

Årsredovisning 2025

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

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

Artikelnummer: 2026-2-10043

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, februari 2026

Innehåll

1. Generaldirektören har ordet.....	6
2. Om Socialstyrelsen	7
2.1 Vårt uppdrag	7
2.2 Vår organisation.....	8
2.2.1 Våra anställda och arbetsmiljö	8
2.3 Termer och begrepp i redovisningen	9
2.4 Läsanvisning	12
3. Resultat per resultatområde.....	13
3.1 Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering	15
3.1.1. Kostnader för resultatområdet	15
3.1.2 Redovisning och analys av resultat	16
3.2 Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	19
3.2.1 Kostnader för resultatområdet	20
3.2.2 Redovisning och analys av resultat	21
3.3 Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå	25
3.3.1 Kostnader för resultatområdet	26
3.3.2 Redovisning och analys av resultat	27
3.4 Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata	33
3.4.1 Kostnader för resultatområdet	34
3.4.2 Redovisning och analys av resultat	35
3.5 Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	38
3.5.1 Kostnader för resultatområdet	39
3.5.2 Redovisning och analys av resultat	39
3.6 Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	42
3.6.1 Kostnader för resultatområdet	43
3.6.2 Redovisning och analys av resultat	44
3.7 Vi ansvarar för frågor om behörighet	47
3.7.1 Kostnader för resultatområdet	48
3.7.2 Redovisning och analys av resultat	50
3.8 Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik.....	58
3.8.1 Kostnader för resultatområdet	59
3.8.2 Redovisning och analys av resultat	61

3.9 Vi fördelar och följer upp statsbidrag	66
3.9.1 Kostnader för resultatområdet	67
3.9.2 Redovisning och analys av resultat	68
3.10 Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd	70
3.10.1 Kostnader för resultatområdet	71
3.10.2 Redovisning och analys av resultat	72
3.11 Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet.....	73
3.11.1. Kostnader för resultatområdet	74
3.11.2 Redovisning och analys av resultat	75
3.12 Vi arbetar med frågor om donation och transplantation.....	78
3.12.1 Kostnader för resultatområdet	79
3.12.2 Redovisning och analys av resultat	79
4. Regeringsuppdrag med särskild återrapportering.....	83
4.1 Uppdrag åtgärder som bidrar till att förebygga brott och motverka välfärdsbrottslighet	83
4.1.1 Brottsförebyggande arbete	83
4.1.2 Motverka välfärdsbrottslighet.....	85
4.2 Uppdrag om personallån mellan myndigheter	85
4.2.1 Vi har lånat in personal vid två tillfällen	85
4.3 Uppdrag om informationssäkerhet	86
4.3.1. Genomförda åtgärder för högre generell säkerhetsnivå	86
4.3.2 Utvärdering av informationssäkerhetsarbetet	87
5. Kompetensförsörjning	88
6. Finansiering och verksamhetsvolym	89
6.1 Intäkter	89
6.2 Kostnader	90
6.3 Transfereringar	90
6.4 Intäkter och kostnader per resultatområde	91
7. Finansiell rapport.....	94
7.1 Ekonomiska uppgifter	94
7.2 Ekonomisk redovisning.....	97
7.3 Tilläggsupplysningar och noter	130
7.4 Ersättningar till ledande befattningshavare och styrelse.....	132
7.5 Noter	133
8. Intern styrning och kontroll.....	145

8.1 Vår process följer förordningen för intern styrning och kontroll.....	145
8.2 Vi utvecklar vår interna miljö	145
8.3 Vi hanterar risker	146
8.4 Vi åtgärdar synpunkter	146
8.5 Vi förebygger korruption och andra oegentligheter.....	146
8.6 Vår samlade bedömning.....	147
Årsredovisningens undertecknande	148
Bilaga 1. Personal- och miljöuppgifter	150
Bilaga 2. Regeringsuppdrag	151
Pågående uppdrag	152
Avslutade uppdrag.....	165
Transfereringar	172

1. Generaldirektören har ordet

Vård- och omsorgssystemet ändras. Vi lever längre med större och mer komplexa behov, kompetensförsörjningen är en stor utmaning och omvärlden ställer nya krav. År 2025 har Socialstyrelsen fortsatt att utveckla hälso- och sjukvård, socialtjänst och tandvård för vardag, kris och krig.

Några områden vill jag lyfta särskilt från det gångna året.

Sveriges motståndskraft mot kriser och ytterst krig bygger på att vård och omsorg fungerar från dag ett i ett förändrat läge. Socialstyrelsen har samlat hela sektorn hälsa, vård och omsorg kring en tioårsplan. Vi har också ansvarat för och deltagit i stora övningar för att testa förmågan att svara upp vid masskadehändelser i Sverige och vårt närområde. För att stödja beredskapen i regioner och kommuner har vi redovisat Nato-anpassade beräkningar på vårdens dimensionering i krig och föreslagit att civilplikt införs på hälso- och sjukvårdens område.

Under våren förbereddes stödet till kommunerna för att möta en ny socialtjänstlag med förebyggande fokus, i linje med aktuell kunskap. Vi sammanställde läges- och behovsanalyser inför lagens ikraftträdande den 1 juli och informerade om tillämpningen av lagens olika delar.

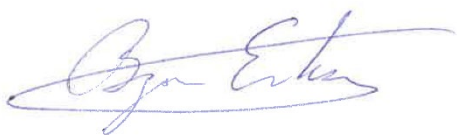
Informationsinsatser har genomförts för att inspirera, främja utbyte och stödja utveckling lokalt.

Det som ska fungera i kris måste fungera i vardagen. Men vårdens tillgänglighet och tillgången på vårdplatser går åt fel håll. Vi fortsätter att verka för att nå balans mellan faktiskt behov och kapacitet, i aktiv dialog med regionerna.

Vi hittar nya sätt att möta våra målgrupper i en digitaliserad vardag. Parallellt utvecklar vi ett mer nära stöd, till exempel genom nationella utvecklingsteam på BUP och förstärkningsteam för socialtjänstens brottsförebyggande arbete. Det nationella kompetenscentret för äldreomsorg fortsätter sitt uppskattade nära stöd.

Tack till alla experter och organisationer som har samverkat med Socialstyrelsen för att lösa några av vår tids viktigaste samhällsutmaningar.

Arbetet med att utveckla svensk vård och omsorg går vidare 2026.



Björn Eriksson
Generaldirektör



2. Om Socialstyrelsen

2.1 Vårt uppdrag

Socialstyrelsen är en statlig förvaltningsmyndighet som verkar för god hälsa och social välfärd samt omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. I detta dokument redovisar vi vår verksamhet enligt förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag.

Enligt Socialstyrelsens [instruktion](#) (2015:284) ska vi ta fram föreskrifter, kunskapsstöd och statistik samt följa upp och utvärdera. Vi ska även stödja utvecklingen av e-hälsa, utfärda legitimationer, dela ut statsbidrag och samordna hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarliga händelser. Socialstyrelsen är sektorsansvarig enligt förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap. Vi har även sektorsansvar för funktionshinderpolitiken inom vårt område.

Som nationell kunskapsmyndighet leder vi flera [rådgivande och beslutande organ](#) där regeringen bland annat har tillsatt

- rådgivande organ är Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) och Nationella vårdkompetensrådet
- Rådet för styrning med kunskap, ett nationellt forum för strategiska frågor inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS.
- beslutande organ är Rättsliga rådet och Nämnden för nationell högspecialiserad vård.

Vårt [internationella uppdrag](#) är att följa och medverka inom EU och övrigt internationellt arbete. Det internationella arbetet omfattar till exempel kunskapsstyrning, hälsoskydd, socialtjänst, krisberedskap och statistik. Detta görs framför allt genom EU, Nordiska ministerrådet, Världshälsoorganisationen (WHO), Europarådet och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD). Vi har bland annat representerat Sverige i WHO:s europeiska styrelse och utsett en ny Chief Dental Officer som ska samverka med WHO och EU om munhälsa och tandvård. Vi har även, tillsammans med Försäkringskassan, representerat Sverige i arbetet med EU:s patientrörlighetsdirektiv.

Socialstyrelsen ger ut den [gemensamma författningssamlingen](#) för hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera. Där ingår våra föreskrifter och allmänna råd samt föreskrifter och allmänna råd från andra berörda myndigheter till exempel E-hälsomyndigheten, Läkemedelsverket, Folkhälsomyndigheten och Inspektionen för vård och omsorg.

Regeringen beslutade 2026-01-08 om att ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att förbereda inordnande av Socialstyrelsens uppgifter av relevans för interoperabilitet inom bl.a. hälsodataområdet (S2026/00015), samt att ge Socialstyrelsen motsvarande uppdrag att förbereda överföringen av uppgifter (S2026/00013). Ett arbete har inletts mellan myndigheterna för att tillsammans planera och genomföra uppdraget. Uppgifterna ska vara överförda till E-hälsomyndigheten till den 1 juni 2026.

