2023</b>	Anställda specialistundersköterskor 2023
<b>MAL 2022</b>	Anställda MAL 2022
<b>MAL 2023</b>	Anställda MAL 2023

**Tabell 2. Prestationer och fördelat belopp 2023.**

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
<b>Alingsås</b>	53	51	1146	1007	359	343	0	0	3	3	0	0	5 456 616
<b>Alvesta</b>	16	20	437	459	229	227	3	5	0	2	0	0	2 661 517
<b>Aneby</b>	3	3	68	68	57	47	0	0	1	3	0	0	876 378
<b>Arjeplog</b>	4	5	66	58	40	40	0	0	0	0	0	0	503 967
<b>Arvidsjaur</b>	7	11	173	199	116	95	1	0	4	4	0	0	1 082 822

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Askersund	8	13	345	437	137	136	0	0	0	2	0	0	1 805 378
Bengtsfors	12	13	213	216	127	113	0	0	1	1	0	0	1 659 653
Berg	6	5	106	96	59	52	0	0	2	6	0	0	1 181 997
Bjuv	6	5	127	107	81	72	0	1	3	7	0	0	1 467 377
Boden	18	18	227	244	252	241	2	2	0	4	0	0	3 946 736
Bollebygd	3	4	239	203	61	63	0	0	4	5	0	0	1 080 798
Bollnäs	14	17	236	252	252	260	7	3	0	0	0	0	4 037 815
Borgholm	15	17	351	406	111	136	0	0	9	14	0	0	2 323 515
Borlänge	79	93	417	403	397	366	0	2	0	0	2	2	6 136 669
Borås	100	95	2275	2249	791	757	0	2	5	5	0	0	13 331 873
Boxholm	2	3	65	70	40	41	0	0	3	3	0	0	789 348
Bromölla	10	11	130	136	145	145	0	0	2	4	0	0	1 768 948
Bräcke	8	9	92	64	162	171	0	0	3	3	0	0	916 858
Båstad	7	10	141	153	183	175	0	0	11	14	0	0	2 914 513
Dals-Ed	4	4	35	34	47	49	0	0	0	1	0	0	811 611
Danderyd	15	16	298	301	270	255	1	1	7	9	0	0	4 642 982
Degerfors	4	4	262	232	80	80	0	0	1	2	0	0	1 519 999
Eda	5	6	90	97	89	86	1	0	1	1	0	0	1 218 429
Ekerö	9	9	182	199	172	134	2	0	5	4	0	0	2 912 489
Emmaboda	12	12	258	267	123	123	2	2	3	1	0	0	1 645 486
Enköping	23	22	425	425	319	305	0	0	2	3	0	0	5 547 694
Eskilstuna	32	39	868	972	676	705	2	1	14	19	0	0	12 311 793
Eslöv	12	12	268	254	.	.	.	.	.	.	.	.	3 732 196
Essunga	2	4	98	110	114	107	0	1	0	1	0	0	815 659
Fagersta	5	7	80	107	130	128	1	1	3	5	0	0	1 975 392

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Falköping	38	37	554	564	440	438	0	0	7	12	0	0	4 687 508
Falun	20	22	395	428	402	376	0	0	0	0	0	0	7 670 836
Filipstad	10	11	148	149	111	115	0	5	0	0	0	0	1 716 324
Finspång	12	11	240	240	168	158	0	0	5	6	0	0	3 161 437
Flen	8	7	138	138	124	114	0	0	1	1	0	0	2 550 199
Forshaga	10	12	357	373	114	114	0	2	5	4	0	0	1 625 246
Gagnef	9	9	142	156	121	118	0	0	0	0	0	0	1 414 753
Gnosjö	7	9	255	238	99	98	0	0	0	1	0	0	1 058 535
Grums	10	8	101	101	127	117	0	0	1	1	0	0	1 362 131
Grästorp	3	5	60	60	69	63	0	1	1	2	0	0	837 922
Gullspång	7	8	185	153	61	65	0	0	0	3	0	0	890 546
Gävle	42	50	946	983	594	633	.	.	.	.	.	.	12 269 290
Göteborg	131	140	3165	3360	3127	2822	15	15	136	181	0	0	49 647 920
Götene	6	7	364	333	157	161	1	0	0	4	0	0	1 843 834
Habo	4	5	72	68	83	90	0	0	2	3	0	0	1 236 644
Hagfors	10	11	157	166	216	223	0	0	5	8	0	0	2 117 070
Hallsberg	7	7	120	118	139	148	0	0	2	10	0	0	1 963 248
Hallstahammar	9	11	90	95	153	159	0	0	4	4	0	0	2 451 025
Halmstad	16	23	564	547	522	513	0	0	0	0	0	0	13 038 398
Hammarö	3	6	120	120	168	168	0	0	2	2	0	0	1 807 402
Haninge	34	40	616	621	356	399	1	4	8	7	5	4	7 638 453
Haparanda	16	17	143	143	246	259	0	0	0	2	0	0	1 439 041
Heby	13	15	125	132	232	220	1	0	3	5	0	0	2 013 848
Hedemora	14	15	194	202	.	.	1	0	1	1	0	0	2 242 555
Helsingborg	49	65	1149	1216	912	1072	0	0	0	3	0	0	16 131 019