2.2 Vår organisation

Styrelsen har det formella ansvaret för verksamheten och generaldirektören (gd) ansvarar för den löpande verksamheten inför styrelsen. Vår ledningsgrupp består av gd, samtliga avdelningschefer och digital utvecklingschef som adjungerad. Det finns totalt 11 avdelningar.

Socialstyrelsen har utsett [rådgivande organ](#), exempelvis ett etiskt råd som utvecklar etiska dimensioner och frågeställningar. Vi har även brukarråd som vägleder i frågor om funktionshinder, äldre, missbruk och beroende samt barn och unga.

Vi har särskilda samordnare inom flera sakområden. Syftet är att försöka skapa en övergripande samordning inom områden som kräver många kontakter och en aktiv omvärldsbevakning. Samordningen omfattar frågor om alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar (ANDTS), barn och unga, funktionshinder, hbtqi, jämställdhet, läkemedel, nationella minoriteter och äldre.

2.2.1 Våra anställda och arbetsmiljö

Socialstyrelsen hade 1 053 anställda den 31 december (1 000 år 2024).

Den totala sjukfrånvaron uppgick till 3,1 procent 2025, vilket är en minskning jämfört med 2024 (3,5 procent). Sjukfrånvaron för kvinnor var 3,0 procent och männen hade 3,5 procent. Jämfört med genomsnittet för staten var sjukfrånvaro 0,1 procentenheter lägre 2024. Långtidsjukfrånvaron var 1,8 procent 2025 och har minskat med 0,4 procentenheter jämfört med föregående år (2,2 procent).¹

Ett väl etablerat arbetsmiljöledningssystem är en viktig förutsättning för att kunna arbeta långsiktigt med att minska ohälsa och sjukfrånvaro. Under 2025 genomfördes en oberoende uppföljningsrevision av Socialstyrelsens

¹ Personalstatistiken 2025 har slagits samman från två systemstöd.

arbetsmiljöledningssystem med anledning av arbetsmiljöcertifikatet (ISO 45001). Revisionen visade att arbetsmiljöarbetet är väl utvecklat och engagerar hela verksamheten.

Under året har vi fortsatt att erbjuda medarbetare aktiviteter och inspirationsföreläsningar inom hälsoområdet som ett led i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Vi genomför även arbetsmiljöutbildningar för chefer i syfte att stärka det förebyggande arbetet ytterligare. Satsningarna bidrar till att stärka förutsättningarna för en god arbetsmiljö och påverkar därmed också på sikt sjukfrånvaron i positiv riktning.

2.3 Termer och begrepp i redovisningen

Vi delar in verksamheten i resultatområden

Resultatredovisningen delas upp utifrån Socialstyrelsens instruktion samt mål och återsrapporteringskrav i regleringsbrev och regeringsbeslut. För 2025 rapporterar vi inom 12 resultatområden, samma områden som förra året.

Resultat och effekter

Socialstyrelsen följer Ekonomistyrningsverkets (numera Statskontoret) definitioner av prestationer, effekter och utfall. Vårt resultat är dels det som har kommit från verksamheterna (prestationer), dels vad prestationerna har bidragit till (effekter). Prestationer kan vara informations- och utbildningsinsatser, föreskrifter, handböcker samt beslut om utbildningsbevis. Effekter kan vara ökad kunskap i socialtjänsten eller sjukvården tack vare de kunskapsstöd som vi har levererat.

Redovisning av styckkostnader

Vi ska redovisa styckkostnad för olika ärendeslag, vilka i sin tur omfattar ett stort antal ärenden enligt förordningen för årsredovisning och budgetunderlag (2000:605, FÅB). Vår definition är att ärendeslag som överstiger 1 000 ärenden årligen omfattas av redovisningskravet; det är en tillräckligt stor volym för att vi ska kunna jämföra mellan åren. Då kan dessutom styckkostnad användas som mått på hur vår inre effektivitet utvecklas. Vi har valt att redovisa styckkostnad för handläggning av legitimationer, skyddad yrkestitel och specialistkompetensbevis samt statsbidrag.

Socialstyrelsen tar ut en avgift upp till full kostnadstäckning för databeställningar enligt avgiftsförordningen (1992:191). Vi har 2025 ändrat avgifterna efter samråd med Ekonomistyrningsverket². Undantag från avgift är inkomna frågor och beställningar med kort handläggningstid gällande exempelvis data till forskningsändamål.

Jämförelser av resultat görs mellan år

Årets resultat ska jämföras med motsvarande information från de två föregående åren enligt FÅB. Ibland är dock detta inte möjligt på grund av ändrat regelverk, ändrad omfattning eller en mätmetod som försvårar rättvisande jämförelser. Att räkna om tidigare årsutfall kan dessutom innebära kostnader som vi inte anser motsvarar nyttan. Vi kommenterar när det inte är möjligt med historiska jämförelser.

I resultatredovisningen redovisas totalkostnad 2025, och jämförelser görs med 2024 och 2023. Omfattningen av ett resultatområde kan ha ändrats 2025 om verksamheter har flyttats till ett annat resultatområde. Utfall för tidigare år har inte räknats om. Vi kommenterar om kostnaderna har förändrats väsentligt.

Könsindelad statistik

Individbaserad statistik i resultatredovisningen är uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl emot, till exempel att det saknas underlag eller att individers identitet riskerar att röjas vid en uppdelning. Vi kommenterar när det inte är möjligt att visa könsindelad statistik.

Vår modell för resultatbedömning

Socialstyrelsen använder från och med 2025 en tregradig skala för att bedöma måluppfyllelsen för våra 12 resultatområden. Vi gör bedömningen med stöd av dels fastställda kriterier, dels indikatorer om det finns indikatorer och målvärden för att följa utvecklingen. Om det saknas indikatorer görs i stället en kvalitativ bedömning utifrån en kedja som visar hur insatserna har lett till resultat och effekter utifrån vissa antaganden. Skalan kan liknas vid ett trafikljus:

- **Tillfredsställande (grönt)** ●

Målet är uppnått. Resultatet motsvarar förväntningarna enligt kriterier,

² Ekonomistyrningsverkets samrådsyttrande avseende väsentligt förändrade avgifter för databeställningar, dnr 41408/2025

mått eller beskrivna resultat och effekter. Arbetet fungerar väl och inga större åtgärder behövs.

- **Delvis tillfredsställande (gult)** ●

Målet är delvis uppnått. Vissa delar fungerar som planerat men det finns områden där resultatet inte når hela vägen fram. Det behövs förbättringar eller ytterligare insatser för att nå full måluppfyllelse.

- **Inte tillfredsställande (rött)** ●

Målet är inte uppnått. Resultatet ligger under förväntningarna utifrån målvärden eller en kvalitativ beskrivning av resultatet. Åtgärder behövs för att analysera orsaker och stärka förutsättningarna att nå målet framöver.

För att ge en rättvisande helhetsbild gör vi en samlad bedömning där vi väger samman olika mått, resultat och kvalitativa bedömningar. Denna bedömning bygger på en försiktighetsprincip där vi hellre är öppna med vad vi kan förbättra än att vi beskriver resultaten som bättre än de faktiskt är.

År 2023 och 2024 använde vi en tvågradig skala (*tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*) för bedömning. Vi redovisar tidigare års bedömningar för varje resultatområde men jämför inte bedömningar mellan åren på grund av de olika skalorna.

Vi följer upp med stöd av kriterier och indikatorer

Socialstyrelsen använder indikatorer för att redovisa och bedöma måluppfyllelse eller hur vi har utvecklats mot målet. Indikatorer kan vara *kvantitativa* i termer av siffror (mått, nivå, gränsvärden) eller *kvalitativa* i termer av ord (klassificering, statusbeskrivning, förekomst).

Varje indikator ingår i någon av Socialstyrelsens fem kriterier:

Rättssäkerhet

Vår verksamhet ska bedrivas rättssäkert. Det innebär att beslut ska fattas opartiskt och på saklig grund enligt tillämpliga lagar och regler. Beslut och processer ska vara transparenta och möjliga att granska för allmänheten och berörda parter.

Effektivitet

Vår verksamhet ska vara tids- och kostnadseffektiv. Ärenden ska handläggas snabbt och enkelt utan att rättssäkerheten eftersätts. Resurser ska användas ändamålsenligt för att uppnå våra mål. Det betyder att verksamheten får maximalt värde och resultat i förhållande till insatta resurser.

Relevans

Våra leveranser ska vara relevanta genom att vara viktiga för målgruppen. De ska uppfylla målgruppens behov och förväntningar. Leveranserna bör tas fram i samarbete med målgruppen och utifrån bästa tillgängliga kunskap.

Tillämpbarhet

Våra leveranser ska kunna tillämpas för ett visst syfte eller i en viss situation. Leveranserna ska vara tydliga, aktuella och lätta att förstå för målgruppen. De ska kunna användas i verksamheten och vara tillgängliga.

Nytta

Vår kunskap ska nå fram till rätt målgrupp i rätt tid. Vi ska upplevas som trovärdiga. Vi mäter nyttan av våra leveranser hos målgruppen för att veta att de skapar värde.