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Herrljunga	12	11	251	250	128	94	1	3	3	6	0	0	1 301 411
Hjo	9	8	108	108	112	100	0	0	0	3	0	0	1 402 609
Hofors	10	6	136	132	154	141	1	2	0	0	0	0	1 384 393
Huddinge	23	29	399	421	.	.	.	.	.	.	.	.	8 395 416
Hultsfred	15	10	141	144	136	137	0	2	0	0	0	0	2 293 155
Hylte	5	7	310	300	129	117	0	2	2	6	0	0	1 445 113
Håbo	6	7	118	118	.	.	.	.	.	.	0	0	2 064 447
Hällefors	8	8	298	225	59	63	1	0	4	5	0	0	1 230 572
Härjedalen	16	11	239	290	148	133	1	2	4	7	0	0	1 704 180
Härnösand	9	10	233	232	.	.	.	.	.	.	.	.	3 740 292
Härryda	22	25	585	579	.	.	.	.	.	.	.	.	3 608 734
Höganäs	10	8	169	158	.	.	.	.	1	10	0	0	4 394 033
Högsby	5	8	160	135	97	92	3	0	5	6	0	0	837 922
Hörby	6	6	112	112	103	111	0	0	3	3	0	0	2 003 728
Höör	11	13	260	235	90	98	0	0	5	7	0	0	1 993 608
Jokkmokk	4	4	77	91	32	30	0	0	0	0	0	0	805 539
Järfälla	14	30	226	374	304	375	0	0	0	0	0	0	8 154 564
Jönköping	135	116	2693	2371	.	.	.	.	.	.	.	.	16 711 898
Kalix	11	14	346	339	184	164	0	0	1	1	0	0	2 754 620
Kalmar	30	31	680	671	.	.	.	.	.	.	.	.	8 405 536
Karlsborg	3	3	58	67	70	76	0	0	6	6	0	0	1 165 805
Karlshamn	8	11	330	330	347	328	0	4	13	15	0	0	5 084 205
Karlskrona	20	28	616	630	562	544	0	8	12	17	0	0	8 761 755
Karlstad	35	37	789	803	0	0	0	0	0	0	0	0	11 649 955
Katrineholm	17	18	393	396	.	.	.	.	.	.	.	.	4 653 100

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Kil	6	6	85	83	105	101	1	1	0	0	0	0	1 700 132
Kinda	6	8	137	146	123	98	0	0	0	1	0	0	1 617 150
Kiruna	22	23	283	283	80	93	0	0	1	1	0	0	2 954 992
Klippan	14	14	310	313	76	88	1	0	3	7	0	0	2 220 293
Knivsta	8	5	92	103	79	81	0	1	3	3	0	0	1 236 644
Kramfors	17	14	218	225	.	.	0	3	.	.	.	.	2 837 602
Kristianstad	27	34	798	798	507	494	0	2	17	23	0	0	11 405 056
Kristinehamn	10	12	258	268	.	.	.	.	1	5	.	.	3 695 764
Krokom	10	8	131	88	126	95	0	2	6	7	0	0	1 611 078
Kumla	15	11	300	350	145	189	0	0	1	11	0	0	2 536 031
Kungsör	6	5	62	93	48	46	0	1	8	16	0	0	1 161 757
Kungälv	33	33	331	363	328	330	0	0	13	13	0	0	6 082 021
Kävlinge	23	24	540	563	128	123	0	0	9	7	0	0	3 355 737
Köping	26	29	483	508	444	425	1	4	7	18	0	0	3 790 890
Laholm	8	11	194	196	209	201	0	0	2	3	0	0	3 663 380
Laxå	.	.	.	.	.	.	.	.	7	8	0	0	933 048
Lekeberg	5	5	54	65	81	71	0	0	0	1	0	0	1 034 248
Leksand	8	11	196	196	211	210	0	1	0	3	0	0	2 675 685
Lerum	15	20	311	316	.	.	.	.	2	16	0	0	4 719 892
Lessebo	12	11	330	323	52	51	0	1	2	2	0	0	1 131 398
Lidingö	22	24	475	491	333	322	0	1	7	6	2	2	6 430 144
Lidköping	39	42	955	966	321	354	5	0	20	14	0	0	5 685 324
Lilla Edet	6	6	134	134	95	89	0	0	2	1	0	0	1 469 401
Ljungby	30	31	709	727	.	.	.	.	.	.	.	.	4 232 115
Ljusdal	19	21	383	382	167	171	0	0	6	7	0	0	2 932 728

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Lomma	8	10	146	148	145	127	1	0	4	8	0	0	3 641 118
Ludvika	12	13	11	11	255	242	1	1	3	4	0	0	3 904 233
Lund	37	40	588	595	611	580	4	3	9	13	.	.	12 338 105
Malmö	94	93	1310	1419	1370	1372	7	4	19	16	0	0	30 217 833
Malung-Sälen	11	11	169	170	102	98	0	2	1	1	0	0	1 631 318
Malå	3	4	64	64	98	92	0	1	1	1	0	0	473 609
Mariestad	10	11	240	240	222	229	0	0	4	5	0	0	4 045 911
Mark	22	23	307	311	418	300	0	0	0	2	0	0	4 580 238
Mellerud	14	13	197	186	106	99	0	0	2	5	0	0	1 473 449
Mjölby	12	13	284	284	.	.	.	.	0	0	0	0	3 647 190
Mora	7	7	148	148	135	129	0	0	0	0	0	0	3 232 275
Motala	16	19	285	285	360	340	.	.	4	1	0	0	6 051 663
Mullsjö	4	4	311	412	73	76	0	0	0	1	0	0	902 690
Munkedal	4	6	92	89	.	.	.	.	.	.	.	.	1 566 551
Möndal	15	16	249	267	.	.	.	.	.	.	.	.	6 395 736
Mörbylånga	7	8	139	139	164	161	0	0	9	8	0	0	2 220 293
Nacka	50	51	942	978	804	844	8	12	6	20	0	0	10 069 238
Nordmaling	6	5	65	69	101	91	0	0	1	0	0	0	1 175 925
Norrtälje	23	25	567	582	353	346	1	1	7	7	7	7	9 860 769
Norsjö	4	7	92	94	59	53	0	0	0	1	0	0	631 478
Nybro	28	29	559	603	202	206	2	2	6	6	0	0	3 319 307
Nyköping	20	17	478	476	367	363	0	0	7	21	0	0	8 310 410
Nynäshamn	6	10	203	203	233	222	2	3	.	.	.	.	3 584 446
Nässjö	17	20	800	835	294	274	3	2	3	10	0	0	3 942 688
Ockelbo	6	6	100	110	70	73	0	0	0	0	0	0	785 300