De gemensamma kriterierna fastställdes hösten 2025. Tidigare har kriterier definierats för varje resultatområde, vilket innebär att ett kriterium kunde få olika betydelse.

2.4 Läsanvisning

Årsredovisningen är indelad i åtta kapitel samt bilagor.

Resultatredovisningen omfattar resultat och bedömningar av våra resultatområden samt regeringsuppdrag som ska återrapporteras i årsredovisningen. Därefter följer ett kapitel om myndighetens kompetensförsörjning och två kapitel om den finansiella redovisningen. I det sista kapitlet redovisas vår interna styrning och kontroll, samt arbetet mot korruption. Årsredovisningen avslutas med undertecknande.

De två bilagorna innehåller statistik över personal och miljöarbete, regeringsuppdrag och transfereringar.

3. Resultat per resultatområde

Vår helhetsbedömning av resultatområdena visar att 6 områden har uppnått ett tillfredsställande resultat samt att 6 områden har uppnått ett delvis tillfredsställande resultat.

Socialstyrelsen har utvecklat relevanta stöd tillsammans med målgrupperna i hälso- och sjukvård, socialtjänst och tandvård. Vi har börjat att beakta ett systemperspektiv och ska utveckla det arbetet vidare. Vi har bidragit till att vårt ansvarsområde³ har en stärkt beredskap och en ökad förmåga att verka i kris och krig samt gett stöd till regionerna för att kunna öka sin vårdkapaciteten i kris och krig.

Vi har en rättssäker handläggning av ärenden och vi har kortat handläggningstiderna. Dock har vi inte nått våra mål i ärenden om dels skyddad yrkestitel för undersköterskor, dels ändrad könstillhörighet. Vårt uppdrag att koncentrera viss vård på nationell nivå genomförs rättssäkert, effektivt och tillitsbaserat.

Med anledning av den nya socialtjänstlagen har vi beslutat om ett stort antal ändringsförfattningar. Vi har inte påbörjat författningsarbete gällande flera av våra högst prioriterade författningar, trots behov av ändring på grund av bristande tillämpbarhet.

Vi har under året har uppdaterat och utvecklat standarder för hälsodata tillsammans med berörda målgrupper. Vi har utökat våra datamängder, gjort ny information tillgänglig i vår statistikdatabas och etablerat en ny nationell väntetidsdatabas. Vi har även bidragit till visualisering inom cancerområdet med mer lättillgängliga data. På donationsområdet fortsätter vi att vara en samlande och pådrivande aktör.

Vi har förenklat för våra målgrupper att använda våra produkter och stöd. Det gäller till exempel verktyg för att visualisera indikatorer och mer användarvänliga plattformar för datainsamling samt enklare regler för delegering i hälso- och sjukvård samt tandvård.

³ avser hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård

Tabell 1. Bedömning per resultatområde

		2025
3.1	Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering	Tillfredsställande
3.2	Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	Delvis tillfredsställande
3.3	Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå	Delvis tillfredsställande
3.4	Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata	Tillfredsställande
3.5	Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	Tillfredsställande
3.6	Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	Tillfredsställande
3.7	Vi ansvarar för frågor om behörighet	Delvis tillfredsställande
3.8	Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	Tillfredsställande
3.9	Vi fördelar och följer upp statsbidrag	Tillfredsställande
3.10	Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd	Delvis tillfredsställande
3.11	Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	Delvis tillfredsställande
3.12	Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	Delvis tillfredsställande

3.1 Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering

Socialstyrelsen har ett brett uppdrag inom statlig styrning med kunskap. Vårt arbete ska bidra till att hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten baseras på bästa tillgängliga kunskap. Det gör vi till exempel genom att utveckla kunskapsstöd och tillhandahålla stöd för implementering. Våra främsta målgrupper är beslutsfattare, chefer och yrkesverksamma inom verksamheterna.

Vi leder samverkan med andra statliga myndigheter i Rådet för styrning med kunskap utifrån förordning (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet. [Rådets arbete](#) redovisas i en egen årsrapport. Den statliga styrningen med kunskap ska bidra till att uppfylla målen i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Vi har utvecklat relevanta och tillämpbara stöd tillsammans med våra målgrupper.
- Vi har vidareutvecklat vårt verksamhetsnära arbete för att stärka implementeringen av kunskap och stöd.
- Utvärderingar visar på flera positiva resultat, men arbete kvarstår innan all vård bedrivs i enlighet med nationella riktlinjer.

Tabell 2. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering	Tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

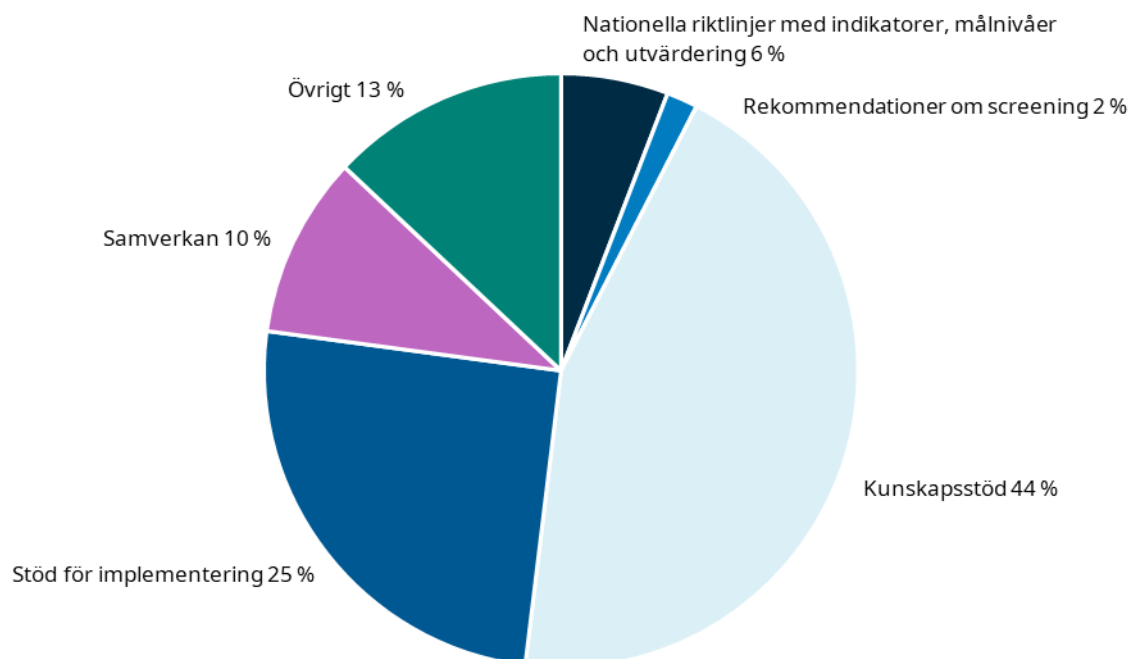
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.1.1. Kostnader för resultatområdet

Kostnaderna 2025 för verksamheten *Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering* är 411 miljoner kronor.

Figur 1. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Kostnaderna har minskat jämfört med 2024 eftersom vissa kostnader har flyttats till 3.3. Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå.

Tabell 3. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	411	493	345

3.1.2 Redovisning och analys av resultat

Socialstyrelsen bedömer området utifrån kriterierna nytta, relevans och tillämpbarhet.

Av de kunskapsstöd och stöd för implementering som ligger till grund för vår resultatbedömning var 8 egeninitierade medan 34 togs fram inom ramen för regeringsuppdrag. Av dessa hade 9 fokus på hälso- och sjukvård, 3 på både hälso- och sjukvård och tandvård, 20 på socialtjänst, 9 på både hälso- och sjukvård och socialtjänst och 1 på hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst.

Vi tar fram kunskap och stöd som gör nytta

Socialstyrelsen arbetar för att våra kunskapsstöd och stöd för implementering ska göra nytta för våra målgrupper. Vi tar fram stöden i samarbete med målgrupperna och utifrån bästa tillgängliga kunskap. Genom att göra stöden lättillgängliga ökar vi målgruppernas förutsättningar att både känna till och använda våra kunskapsstöd och stöd för implementering.

Relevanta och tillämpbara stöd tillsammans med målgrupperna

Vi arbetar nära våra målgrupper när vi identifierar behov, tar fram kunskapsstöd och stöd för implementering av kunskap. Vi samarbetar även inom de två partnerskapen som stödjer kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten. Partnerskapens arbete redovisas i egna årsrapporter.

Majoriteten av de stöd som Socialstyrelsen publicerade 2025 följde våra processer och har därigenom goda förutsättningar att uppfylla målgruppens behov, vara framtagna utifrån bästa tillgängliga kunskap och vara lätt tillgängliga. Vi beaktade och säkerställde dessa perspektiv även i de fall uppdraget innebar avsteg från processen. Vi har dock en utmaning i att hålla alla tidigare publicerade stöd aktuella och relevanta. Detta beror till stor del på att vi måste prioritera ett stort antal särskilda regeringsuppdrag som vanligtvis ska levereras inom en förhållandevis kort tidsram. Vi har därför fortsatt att utveckla vår organisation och arbetssätt för att kombinera förvaltning av tidigare kunskapsstöd och nya uppdrag.