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Olofström	14	15	168	172	203	187	0	2	2	2	0	0	2 376 137
Orsa	7	9	92	90	60	65	0	0	0	0	0	0	1 161 757
Orust	17	20	417	408	.	.	.	.	.	.	.	.	2 564 367
Osby	7	8	152	165	144	147	2	1	17	20	0	0	2 159 573
Oskarshamn	20	27	585	567	232	235	0	3	22	24	0	0	4 082 343
Ovanåker	14	18	221	269	109	112	0	0	0	2	0	0	1 892 410
Oxelösund	8	8	165	172	144	128	0	0	3	4	0	0	2 032 063
Pajala	7	7	111	111	73	70	1	0	1	1	0	0	1 224 500
Partille	23	30	692	701	195	173	0	0	10	19	0	0	3 938 640
Piteå	25	24	487	500	0	0	0	0	0	0	0	0	5 327 082
Ragunda	7	9	146	144	81	80	0	2	0	0	0	0	896 618
Robertsfors	8	15	172	173	90	96	0	0	13	14	0	0	955 312
Rättvik	14	12	175	172	180	180	0	1	8	9	0	0	2 183 861
Salem	6	8	125	125	192	128	0	0	4	1	0	0	1 993 608
Sigtuna	7	12	253	253	264	272	0	0	0	7	0	0	4 311 051
Simrishamn	12	12	210	204	222	198	3	1	3	3	0	0	3 758 508
Sjöbo	7	8	141	144	.	.	0	0	0	1	0	0	2 424 713
Skara	7	8	156	171	140	140	2	3	6	6	0	0	2 463 168
Skellefteå	46	42	830	809	.	.	.	.	12	17	0	0	10 121 860
Skinnskatteberg	4	3	109	121	64	66	0	0	0	2	0	0	682 077
Skurup	11	12	100	104	122	111	0	0	3	8	0	0	1 702 156
Skövde	19	19	428	421	.	.	.	.	.	.	.	.	6 681 116
Smedjebacken	6	8	261	254	121	121	0	0	0	4	0	0	1 635 366
Sollefteå	16	15	367	355	.	.	.	.	.	.	.	.	3 260 611
Sollentuna	22	24	463	526	511	513	0	3	5	7	0	0	7 096 029



Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Solna	15	20	465	443	77	72	1	1	11	24	0	0	7 148 653
Sorsele	1	2	81	77	61	57	0	0	0	0	0	0	469 561
Sotenäs	13	13	246	240	159	133	0	0	15	15	0	0	1 576 671
Staffanstorps	11	12	213	238	185	174	1	0	7	8	0	0	3 199 893
Stenungsund	5	11	196	192	195	169	0	2	14	15	0	0	3 380 025
Stockholm	276	312	5486	5681	4190	4284	26	24	109	167	0	0	78 677 683
Strängnäs	12	11	317	325	258	251	0	0	7	11	0	0	4 602 502
Strömstad	6	7	119	123	119	110	0	2	2	4	0	0	1 710 252
Strömsund	18	20	332	312	310	283	2	2	2	2	0	0	1 991 584
Sundbyberg	10	11	159	165	124	134	0	0	1	1	0	0	3 183 701
Sundsvall	63	63	1141	1138	.	.	.	.	.	.	.	.	12 852 192
Surahammar	9	6	153	141	.	.	.	.	.	.	.	.	1 404 633
Svalöv	9	11	232	252	108	114	1	0	7	6	0	0	1 360 107
Svedala	9	9	132	132	.	.	.	.	2	4	.	.	2 196 005
Säffle	5	6	82	90	86	81	2	0	0	0	0	0	2 677 709
Säter	7	8	241	228	104	94	0	0	5	6	0	0	1 596 910
Sävsjö	6	6	95	92	104	97	0	0	1	1	0	0	1 659 653
Söderhamn	51	62	614	594	334	345	2	0	6	16	0	0	3 888 041
Södertälje	29	24	551	551	506	472	0	0	6	4	0	0	9 322 394
Sölvesborg	13	17	293	299	.	.	.	.	.	.	.	.	2 746 524
Tanum	18	16	360	335	223	207	2	0	0	0	0	0	1 999 680
Tibro	10	7	237	273	145	152	1	0	10	11	0	0	1 777 044
Tidaholm	12	14	85	136	130	134	0	0	0	0	0	0	1 983 488
Tierp	9	12	157	157	176	180	2	1	7	9	0	0	3 009 639
Timrå	7	12	283	291	225	207	1	2	0	1	0	0	2 226 365

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Tingsryd	12	14	294	320	148	138	2	0	3	3	0	0	2 149 453
Tjörn	13	14	328	325	90	86	0	0	1	1	0	0	2 414 593
Tomelilla	6	8	127	132	155	163	3	1	0	5	0	0	1 995 632
Torsby	7	8	127	131	146	136	0	1	5	16	0	0	1 967 296
Tranemo	9	7	111	105	130	127	0	0	0	0	0	0	1 653 581
Trosa	10	12	264	253	103	130	0	0	18	18	0	0	1 758 828
Täby	30	42	505	679	389	493	15	18	6	8	0	0	9 097 733
Töreboda	5	5	76	77	98	104	0	0	5	6	0	0	1 277 123
Uddevalla	25	27	556	571	542	530	5	4	14	13	0	0	7 539 278
Ulricehamn	12	12	683	694	200	193	1	1	1	5	0	0	3 473 128
Umeå	47	55	948	958	646	602	7	1	28	20	.	.	12 145 828
Upplands Väsby	14	20	302	302	.	.	0	0	0	0	0	.	4 525 591
Upplands-Bro	9	10	193	193	168	179	0	1	5	7	0	0	2 319 467
Uppsala	64	47	935	946	.	.	.	.	.	.	.	.	21 763 721
Vadstena	7	5	127	91	126	109	1	1	1	1	0	0	1 487 616
Vansbro	7	8	90	86	113	105	1	0	1	2	0	0	1 088 894
Vara	17	21	437	384	139	137	0	0	0	9	0	0	2 216 245
Varberg	31	33	675	657	293	254	0	0	2	2	0	0	8 966 175
Vellinge	11	12	272	281	276	250	5	10	10	9	0	0	5 207 668
Vetlanda	20	28	613	577	296	278	0	7	0	2	0	0	4 100 557
Vilhelmina	14	16	191	179	116	98	5	1	9	4	0	0	995 792
Vimmerby	17	14	351	382	128	127	0	0	3	4	0	0	2 459 121
Vindeln	5	7	183	155	68	61	1	2	2	2	0	0	880 426
Vingåker	4	7	81	75	62	68	0	0	0	0	0	0	1 254 860
Vänersborg	17	18	347	362	293	290	1	0	0	0	0	0	5 533 526

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Vännäs	14	14	199	190	0	0	0	0	0	0	0	0	1 198 189
Värmdö	14	15	261	262	176	195	1	0	2	4	0	0	3 942 688
Värnamo	.	.	.	.	245	247	0	0	8	11	0	0	4 531 663
Västervik	23	30	867	841	440	444	3	4	22	26	0	0	6 452 408
Västerås	28	36	753	838	832	649	.	.	5	12	.	.	18 440 366
Växjö	34	38	566	593	758	749	1	1	0	6	0	0	10 613 685
Ydre	3	2	137	188	66	61	2	4	4	4	0	0	625 406
Ystad	13	14	300	318	.	.	.	.	.	.	.	.	4 893 953
Ämål	7	11	164	164	185	185	2	0	2	5	.	.	2 171 717
Änge	15	13	175	187	146	139	2	3	4	5	0	0	1 483 568
Äre	10	11	154	164	87	89	0	0	0	0	0	0	1 090 918
Äsele	4	4	73	69	41	49	0	0	3	2	0	0	508 015
Ätvidaberg	4	6	277	225	.	.	0	0	1	14	0	0	1 829 666
Älvdalen	11	15	60	60	134	117	1	0	0	0	0	0	1 224 500
Älvkarleby	4	4	69	70	82	93	0	1	1	1	0	0	1 303 435
Älvsbyn	8	15	243	245	96	114	3	3	2	3	0	0	1 236 644
Ängelholm	5	12	113	163	278	270	0	0	10	11	0	0	6 341 090
Öckerö	11	10	275	282	121	113	1	0	4	10	0	0	1 890 386
Ödeshög	3	4	61	70	59	46	0	0	0	1	0	0	825 778
Örebro	69	73	1224	1352	1170	1159	21	10	11	17	1	1	16 179 595
Örkelljunga	5	5	69	69	112	112	0	0	4	5	0	0	1 400 585
Örnsköldsvik	37	42	617	604	.	.	.	.	.	.	0	0	7 867 161
Österåker	8	9	143	143	104	108	2	3	2	2	0	0	4 845 378
Östhammar	21	26	233	233	.	.	.	.	.	.	.	.	3 367 881
Östra Göinge	8	7	267	246	66	79	0	0	0	3	0	0	1 890 386

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet

Kommun	SSK 2022	SSK 2023	Bostäder 2022	Bostäder 2023	USK 2022	USK 2023	Usk utb 2022	Usk utb 2023	SPEC USK 2022	SPEC USK 2023	MAL 2022	MAL 2023	Belopp (kr)
Överkalix	4	4	85	76	55	61	0	0	0	0	0	0	698 269
Övertorneå	6	7	179	183	131	98	0	0	0	3	0	0	856 138
													<b>998 500 000</b>

Källa: Kommunernas inrapportering för 2023.

## Bilaga 4: Äldreomsorgslyftet 2020–2023

**Tabell 1. Rekvirerat, använt och oanvänt statsbidrag 2020–2023**

År	Antal kommuner	Rekvirerat belopp (kr)	Använt belopp (kr)	Oanvänt belopp (kr)	Andel oanvänt belopp
2020	250	399 425 289	124 656 196	274 769 093	69%
2021	286	3 053 819 365	1 281 895 337	1 771 924 028	58%
2022	287	1 676 771 198	1 281 750 405	395 020 792	24%
2023	283	1 657 470 295	1 225 640 923	431 829 372	26%
<b>Summa</b>		<b>6 787 486 147</b>	<b>3 913 942 861</b>	<b>2 873 543 285</b>	<b>42%</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av statsbidraget för 2020, 2021, 2022 och 2023.