Vi ökar tillgängligheten till vår kunskap och våra stöd kontinuerligt genom att göra fler stöd tillgängliga i ett digitalt strukturerat format. Det innebär att verksamheterna kan läsa in informationen och synliggöra den i sina egna system, exempelvis 1177 för vårdpersonal.

Nära verksamheterna för ökad implementering

Under 2025 utvecklade vi vårt verksamhetsnära arbete för att stödja implementeringen av vår kunskap. Exempelvis fortsatte vi arbetet med den så kallade äldreomsorgspanelen som fungerar som ett forum för att snabbt kunna få en överblick av läget och behoven inom äldreomsorgen. Vi fortsatte också det brottsförebyggande arbetet i form av förstärkningsteam i samverkan med tio kommuner (se kapitel 4.1.1, *Brottsförebyggande arbete*).

Inom cancerscreening stärkte vi den nationella samordningen exempelvis genom samverkansforum med bland annat regionala cancercentrum (RCC) och respektive nationell arbetsgrupp (NAG). Dialogerna fokuserade på de

förutsättningar som krävs för att säkerställa en jämlik tillgång till screening i hela landet.

Gemensam dialog visar nyttan med kunskapsstyrning

I april 2025 genomfördes en dialog med dåvarande sjukvårdsministern, Sveriges Kommuners och Regioners styrelseordförande samt den strategiska styrgruppen för partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Syftet var att följa upp den avsiktsförklaring som slöts 2024, och fokus var hur det gemensamma arbetet inom partnerskapet bidrar till patient- och medarbetarnytta. Goda exempel lyftes från områdena benskörhet, ledgångsreumatism, artros och adhd.

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten diskuterade under ett dialogmöte under våren hur ett arbete i samverkan skulle kunna stötta en mer kunskapsbaserad äldreomsorg. Dialogen resulterade i att en arbetsgrupp bildades med Socialstyrelsen som samordnande part, där uppdraget är att ta fram ett förslag på arbetsplan för ett arbete i samverkan i syfte att stärka en kunskapsbaserad äldreomsorg.

Utvärderingar visar på flera positiva resultat

Förutsättningarna att följa upp och mäta resultat och nytta av våra stöd hos målgrupperna varierar inom och mellan olika verksamheter.

Sedan flera år tillbaka följer vi användningen av våra webbutbildningar genom kursutvärderingar. Den 31 december 2025 innehöll utbildningsportalen drygt 50 externa webbutbildningar och hade drygt 378 000 unika användare. Det är en ökning med 20 procent jämfört med föregående år. För våra tio mesta använda utbildningar anger mellan 84 och 94 procent av deltagarna att de har haft nytta av utbildningen. Det kan jämföras med 2024, då motsvarande siffra var mellan 84 och 97 procent.

Under 2025 publicerade vi fyra utvärderingar vad gäller följsamheten till våra rekommendationer i de nationella riktlinjerna. Den sammantagna bilden är att det finns flera positiva exempel där vården har förändrats i linje med riktlinjernas intentioner samtidigt som den generella följsamheten till rekommendationerna är fortsatt låg.

[I utvärderingen av uppföljningar vid kroniska sjukdomar](#) framgår exempelvis att riktlinjerna för psoriasis bidragit till en ökad användning av systemiska och biologiska läkemedel, bättre behandlingsresultat och mer strukturerad uppföljning, även om målnivåerna ännu inte nås.

Även i [utvärderingen av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom](#) lyfts positiva exempel på att följsamheten till riktlinjerna är hög.

Bland annat har samtliga patienter numera tillgång till grundläggande läkemedel och diagnostiken har förbättrats. Det finns dock fortfarande stora regionala skillnader vad gäller tillgången till årlig uppföljning, avancerad behandling och rehabilitering.

[Utvärderingen av vård och omsorg vid demenssjukdomar](#) visar en ökad följsamhet till några av rekommendationerna, till exempel de som rör fullständig basal utredning. Samtidigt är tiden fortfarande ofta lång till diagnos och skillnaderna har till och med ökat mellan regioner och socioekonomiska grupper när det gäller läkemedelsbehandling. Riktlinjerna har därmed inte bidragit till jämlik vård i den omfattning som är intentionen.

För att bättre förstå vilken nytta myndighetens kunskapsstyrande arbete gör för målgrupperna ser vi behov av att vidareutveckla hur vi mäter och följer upp implementeringen och resultatet av våra stöd.

3.2 Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar

Socialstyrelsen följer upp, analyserar och utvärderar utvecklingen inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst. Vi gör epidemiologiska studier samt samhällsekonomiska analyser och prognoser, och vi utvärderar effekter av överenskommelser och lagförändringar.

Socialstyrelsen belyser skillnader i vård och omsorg samt redovisar orsaker till ojämlikhet i vården. Vi tar årligen fram lägesrapporter där vi redovisar och analyserar tillståndet och utvecklingen inom individ- och familjeomsorg, vård och omsorg om äldre, insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning samt tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård.

Resultatet bedöms som delvis tillfredsställande:

- Våra rapporter har en tillfredsställande nivå vad gäller relevans och tillämpbarhet. Regionerna anser att den senaste lägesrapporten för hälso- och sjukvård samt tandvård är både relevant och användbar.
- Vi behöver fortsatt utveckla uppföljningen av våra analyser och lägesrapporter med särskilt fokus på att bedöma nyttan för våra målgrupper, med patienter och brukare som vår yttersta målgrupp. Nedan lyfts ett exempel på detta:

Vårt arbete med analysstödet för den kommunala nivån har identifierat brister och utvecklingsbehov i kommuner med färre än 15 000 invånare. Verktyg, resurser och kompetens saknas i kommuner för att genomföra mer omfattande analyser av både nationella och lokala data.

Tabell 4. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	Delvis tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

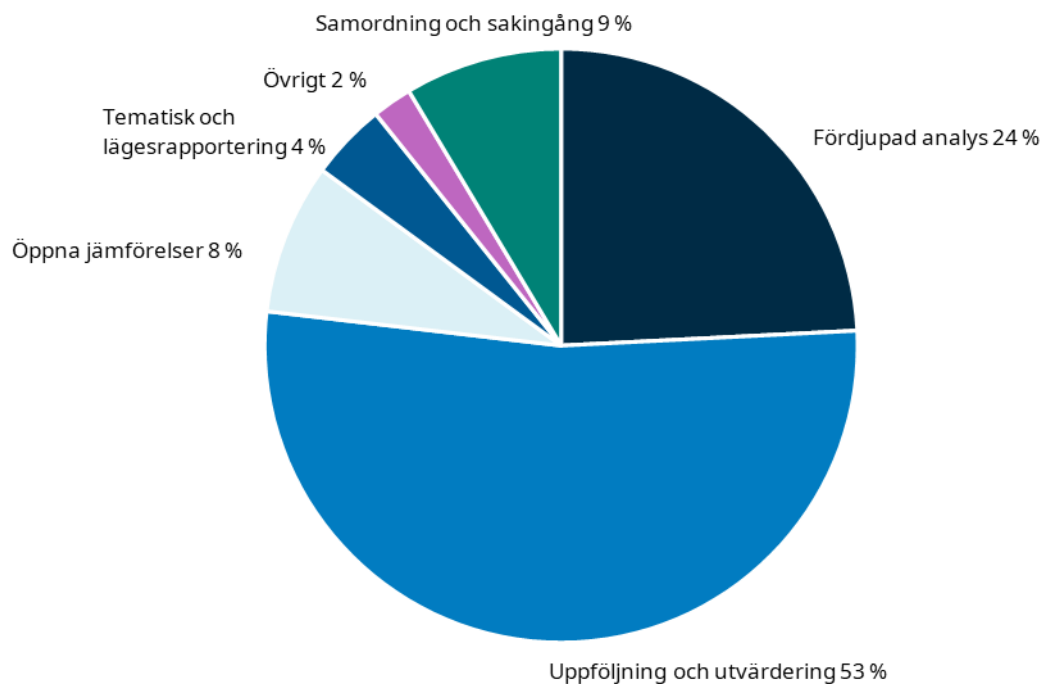
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.2.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaden 2025 för verksamheten *Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar* är 254 miljoner kronor. Analysverksamhetens kostnader varierar mellan åren, beroende på antalet regeringsuppdrag och deras omfattning.

Figur 2. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Tabell 5. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	254	240	244

3.2.2 Redovisning och analys av resultat

Socialstyrelsen bedömer området utifrån kriterierna relevans, tillämpbarhet och nytta. Med hjälp av analyser ger vi en samlad bild av utvecklingen inom vården, tandvården och socialtjänsten och därigenom ger vi också vägledning om insatser som bör vidtas för att förbättra dessa områden.

Inom tandvårdsområdet har Socialstyrelsen under året levererat analyser inom ett brett spektrum av frågor. Dessa analyser inkluderar exempelvis stöd för bättre och mer jämlika bedömningar av patientens framtida risk att utveckla sjukdom, tandvårdens utmaningar kopplat till ett delvis eller helt förstatligande av hälso- och sjukvården samt av behovet av civilplikt inom tandvården.

Analyserna har genomgående tagits fram i nära dialog med centrala aktörer inom både offentlig och privat tandvård, vilket har säkerställt en god förankring i målgruppernas perspektiv och behov. Denna samverkan har stärkt relevansen och användbarheten i resultaten och har underlättat för våra målgrupper att ta del av vår kunskap och våra analyser. Det har också

bidragit till att analyserna kan fungera som ett konkret stöd för beslutsfattande och utvecklingsarbete inom tandvården på olika plan.

Vi bedömer att vi har nått ett tillfredställande resultat vad gäller relevans och tillämpbarhet och delvis tillfredsställande vad gäller nyttan av Socialstyrelsens analyser och lägesrapporter. Vi behöver fortsatt utveckla uppföljningen av våra analyser och lägesrapporter med särskilt fokus på att bedöma nyttan för våra målgrupper, med patienter och brukare som vår yttersta målgrupp. Nedan redovisar vi ett urval av exempel på vad bedömningen av resultatet utgår ifrån på nationell, regional och kommunal nivå. De sista två avsnitten beskriver specifika projekt inom områdena psykisk ohälsa och cancer, som tjänar som goda exempel på en mer detaljerad nivå.

På nationell nivå används våra data, resultat och bedömningar som beslutsunderlag

Socialstyrelsen tar fram analyser och lägesrapporter som är till nytta för beslutsfattare på nationell nivå. Våra analyser och rapporter är viktiga beslutsunderlag för regeringen och används som stöd i samband med exempelvis statliga utredningar och lagstiftning.

Vi bedömer att vi har nått ett tillfredställande resultat på nationell nivå vad gäller relevans, tillämpbarhet och nytta mot bakgrund av hur våra data, analyser och resultat i lägesrapporter bland annat har använts i regeringens budgetproposition. En genomgång visar att våra datakällor har använts och att regeringen har hänvisat till våra underlag, resultat och bedömningar vid cirka 100 tillfällen i budgetpropositionen för 2026.

På regional nivå är lägesrapporten om tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård relevant och användbar

Lägesrapporten om tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård är central i Socialstyrelsens arbete med att följa och analysera utvecklingen inom vårt ansvarsområde och beskrivs i förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen 6 a §.

Socialstyrelsen har bedömt att lägesrapportens relevans för den regionala nivån är tillfredsställande, vilket vi baserar på en kvalitativ analys samt återkoppling från regionrepresentanter i samband med vårt webinarium för hälso- och sjukvårdsdirektörer som genomfördes i oktober 2025. Deltagarna framförde att lägesrapporten ger en bra övergripande bild av hur hälso-, sjuk- och tandvården fungerar i riket respektive i den egna regionen. De

menade också att rapporten i huvudsak speglar frågor och utmaningar som är aktuella för målgruppen, även om det finns utrymme för ytterligare anpassning till specifika behov.

Webbinariet med regionrepresentanter gav värdefull återkoppling om att lägesrapporten anses vara användbar, samtidigt som deltagarna menade att det finns utrymme att förbättra tillämpbarheten. De förde exempelvis fram önskemål om mer långtgående analyser, mer regionnedbruten statistik med mer aktuella data samt att den statistik som presenteras i rapporten ska finnas tillgänglig i [analysverktyget](#).

På kommunal nivå finns ett fortsatt behov av analysstöd i omställningen till ny socialtjänstlag

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att fortsätta stödja kommunerna i arbetet med lokala analyser med anledning av den nya socialtjänstlagen (2025:400) som trädde i kraft den 1 juli 2025. Vår samlade bedömning är att stödet hittills har gett delvis tillfredsställande resultat. Stödet i form av kommundata bedöms som tillfredsställande medan analysstödet bedöms som delvis tillfredsställande och behöver vidareutvecklas, särskilt för mindre kommuner.⁴

Under 2024 tog Socialstyrelsen fram kommundata för hela socialtjänstens område och under 2025 har dessa data uppdaterats och visualiserats i samverkan med Rådet för kommunala analyser (RKA) för att öka tillgängligheten. Kommunerna har uppgett att kommundata är relevanta och användbara som underlag i lokala analyser kopplade till omställningen. Vi bedömer därför att arbetet med kommundata når ett tillfredsställande resultat vad gäller relevans, tillämpbarhet och nytta.

Socialstyrelsen har även tagit fram ett analysstöd med tillhörande frågor för att stödja kommunerna när de ska bedöma nuläge och behov inför omställningen. Vi bedömer att analysstödet når ett delvis tillfredsställande resultat.

Utifrån vår samlade bedömning framkommer att kommunerna uppger att analysstödet har bidragit till viktiga diskussioner inom socialtjänsten och har synliggjort brister och utvecklingsbehov, men samtidigt framkommer det att främst mindre kommuner saknar verktyg, resurser och kompetens för att

⁴ För mer detaljerad information om bakgrund och referenser se kvalitetsdokumentationen för kommunala nivån.

genomföra mer omfattande analyser av både nationella och lokala data.⁵ För dessa kommuner har det varit svårt att bedöma läge och behov inför omställningen, så för att öka nyttan behöver analysstödet vidareutvecklas, med särskilt fokus på kommuner med färre än 15 000 invånare. Socialstyrelsen kommer därför under omställningsperioden fortsätta utveckla analysstöd, kommundata och indikatorer för att stödja kommunerna och följa resultat över tid. Under senare delen av 2025 har vi påbörjat ett utvecklingsarbete tillsammans med ett urval kommuner med färre än 15 000 invånare. Målet är att ta fram ett mera lättanvänt och ändamålsenligt analysstöd som bättre möter deras behov.

Ett nationellt utvecklingsteam inom psykiatrin kom i gång snabbt

Socialstyrelsen har tidigare fått i uppdrag av regeringen att kartlägga och föreslå hur nationella utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatrin kan utformas och på vilket sätt sådana utvecklingsteam bäst kan stötta regionerna i utvecklingen av den specialiserade psykiatrin. Vi kartlade och analyserade hur behovet av nationellt stöd kan mötas och vilka frågor som bäst kan hanteras med stöd av nationellt utvecklingsteam för att stödet ska komma till nytta inom barn- och ungdomspsykiatrin.

[Slutredovisningen](#) av det uppdraget bidrog till att ett nationellt utvecklingsteam på Socialstyrelsen snabbt kunde startas upp i samband med att vi i mars 2025 fick ett nytt uppdrag av regeringen att genomföra fortsatta insatser för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam.

Sammantaget bedömer vi att relevans och tillämpbarhet av analysstödet från den första kartläggningen är tillfredsställande. Kartläggningen var till nytta som beslutsunderlag och låg till grund för uppdraget att genomföra fortsatta insatser för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam för den specialiserade psykiatriska vården.

Inom cancerområdet bidrar visualisering i Analysverktyget till mer lättillgängliga data

Inom projektet *Cancer i Sverige* har Socialstyrelsen samlat statistik om cancer för cirka 20 cancerformer, och vi har nu utvecklat ett nytt sätt att föra ut denna kunskap och tillgängliggöra data via det så kallade [Analysverktyget](#). Den statistik som visualiseras där kommer delvis från våra

⁵ Socialstyrelsens samlade bedömning bygger på en enkät- och intervjuundersökning, frågor inkomna till Socialstyrelsens funktionsbrevlåda samt digitala frågestunder riktade till kommuner. Socialstyrelsen har hållit i frågestunder tillsammans med SKR och utan.

egna nationella register men den kan även komma från externa källor som kvalitetsregister, enkäter med mera. Statistiken innefattar incidens, dödlighet, prevalens, överlevnad samt prognoser av incidens och dödlighet. Dessa mått används för att dels förbättra verksamheter och hälsan hos individer i befolkningen, dels bidra till en jämlik vård och omsorg.

Resultat kan visas för hela riket eller indelat på ålder, sjukvårdsregion, län, utbildningsnivå, socioekonomisk områdestyp och stadium vid diagnos. Dessutom kan statistik redovisas för all cancer, sällsynt cancer respektive barncancer.

Vår bedömning är att relevans och tillämpbarhet är tillfredsställande. Ett fortsatt arbete återstår dock med att utveckla och följa upp Analysverktyget för att vi ska kunna bedöma och ytterligare stärka nyttan för verksamheterna i regionerna. Största nyttan med verktyget är att fakta och underlag blivit mer lättillgängliga för verksamheterna som underlag för att förbättra verksamheterna och förhoppningsvis kommer det att bidra till förbättrad hälsa och livskvalitet för patienter och brukare, samt effektivare verksamheter.

3.3 Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå

Socialstyrelsens arbete har betydelse för utvecklingen av hälso- och sjukvårdssystemet som helhet. Vi ger stöd i frågor om tillgänglighet och vårdkapacitet, personal- och kompetensförsörjning, omställning till en nära vård och en nationell samordning på patientsäkerhetsområdet. Vi är också aktiva i internationella nätverk och samarbeten i flera av dessa frågor.