Första året, 2020, ingick utbildning till undersköterska och vårdbiträde i Äldreomsorgslyftet. Från 2021 ingick även utbildning till specialistundersköterska, ledarskapsutbildning på högskolenivå för första linjens chefer inom äldreomsorgen samt kortare kurser som svarar upp mot kompetenskraven i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor.

**Tabell 2. Totalt antal anställda som studerat inom ramen för Äldreomsorgslyftet 2020–2023**

År	Utbildning vårdbiträde	Utbildning undersköterska	Utbildning specialistundersköterska	Ledarskapsutbildning för chefer	Kurs inom Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) eller enligt Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor	Totalt antal anställda som studerat
2020	590	2 310	0	0	0	2 900
2021	1 048	5 235	1 027	565	16 787	24 662
2022	650	5 141	893	339	13 900	20 923
2023	1 386	6 111	1 282	253	19 270	28 302
<b>Summa</b>	<b>3 674</b>	<b>18 797</b>	<b>3 202</b>	<b>1 157</b>	<b>49 957</b>	<b>76 787</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av statsbidraget för 2020, 2021, 2022 och 2023.

**Tabell 3. Totalt antal anställda som avslutat utbildning med godkänt betyg 2020–2023**

År	Utbildning vård- biträde	Utbildning under- sköterska	Utbildning specialist under- sköterska	Ledarskaps- utbildning för chefer	Summa
<b>2020</b>	76	200	0	0	276
<b>2021</b>	203	1 951	223	188	2565
<b>2022</b>	386	2 587	339	200	3512
<b>2023</b>	462	2 626	681	104	3873
<b>Summa</b>	<b>665</b>	<b>5008</b>	<b>560</b>	<b>388</b>	<b>10226</b>

Källa: Kommunernas återrapportering av statsbidraget för 2020, 2021, 2022 och 2023.

## Bilaga 5. Statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen (S2021/04600)

Fördelningsnyckeln baseras på andelen personer över 80 år eller äldre i respektive region. Uppdraget kräver inte återbetalning av oanvänt statsbidrag.

**Tabell 1. Rekvirerat och använt statsbidrag samt andelen oanvänt statsbidrag per region 2023**

Mottagare	Rekvirerat belopp (kr)	Använt belopp (kr)	Andel oanvänt belopp
Region Blekinge	5 811 117	5 811 117	0%
Region Dalarna	10 187 064	10 187 064	0%
Region Gotland	2 239 426	2 239 426	0%
Region Gävleborg	9 697 018	9 697 018	0%
Region Halland	10 937 868	10 937 868	0%
Region Jämtland Härjedalen	4 252 061	4 252 061	0%
Region Jönköpings län	11 391 448	11 391 448	0%
Region Kalmar	9 176 000	9 176 000	0%
Region Kronoberg	6 384 086	6 384 086	0%
Region Norrbotten	8 705 436	8 705 436	0%
Region Skåne	39 306 091	39 306 091	0%
Region Stockholm	53 282 644	32 650 000	39%
Region Sörmland	9 592 115	9 592 115	0%
Region Uppsala	9 948 285	9 948 285	0%
Region Värmland	10 003 734	10 003 734	0%
Region Västerbotten	8 204 400	8 204 400	0%
Region Västernorrland	8 457 666	8 320 951	2%
Region Västmanland	8 944 715	8 944 715	0%
Region Örebro län	9 308 877	9 308 877	0%
Region Östergötland	14 087 451	14 087 451	0%
Västra Götalandsregionen	48 582 498	48 582 498	0%
<b>Summa</b>	<b>298 500 000</b>	<b>277 730 641</b>	<b>7%</b>

Källa: Regionernas åiterrapportering av 2023 års statsbidrag.

## Bilaga 6. Regionernas insatser 2023. Statsbidrag för stöd att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen

Här redovisas regionernas aktiviteter eller insatser för att utöka läkarkompetensen inom äldreomsorgen under 2023.

### Region Blekinge

Region Blekinge har använt statsbidraget för att möjliggöra en ökad kontinuitet och tillgänglighet till personer (patienter) inom äldreomsorgen. Det har de gjort genom att möjliggöra fler anställningar och öka listningen på fast läkarkontakt inom gruppen. Den ökade bemanningen ska också ge möjligheter till en större andel hembesök där det finns behov.

Regionens vårdcentraler har inrättat särskilda kontaktvägar till läkargrupperna som ansvarar för de äldre i målgruppen. Vissa vårdcentraler har anlitat den mobila enheten inom organisationen för att utöka och säkerställa adekvat nivå på uppdraget.

### Region Dalarna

Region Dalarna har använt statsbidraget till att säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer som möjliggör att personer inom äldreomsorgen får en fast läkarkontakt. Regionen har också börjat kombinera digitala och fysiska ronder inom den kommunala äldreomsorgen.

### Region Gotland

Region Gotland har arbetat med att säkerställa läsbarhet och åtkomst till journaler för läkare och sjuksköterskor på särskilda boenden. De har även utvecklat rutiner för ansvarsövertagande och hemsjukvård.

### Region Gävleborg

Region Gävleborg har fortsatt att säkerställa att vårdgivare (oavsett driftform) avsätter de läkarresurser som behövs för den kommunala äldreomsorgen. Regionens vårdgivare har arbetat med processer och rutiner för att säkerställa att

- alla patienter inskrivna i SÄBO och som har hemsjukvård har en fast (namngiven) läkarkontakt. Det har de gjort genom att till exempel införa inskrivningssamtal för patienter inom SÄBO, eller att namngiven läkare



arbetar teambaserat med kommunens professioner kring de patienter de har ansvar för.

- en läkarmedverkan med en minimitid på 6 minuter per SÄBO-patient och vecka
- läkarna deltar i utbildningsinsatser och nätverksträffar som regionen anordnar
- läkare och de kommunala sjuksköterskorna deltar i gemensamma utbildningsinsatser
- en god och patientsäker vård genom uppföljning, exempelvis journalgranskningar, läkemedelsgenomgångar för patienter i kommunala SÄBO och patienter med hemsjukvård
- erbjuda brytpunktsamtal vid palliativ vård, och dokumenterar det i journalen enligt framtagen mall och rutin
- stärkt samverkan med kommun om arbetet inom äldreomsorgen (SÄBO och hemsjukvård), till exempel genom att följa upp gemensam överenskommelse om samverkan inom äldreomsorgen.

## Region Halland

Region Halland har initierat och utfört följande aktiviteter och insatser med hjälp av statsbidraget 2023:

- Riktade hembesök av läkare hos patienter med kommunal hälso- och sjukvård i samband med utskrivning från slutenvården och vid inskrivning från öppenvården.
- Fortsatt utveckling av arbetssättet med de mobila teamen "Läkarmedverkan i hemsjukvården" med insatser till de kommunala korttidsboendena. I insatsen ingår även hembesök för de patienter som är inskrivna i hemsjukvården och bor i ordinärt boende.
- Skapat fler utbildningsplatser och tjänster för ST-läkare inom allmänmedicin.

## Region Jämtland Härjedalen

Regionen Jämtland Härjedalen har reviderat och uppdaterat rutinerna för läkarmedverkan i SÄBO. Numera inkluderar rutinerna även regionens korttidsplatser och de personer som är inskrivna i hemsjukvården. Regionen har även infört teambaserat arbetssätt och utvecklat stödet för nya distriktsläkare genom att införa en så kallad "frågedoktor" samt tillfällig utökning av utbildningsplatser och tjänster för ST-läkare inom allmänmedicin.

## Region Jönköping

Region Jönköpings län har använt statsbidraget för att stödja en mer generell förstärkning av läkarkompetensen inom äldreomsorgen genom att vidareutveckla befintliga arbetsområden och metoder. På så sätt säkrar regionen det fortsatta arbetet med området på sikt.

Under 2023 har regionen genomfört satsningar på förstärkt lokal samverkan och gemensam kompetensutveckling, med utgångspunkt i avtal och överenskommelser. Syftet är att säkra och ytterligare synliggöra och utveckla gemensamma strukturer. Regionen genomför även teamutbildningar för ökad kvalitet i den palliativa vården på särskilda boenden kontinuerligt. SK-kurs (sköra äldre, särskilt boende mm) erbjuds för samtliga ST-läkare med inriktning medicin, primärvård och geriatrik. Satsning "Sömlös vård" har fortsatt och bidrar till ökad tillgänglighet för specialistklinikernas kompetens till äldreomsorgen genom nya arbetssätt för konsultationer, direktinläggningar och kompetensöverföring mellan specialist- och primärvård.

Bakjoursskola har införts och löpande riktade utbildningar till läkaruppdrag och teamarbete på SÄBO testas. Antal ST-tjänster bibehålls på den höga nivå som bland annat statsbidragen skapade förutsättningar för, likaså den höjda ersättningen för läkartillgång i särskilda boende, korttidsboende och kommunal hälso- och sjukvård/hemsjukvård.

## Region Kalmar

Region Kalmar har bedrivit olika förbättringsarbeten inom flertalet kommuner i regionen. I Oskarshamns kommun har Hälsocentralen och kommunen förbättrat läkarmedverkan och teamsamverkan på SÄBO.

Regionen Kalmar har också arbetat med att alla boenden på SÄBO ska ha en fast läkarkontakt. Under 2023 har 1 883 av 1 885 personer en fast läkarkontakt.

Kalmar Kommun har startat regionens största korttidsboende där de har drivit ett särskilt projekt. Projektet syftar till att säkra aktivt läkardeltagande och lätt tillgång till läkare för alla kommunanställda sjuksköterskor på boendet. Projektet pågår fortfarande och siktar mot att garantera en snabb läkarkontakt, digital när det går, fysisk när det behövs. Det kräver en bred involvering av läkare från såväl sjukhus som primärvård. Regionen arbetar långsiktigt med att implementera arbetssättet att garantera snabb läkarkontakt för regionens alla kommunala särskilda boenden.

## Region Kronoberg

Regionen har använt statsbidraget för att öka ersättningen till de vårdcentraler som ansvarar för särskilda boenden. Vidare har de använt delar av statsbidraget för att finansiera regionens ST-läkarsatsning. Flertalet av ST-läkarna gör en specialisttjänstgöring inom primärvården och i det ingår att bemanna de särskilda boendena.

Regionen beskriver att de har personalbrist då det finns en problematik med att färdiga ST-läkare väljer att lämna regionen.