Vårt stöd till socialtjänsten på systemnivå är under uppbyggnad, och i det här avsnittet beskriver vad vi gjort för att stötta kommunerna i deras omställning till en ny socialtjänstlag.

Resultatet bedöms som delvis tillfredsställande:

- Vi har utvecklat vårt verksamhetsnära arbetssätt med stort fokus på dialoger, verksamhetsbesök, pilotprojekt samt målgruppsanpassade lokala stöd.
- Vi har börjat att beakta ett systemperspektiv i våra leveranser genom att ta större hänsyn till olika aspekter, påverkansfaktorer och förutsättningar i hälso- och sjukvårdssystemet. Utvecklingen har dock gått långsammare än förväntat.

Tabell 6. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi stöder hälso- och sjukvården samt socialtjänst på systemnivå	Delvis tillfredsställande	-	-

* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande) samt ändrade kriterier.

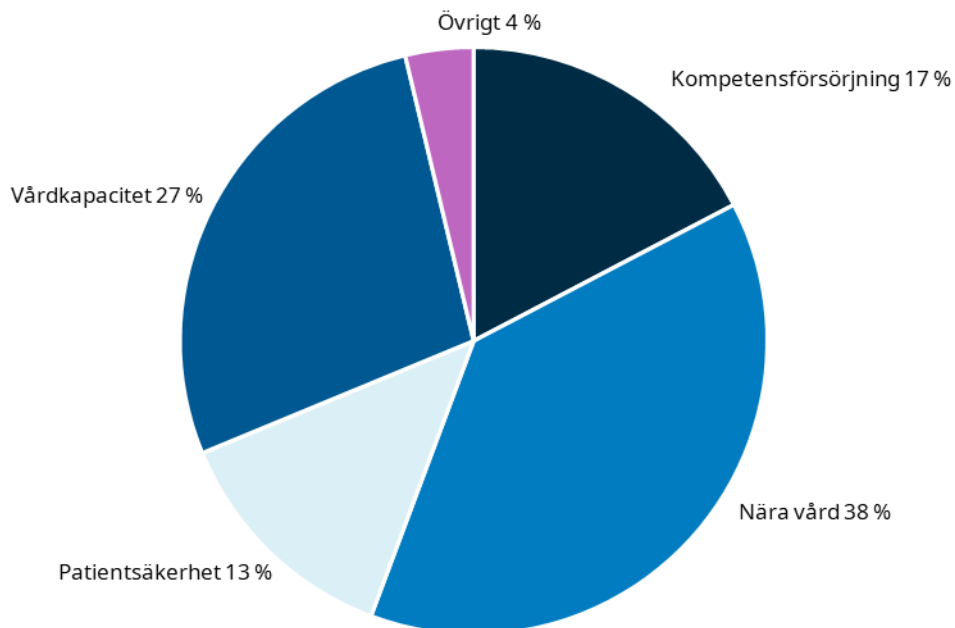
** Ingen bedömning gjordes vare sig 2023 eller 2024. Resultatområdet etablerades 2024 och redovisades därför utan bedömning förra året.

3.3.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnad för *stöd till hälso- och sjukvård på systemnivå* 2025 är 160 miljoner kronor. Resultatområdet bildades under 2024. I år är första året som kostnadsutfall redovisas för området. Jämförelse med tidigare år är inte möjligt.

Figur 3. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025

Jämförelser av kostnader med tidigare år kan inte göras.



3.3.2 Redovisning och analys av resultat

Vårt stöd till socialtjänsten på systemnivå är under uppbyggnad och bedöms inte utifrån några kriterier för 2025. I år redovisar vi vårt arbete med omställningen inför nya socialtjänstlagen utan bedömning.

Vårt stöd till hälso- och sjukvården på systemnivå bedöms utifrån kriterierna relevans och tillämpbarhet.

Bedömningen bygger på två saker: Att vi arbetar nära verksamheten och att vi beaktar ett systemperspektiv i vårt arbete och våra leveranser. Att arbeta nära verksamheten betyder till exempel att vi tar fram stöd som passar lokala behov. Det kan också betyda att vi har nära kontakt med våra målgrupper, till exempel genom besök, pilotprojekt och dialoger. Att beakta ett systemperspektiv innebär att vi ser hälso- och sjukvården som en helhet och till exempel beskriver samband, påverkande faktorer och interaktioner samt identifierar konsekvenser av förändringar i systemet.

Vi bedömer att vi under 2025 har arbetat verksamhetsnära med ett tillfredsställande resultat. Däremot har vi ett delvis tillfredsställande resultat avseende att beakta ett systemperspektiv, där vår utveckling går långsammare än förväntat. En orsak är att det har tagit längre tid än väntat att bygga upp nya kompetenser och införa nya arbetssätt.

Vi möter våra målgrupper genom dialoger och besök

Socialstyrelsen har under året lagt stort fokus på att möta våra målgrupper genom dialoger och fysiska besök. Tillsammans med kommuner, regioner och vårdgivare har vi bland annat diskuterat hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, vårdkapacitet och kompetensförsörjning. Vi har även diskuterat patientsäkerhet, vårdhygien, barn- och ungdomspsykiatri och omställningen till en god och nära vård.

Vi har arbetat för att anpassa varje dialog och besök efter målgruppens behov, ofta med underlag som tar upp respektive regions eller kommuns specifika förutsättningar och utmaningar. Dialogerna och besöken har varit värdefulla för att fördjupa förståelsen för framgångsfaktorer, utmaningar och behov hos våra målgrupper och vad Socialstyrelsen kan göra för att stödja dem. Vi har även arbetat med statsbidrag på ett nytt sätt, där vi diskuterat vad respektive region planerar göra med statsbidragen de har tilldelats.

Intresset hos våra målgrupper har varit stort; till exempel har över 3 000 personer deltagit i våra digitala och fysiska dialoger för att diskutera och dela erfarenheter kring patientsäkerhet.

Några resultat av vårt arbete med verksamhetsnära stöd i [produktions- och kapacitetsstyrning](#) är att Region Östergötland har tydliggjort sitt vårdplatsbehov och påbörjat ett omfattande förbättringsarbete samt att Region Norrbotten har organiserat sitt program *Tillgängliga för norrbottningen* utifrån samma modell. Vi har även haft dialoger samtliga regioner om deras strategiska tillgänglighetsarbete samt dialogmöten om omställningen till en god och nära vård.

Vi genomför verksamhetsnära pilotprojekt

Socialstyrelsen har under 2025 initierat forsknings- och utvecklingsinsatser i fyra regioner som prövar och vidareutvecklar metoder för lärande planering av personalresurser. Vi har genomfört tre pilotprojekt, vilka bidragit till att drygt 130 patienter fått vård snabbare genom nationell vårdförmedling. Vi har också identifierat centrala utmaningar för det fortsatta arbetet.

Vi har även startat ett nationellt pilotprojekt med sex regioners barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter, där vi har noterat ett konkret resultat under vårt första verksamhetsbesök i Region Halland, där flera utvecklingsområden identifierades och omedelbart ledde till att de initierade ett förbättringsarbete. Återkoppling från de sex deltagande regionerna visar att stödet ger nytta i form av tydligare förbättringsbehov, ökad helhetssyn och stärkt samverkan mellan professioner och nivåer.

Vi har tagit fram lokalt anpassat stöd

Genom en behovsdriven och samskapande process med målgrupperna har vi arbetat fram lokalt anpassade stöd för produktions- och kapacitetsstyrning. Tidiga resultat visar att allt fler regioner styr i riktning mot bättre balans mellan behov och kapacitet samt att efterfrågan på stöden är stor. Exempelvis använder Region Norrbotten stöden i sitt strategiska arbete med tillgänglighet, Region Stockholm planerar sprida dem till vårdverksamheter som bedrivs i egen regi och Region Östergötland planerar att öppna 42 nya vårdplatser med hjälp av tillgängliga resurser.

Flertalet av de besökta regionerna uppger dessutom att insatserna bidrar till deras utvecklingsarbete och har efterfrågat uppföljningsbesök.

Vi stärker lärandet hos målgrupperna

Socialstyrelsen arbetar med att stärka kontinuerligt lärande, uppmuntra till utveckling av nya arbetssätt och skapa förutsättningar för implementering och erfarenhetsutbyte hos våra målgrupper genom utbildning, nätverksträffar och liknande. Vi har bland annat bjudit in till nätverksträffar kopplade till arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning. Nätverksträffarna har växt kontinuerligt under året och inkluderar just nu drygt 400 deltagare från alla Sveriges regioner.

Personal från ett femtiotal kommuner och från två tredjedelar av alla regioner har hittills deltagit i utbildning om att identifiera vårdskador med hjälp av metoden markörbaserad journalgranskning inom hemsjukvård respektive barn- och ungdomspsykiatri. Under året hade vi också det högsta deltagandet hittills i den årliga nationella patientsäkerhetskonferensen med närmare 550 deltagare. Sammanlagt har nästan 30 000 personer genomgått vår webbutbildning *Säker vård* sedan 2021. Återkoppling visar att utbildningsinsatserna uppfattas som mycket relevanta och stärker målgruppen i sin roll att skapa leda för säker vård.

Vi stödjer ett komplext hälso- och sjukvårdssystem

Socialstyrelsen har under 2025 påbörjat arbetet med att beakta ett systemperspektiv i allt fler av våra leveranser och uppdrag. Vi har lyft betydelsen av att se vården som ett helt system, där resurser och kapacitet balanseras genom hela vårdkedjan så att det inte uppstår flaskhalsar och längre väntetider.

Vi har undersökt vilka faktorer som påverkar möjligheten att möta vårdbehovet inom barn- och ungdomspsykiatri samt identifierat möjliga områden för förändring samt analyserat personalförsörjningen i förhållande

till beskrivningar av vårdkonsumtion utifrån regionala och socioekonomiska förutsättningar.

Vi har även identifierat metoder för ett effektivt nyttjande av personalresurser för att stödja lärande, anpassning och samordning mellan nivåer och aktörer. Inom det nationella hälsoprogrammet för barn och unga arbetar vi med att beskriva hälsobesöken och att ge stöd för övergångar och samverkan. Syftet är att skapa en helhet för professionen så att barn, unga och föräldrar får uppleva ett sammanhållet program.

I den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har vi nu inkluderat strategiska ledningsdialoger med utgångspunkt i patientsäkerhetsperspektivet vad gäller hälso- och sjukvårdens stora systemutmaningar och systemförändringar. Samtliga regioner och allt fler kommuner utvecklar och uppdaterar nu sina lokala handlingsplaner utifrån den nationella handlingsplanen, och från enkätuppföljning och dialoger framkommer att vårt stöd möter målgruppernas behov och driver på utvecklingen för en säker vård.

Vi är aktiva i det internationella systemet

Socialstyrelsen samarbetar med olika internationella aktörer inom till exempel kompetensförsörjning, patientsäkerhet och nära vård. Vi koordinerar Sveriges deltagande i ett Joint Action inom EU med fokus på distansmonitorering med Region Norrbotten som pilot. Distansmonitorering innebär att patienten, oavsett plats, själv eller med assistans mäter och delar information om sin hälsa med sjukvården. Det gör det möjligt att få nära vård med hög kompetens även om den fysiska vårdinrättningen finns långt borta. Totalt 6 hälsocentraler i Norrbotten ingår i pilotprojektet och cirka 350 patienter är anslutna till den digitala plattformen.

Tillsammans med WHO Europa har vi identifierat metoder för ett effektivt nyttjande av personalresurser. Genom det samarbetet säkerställs metodvalidering, kvalitetssäkring och internationell spridning av svenska erfarenheter, vilket stärker Sveriges position som föregångsland inom lärande kompetensförsörjning.

Socialstyrelsen har också fortsatt att medverka i patientsäkerhetsinitiativen inom EU och WHO samt bidragit till WHO:s globala uppföljning. Vi ingår även i en ny arbetsgrupp för patientsäkerhet som Nordiska ministerrådet inrättade under 2025.

Vi stödjer omställningen till den nya socialtjänstlagen

Socialstyrelsen har under 2025 fortsatt att stödja kommunerna i deras omställning till den nya socialtjänstlagen. När lagen trädde i kraft den 1 juli gick arbetet in i en ny fas med fokus på stöd inom ramen för gällande lagstiftning.

Fördelning av statsbidrag och stöd för lokala analyser

Vi har fördelat statsbidrag till samtliga kommuner och regionala samverkansstrukturer (RSS). Totalt har 24 samverkansstrukturer rekviderat 23 miljoner kronor och 290 kommuner har rekviderat totalt 1 145,5 miljoner kronor. Medlen har använts till bemanning och kompetenshöjning för att stödja omställningen till den nya socialtjänstlagen samt till att stärka arbetet enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. RSS stödjer kommunerna i att utveckla och upprätthålla en kunskapsbaserad socialtjänst.

En [samlad lägesbild](#) från juni visar att kommunerna generellt bedömer sig ha goda förutsättningar att ställa om till en mer kunskapsbaserad och lätt tillgänglig socialtjänst. De utmaningar som är kvar gäller främst jämställdhetsarbetet, men också kring samverkan, uppföljnings- och analyskompetens samt finansiella resurser. Drygt hälften av kommunerna uppger därtill att de har tillräckliga data om målgruppernas behov men det varierar mellan kommuner (se kapitel 3.2.2, avsnittet om analysstöd till kommuner i omställningen till ny socialtjänstlag).

En samlad analys och bedömning av FoU-miljöers roll

I en rapport från juni 2025 bedömde Socialstyrelsen att forskning och utvecklingsmiljöer (FoU) kan bidra till en mer kunskapsbaserad socialtjänst, förutsatt att de har stabila och ändamålsenliga förutsättningar. Rapporten betonade dock behovet av att på nationell nivå stärka strukturer så att kommunerna i större utsträckning kan ta del av FoU-enheternas kompetens som stöd i en kunskapsbaserad socialtjänst.

Kompetenshöjande insatser till stöd för omställningen

Socialstyrelsen har uppdaterat och utvecklat våra rättsliga stöd och kunskapsstöd i linje med den nya lagen. Bland annat har vi tagit fram meddelandeblad om nyheterna i lagen och om insatser utan individuell behovsprövning. Vi har även synliggjort befintliga kunskapsstöd, exempelvis [Lärstöd i evidensbaserad praktik](#). Dessutom har vi utvecklat nya stöd, bland annat skriften [Om beprövad erfarenhet i socialtjänsten](#), för att klargöra vad vetenskap och beprövad erfarenhet kan innebära och därmed

stärka arbetet mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst. Kompetenshöjande insatser om skriften genomfördes hösten 2025.

Vi har genomfört fyra temaveckor om den nya socialtjänstlagen med direktsända webinarier för socialtjänsten. Webinarierna har haft i genomsnitt knappt 1 000 tittare men antalet deltagare har varierat mellan olika webinarier. Intresset var störst för temat kunskapsbaserad socialtjänst, och målgruppen var framför allt chefer och verksamhetsutvecklare inom socialtjänsten.

För att dels öka allmänhetens kunskap om socialtjänstens uppdrag, dels stödja kommunernas kommunikation har vi även lanserat en nationell informationskampanj och webbplatsen [Stöd i livet](#).

Uppdaterade koder i Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter

I och med den nya socialtjänstlagen har Socialstyrelsen justerat och uppdaterat koder i [Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter](#) (KSI). Vi har säkerställt att klassifikationen hänvisar till gällande rätt samt att den är aktuell och användbar för socialtjänstens verksamheter. Under året har även nationella myndigheter påbörjat eller tagit fram urval ur KSI för användning i informationsspecifikationer samt andra nationella och lokala stöd för dokumentation, vilket syftar till att ge bättre förutsättningar för en mer aktiv och praktisk användning av klassifikationen i socialtjänsten kommande år.

Samordning inför ny lag om socialdataregister

För att stärka kunskapsutvecklingen utvecklar Socialstyrelsen den officiella statistiken om socialtjänsten. I arbetet med att förbereda för en ny socialdataregisterlag har vi identifierat möjliga informationsmängder för ett framtida register och utgångspunkten är att socialtjänstens dokumentation ska vara ändamålsenlig och strukturerad samt att nationellt enhetliga termer, begrepp och klassifikationer används. Det ger bättre förutsättningar för nationell statistik av god kvalitet och lokal kunskapsutveckling.

Arbetet har genomförts i dialog med kommuner, Sveriges Kommuner och Regioner, E-hälsomyndigheten samt privata utförare och systemleverantörer för att säkerställa att utvecklingen utgår från socialtjänstens behov och kan införas gemensamt och effektivt.

Nya socialtjänstlagen främjar också omställningen till god och nära vård

Socialstyrelsen har fortsatt vårt arbete med att främja en sammanhållen utveckling mellan den nya socialtjänstlagen och arbetet för god och nära vård. Vår [uppföljning](#) av god och nära vård visar att omställningen mot primärvården som näv inte har prioriterats tillräckligt, även om viss utveckling har skett i riktning mot målen i omställningen. Många kommuner har dock kopplat ihop de båda omställningarna, vilket har gett dragkraft i omställningen till en god och nära vård. Det kan handla om att synliggöra gemensamma utmaningar, tydligare samordna arbetet kring individer med komplexa behov samt att hitta gemensamma beröringspunkter som exempelvis tidiga förebyggande insatser för barn och unga.

Utvecklingen har också varit sammanhållen när vi tagit fram exempelvis [Kunskapsstöd om egenvård enligt egenvårdslagen](#). Stödet riktar sig till hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet. Vi har också genomfört kompetenshöjande insatser för både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Ett exempel är framtagande av verksamhetsnära stöd i form av handledning i implementeringsprocessen tillsammans med elva kommuner samt en ny webbutbildning om metoden [Fysisk aktivitet på recept](#) (FaR).