## Region Norrbotten

Region Norrbotten har prioriterat att omfördela läkarresurserna. Då får de fasta ordinarie allmänläkarna inom primärvården ansvar för att ge god kontinuitet i vård och behandling av äldre personer som befinner sig i äldreomsorgen (SÄBO och inskrivna i hemsjukvården). Under året har alla personer inom äldreomsorgen fått en fast läkarkontakt.

Regionen har även infört digitala ronder på några av regionens kommunala särskilda boenden och för en del patienter inom hemsjukvården. Regionen har också utvecklat deras samverkansytor för att hemtjänst och ambulans och andra vårdgrannar som arbetar med äldre personer som är behov av läkarkontakt ska få det.

Region Norrbotten har även under året påbörjat utbildning av den nationella palliativa planen för Norrbotten.

## Region Skåne

Region Skåne har använt statsbidraget för att säkerställa läkarkompetens för oplanerade hembesök och konsultation av läkare genom Läkarbilar.

Region Skåne har en upphandlad tjänst som möjliggör hembesök av läkare dygnet runt årets alla dagar. Äldre och multisjuka är fortfarande en primär och prioriterad målgrupp. Kommunal primärvård är den i särklass största remittenten och tjänsten nyttjas för patienter i både särskilt och ordinärt boende. I likhet med tidigare är det fortfarande på kvällar och helger som behovet är störst. Sedan 1 september har Region Skåne fått en ny leverantör av tjänsten, i samband med att tidigare avtal löpt ut. Den upphandlade hembesöksverksamheten ska erbjuda medicinsk bedömning av läkare, i förekommande fall inleda behandling i den enskilde patientens hem samt insatser i linje med hälso- och sjukvårdsavtalet med kommunerna. En viktig funktion är också telefonkonsultation av läkare som stöd till sjuksköterskor i kommunal primärvård. Hembesöksverksamheten kan även bistå med vårdbedömning och vårdintyg enligt lag om psykiatrisk tvångsvård samt dödsbevis och dödsorsaksintyg.

## Region Stockholm

Region Stockholm har under 2023 bland annat använt statsbidraget till att tydliggöra krav och uppdrag för vårdgivare (privata och offentlig regi). Syftet har varit att kunna justera ersättningen till vårdgivarna för att läkarna ska öka sin närvaro på SÄBO.

Regionen har även genomfört ett övergripande projekt ”Från tråd till mantel”. Målet med projektet är utveckla nya arbetssätt som kan höja kompetensen inom palliation på särskilda boenden. På så vis kan vi möjliggöra likvärdig och högkvalitativ palliativ vård för alla patienter på SÄBO. Det här gör vi med hjälp av ett palliativt konsultteam och med stöd av kvalitetssäkrade data. Projektet har identifierat behovet av ökad kompetens i samband med döende och döden. En utbildning för att göra sista tiden i livet så trygg som möjligt för både patient och medarbetare.

För att ytterligare öka läkarkompetensen inom äldreomsorgen har Palliativt kunskapscentrum skapat och erbjudit ett antal skraddarsydd utbildningar. De riktar sig i första hand till läkare som arbetare med uppdraget läkarinsatser inom särskilt boende men utbildningarna bör kunna appliceras även på husläkare och hemsjukvården. Målgruppen för utbildningarna har utökats till att erbjuda alla personalgrupper som vårdar palliativa patienter.

## Region Sörmland

Regionen har under 2023 genomfört följande aktiviteter/åtgärder:

- Ökad ersättning till primärvården för att möjliggöra att läkarna avsätter tid för utbildningsinsatser, ökad närvaro på SÄBO och uppföljning av läkarinsatserna på SÄBO.
- Anställt en chefsläkare med ett övergripande SÄBO-ansvar
- Utökad läkartimmar per boende och vecka i alla korttidsboenden och SÄBO.
- Kompetensutveckling av läkare inom beredskapsjour för att det ska bli en säkrare vård för patienten
- Utbildningsinsatser för nya läkare med SÄBO-uppdrag och genomfört patientsäkerhetsdialoger för att öka kompetensen för de befintliga läkarna.
- Nätverksträffar för alla läkare som är ansvariga för hälso- och sjukvården i SÄBO.

## Region Uppsala

Region Uppsala har utökad antalet läkare och listade patienter på äldrevårdsenheten. Äldrevårdsenheten har under året utökad sina listade patienter med 42 procent vilket innebär en stor avlastning för övriga delar av hälso- och sjukvården.

Regionen har även använt statsbidraget för att utveckla teamsronder mellan vårdcentraler och kommunal primärvård inom äldreomsorgen, samt en översyn av regionens avtal gällande läkarmedverkan i kommunal primärvård.

## Region Värmland

Region Värmland har bland annat använt statsbidraget till förstärkning av läkarbemanning på särskilda boenden, korttidsboenden och LSS-boenden. Det har vi gjort genom ökad ersättning i länets vårdval. Det har kommit både offentligt och privat drivna vårdcentraler till del. Medlen har också delfinansierat ST-läkare, möjliggjort utbildningsinsatser och testandet av nya arbetsmetoder. Regionen har skapat en seniormottagning på vårdcentralen i Hagfors kommun och infört mobila team i östra delen av regionen.

## Region Västerbotten

Regionen har förstärkt ersättning för läkarmedverkan i kommunernas särskilda boenden för äldre. Ersättning till regionens 38 Hälsocentraler som ansvarar för särskilt boende har utökats med 1100 kr per boendeplats och år. För att stödja läkarmedverkan inom kommunernas hemsjukvård har hälsocentralerna fått ökad ersättning för listade invånare över 80 år. Ersättningen har ökat med 200 kr per individ och år. Regionen har även stimulerat utförande av brytpunktssamtal samt fördjupade läkemedelsgenomgångar, genom särskild kvalitetsersättning. Medel har även använts för att fortsätta de kompetenshöjande insatserna från föregående år, gällande nätverk och riktad utbildning för läkare inom äldreomsorgen.

## Region Västernorrland

Region Västernorrland har svårigheter att rekrytera eller köpa in läkarresurser. Därför har statsbidraget använts till att utveckla kompetens och förändrat arbetssätt för att maximera de ordinarie läkarresurserna. Aktiviteter som har genomförts under 2023 samplanerades i hög grad tillsammans med kommunernas representant och rapporterades i samverkansstrukturen i länet HälSam. Under året har följande insatser genomförts:

- Kompetenshöjande insatser för hälso- och sjukvårdspersonal inom regional och kommunal primärvård, erbjudande om föreläsning/seminarium i temana nutrition för äldre och förebyggande vård för äldre av externa föreläsare samt lansering av en film om det gemensamma ansvaret för primärvården.

- Genomförande av flera piloter för utveckling av närsjukvård. Bland annat en pilot ”Proaktiv digifysisk seniorvård” med syfte att utveckla en nära samverkan för vård i hemmet i samverkan mellan vårdcentral och kommun. En annan pilot "Proaktiva insatser" omfattar fem vårdcentraler som gemensamt har tagit fram ett bedömningsverktyg för att minska undvikbar sjukhusvård för äldre. Piloterna avslutades under 2023 för att övergå till att implementeras i regionen under 2024.

## Region Västmanland

Under 2023 har Region Västmanland genomfört följande:

- Infört välkomstsamtal vid inflyttning till SÄBO.
- Tagit fram en rutin för rondförberedelser för att öka patientkontakten i besöken där det behövs genom att infört rondtider på SÄBO.
- Avsatt mer tid för varje läkare för den veckovisa rondens samt avsatt fler timmar för primärvårdsläkarna för att de ska kunna ha kontakt med regionens boenden vid akuta frågor och sjukdomstillstånd.
- Delat upp boenden i olika team för kontinuitet mellan läkare och kommunala sjuksköterskor.
- Genomfört fördjupade läkemedelsgenomgångar med klinisk farmaci.
- Demensrond med deltagande från vårdcentralerna (geriatriker, läkare, sjuksköterska) tillsammans med kommunens demenssjuksköterskor.
- Infört en ny rutin för att förhindra, upptäcka och åtgärda undernäring.
- Utbildat diplomerad Silvialäkare (magisterexamen i demens) för att under kommande år leda och informera om demens för både medarbetare och patienter och dess anhöriga.
- Infört ronder regelbundet för hemsjukvården samt där regionen erbjuder alla hemsjukvårdsutförare delta med sina patienter.
- Stärkt samarbetet genom att ha flera och regelbundna möten med sjuksköterskor och chefer på kommunen.

## Region Örebro

Region Örebro har använt statsbidraget till att finansiera en Äldrevårdsöverläkare (50 procent) och utökat med tio ST-läkartjänster.

Regionen har fortsatt med sin processkartläggning för att beskriva den samverkande vården. I region Örebro län samverkar kommun och region inom tre områden; särskilda boenden, hemsjukvård och en länsövergripande mottagning för kognitiva utredningar. Inom samtliga dessa verksamheter finns potential för att använda nya delvis digitala arbetsmetoder för att kvalitetssäkra vården. Det finns även viss potential till effektivisering genom att läkarens kompetens i större grad kan användas till vårdmoment. Regionen har nu i samverkan mellan huvudmännen beslutat om

gemensamma riktlinjer och processer för vården inom SÄBO samt arbetat fram ett förslag till ny överenskommelse för hemsjukvården.

Regionen har vidare arbetat tillsammans med medicinskt ledningsansvariga läkare inom regionens primärvård, samt MAS och MAR i länet. Syftet är att ensa arbetssätten och erbjuda en likvärdig och samverkande vård. De har också kartlagt den faktiska tidsåtgången för läkare inom den samverkande vården, i hela länet. Regioner ser under innevarande år över de överenskomna miniminivåerna för läkarinsatser i SÄBO och kommer ta ställning till om nivåer ska fastställas för fler av de samverkande vårdformerna.

## Region Östergötland

De insatser som Region Östergötland utfört har främst handlat om att öka tidsinsatsen av läkare inom äldreomsorgen. Genom att stimulera regionens vårdcentraler med ekonomisk ersättning per plats har förutsättningarna ökat för att ge mer läkartid till särskilda boenden, korttidsboenden och hemsjukvården.

Läkartidsåtgången varierar utifrån storlek på boendet samt vårdtyngd och med ett spann från två timmar, upp till hel dag per vecka. Därutöver finns möjlighet till daglig kontakt för sjuksköterska från boendet.

## Västra Götalandsregionen

I Västra Götalandsregionen ligger ansvaret att tillhandahålla läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården, på de drygt 210 vårdcentralerna. Det inkluderar även särskilda boenden för äldre och hemsjukvård, Satsningar har därför gjorts genom att öka ersättningen för varje listad patient från 65 år och äldre som vårdcentralerna har inom kommunal hälso- och sjukvård, samt mot läkarstödet till kommunens personal. Detta har möjliggjort att de olika vårdcentralerna har kunnat utvecklat sitt arbete på det sätt som är aktuellt för dem.



**Socialstyrelsen**

Gemensam redovisning av statsbidrag inom äldreområdet (artikelnr 2024-11-9291)  
kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).