En grund i nya socialtjänstlagen är att omsorgen ska vara jämlik och en utsatt grupp är personer med komplexa behov. Under året har Socialstyrelsen slutfört ett arbete i samverkan mellan de nordiska länderna kring utmaningarna med att möta komplexa behov i välfärden, inriktning socialtjänst. Arbetet har skett i nätverksform inom ramen för [Nordens välfärdscenter](#). De nordiska länderna har några av världens mest utbyggda välfärdssystem. Trots det hamnar personer mellan stolarna. De som har behov av koordinerade insatser från flera aktörer löper störst risk att drabbas. En undersökning som nätverket har gjort visade att brister i samordningen mellan organisationer och myndigheter kan bidra till detta.

3.4 Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata

Socialstyrelsens uppdrag är att skapa och tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer samt skapa, beskriva och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur.

Standardiserade hälsodata skapar förutsättningar för att information om patienter och brukare kan användas, återanvändas och följa individen genom

systemet samt att hälso- och sjukvård och socialtjänst kan bedrivas säkert och effektivt utifrån enskildas behov.

De standarder som Socialstyrelsen utvecklar och förvaltar är utgångspunkten i arbetet med att definiera struktur och koder för hälsodata som hanteras inom olika områden i hälso- och sjukvården och socialtjänsten, exempelvis i journaler. De utgör också grunden för att klassificera hälsodata som ska rapporteras till våra olika register i syfte att generera tillförlitlig statistik.

Socialstyrelsen arbetar också inom området välfärdsteknik, det vill säga digital teknik som syftar till att förbättra livskvaliteten för den som har eller riskerar att få en funktionsnedsättning.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Vi har uppdaterat och utvecklat våra standarder och termer i nära samarbete med målgrupperna.
- Vi har förtydligat relationen mellan olika kodverk och deras användningsområden i hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- Vi har bidragit till en mer enhetlig terminologi och kodning genom samarbete med nationella och internationella aktörer.

Tabell 7. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata	Tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

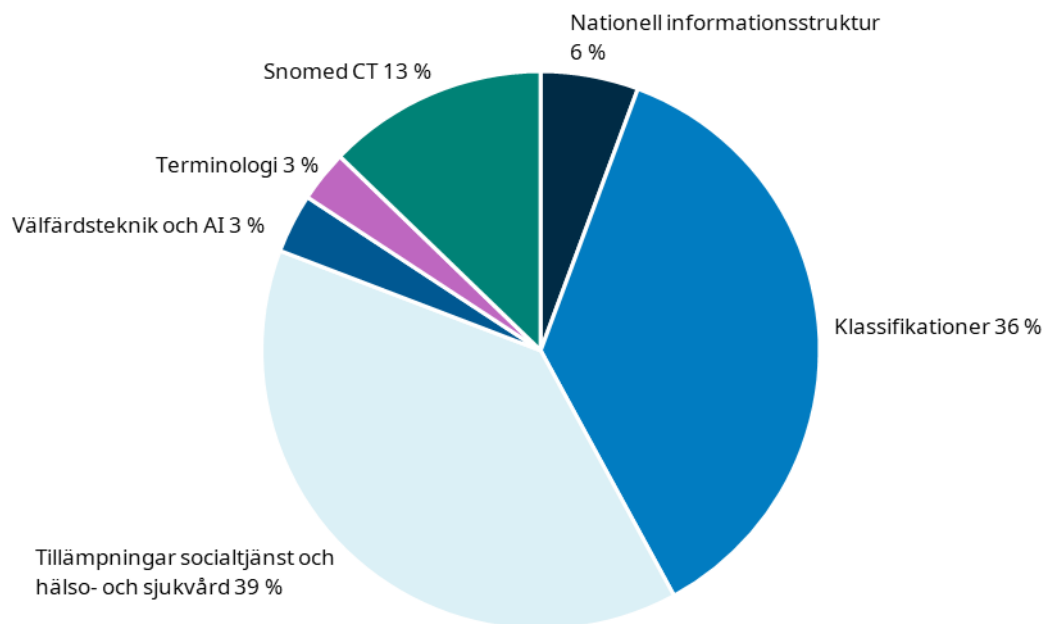
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.4.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaden 2025 för verksamheten *Vi skapar förutsättningar för strukturerade och standardiserade hälsodata* är 102 miljoner kronor.

Figur 4. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



De ökade kostnaderna förklaras i stor utsträckning av att vi 2024 fick ett regeringsuppdrag om att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag.

Tabell 8. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	102	91	70

3.4.2 Redovisning och analys av resultat

Resultatområdet utgår från kriterierna relevans och tillämpbarhet. Vi gör bedömningen genom en kvalitativ samlad bedömning utifrån två faktorer – dels att vi arbetar verksamhetsnära, dels att vi beaktar ett systemperspektiv i vårt arbete och våra leveranser.⁶

Vi bedömer att vi under 2025 har arbetat verksamhetsnära med ett tillfredsställande resultat, och att vi har beaktat ett systemperspektiv med ett tillfredsställande resultat.

⁶ Begreppen verksamhetsnära och systemperspektiv förklaras i avsnitt 3.3.2.

Vi arbetar tillsammans med våra målgrupper

Under 2025 har Socialstyrelsen uppdaterat våra standarder för hälsodata för att möta målgruppernas behov. Vi har genomfört arbetet i nära samverkan med professioner, kommuner, regioner och nationella samverkansstrukturer.

Vi har också publicerat den första svenska arbetsversionen av ICD-11 och översättningen har löpande förbättrats med hjälp av externa användarnas synpunkter. Vi har även genomfört en fördjupad medicinsk granskning av översättningen tillsammans med professionen.

Vi har även förtydligat användningen av olika klassifikationer, bland annat hur klassifikationerna för socialtjänstens insatser respektive funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa kan användas tillsammans inom ramen för arbetssättet Individens behov i centrum. Arbetet har genomförts tillsammans med kommunerna för att säkerställa att modellen motsvarar deras behov och för att utforma ändamålsenligt stöd för användning och införande.

Socialstyrelsen har också genomfört fallstudier i tre kommuner om hur välfärdsteknik påverkar verksamheter inom äldreomsorgen. Vi genomförde ett stort antal intervjuer med många olika personalgrupper, brukare, patienter och anhöriga. Resultatet kan användas som kunskapskälla och stöd i kommuners fortsatta arbete med välfärdsteknik.

Vi stöttar användning och tillämpning

Under 2025 har Socialstyrelsen stöttat användningen och tillämpningen av våra standarder genom informationsinsatser, webinarier och dialog med våra målgrupper. Vi har därmed bidragit till kvalitetssäkring och mer korrekt inrapportering till hälsodataregister.

Vi har förtydligat relationen mellan olika kodverk och deras användningsområden i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vi har också ambitionen av att se en implementering av [Snomed CT](#) och [ICD](#) som en helhet. Vi har därför genomfört ett välbesökt webinarium tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner och Region Stockholm, för att lyfta behoven och påbörja en planering för arbetet framåt.

Socialstyrelsen har vidare genomfört ett webinarium för erfarenhetsutbyte om välfärdsteknikens effekter i äldreomsorgen. Det riktade sig mot verksamhetsutvecklare, kvalitetsutvecklare och strateger i kommunerna. Vi kunde notera en positiv återkoppling från de deltagare som svarade på vår enkät och några gav också förslag på teman för kommande tillfällen.

Vi verkar tillsammans med andra aktörer

Socialstyrelsen har ett [råd för e-hälsa](#) med representanter från andra myndigheter, Sveriges Kommuner och Regioner, kommuner, regioner, professionsorganisationer och systemleverantörer. I rådet förankrar vi initiativ för Socialstyrelsens utveckling av våra standarder. Vi samverkar även med andra myndigheter och aktörer som arbetar med våra frågor.

Genom att samverka och samarbeta med andra skapar vi förutsättningar för en mer enhetlig dokumentation i regionernas vårdinformationssystem. När vi tillsammans utvecklar, förvaltar och fastställer standarder för hälsodata kan information återanvändas och delas mellan olika aktörer och system. Det leder i sin tur till att information kan återanvändas och utbytas med bibehållen mening och innehåll, (semantisk interoperabilitet) samt en patientsäker och rättssäker informationshantering. Vi kan också bidra till en mer enhetlig terminologi, kodning och struktur i de kunskapsstöd som regionerna utvecklar samt skapa förutsättningar för en förbättrad inrapportering till Socialstyrelsens hälsodataregister.

Vi beaktar ett systemperspektiv i våra leveranser

Socialstyrelsens olika standarder för hälsodata har en definierad avsedd användning. Under året har till exempel våra stöd och rekommendationer tydliggjort vad som ska användas för hälsodata och vad som används för Socialstyrelsens hälsodataregister eftersom våra målgrupper har efterfrågat en ökad tydlighet i hur standarderna ska användas både var för sig och tillsammans.

Vårt arbete med att förtydliga definierad avsedd användning syftar till att stötta helheten. Exempel på detta är arbetena med att förtydliga användningen av Snomed CT och ICD-11 respektive mappningen mellan Snomed CT och [Klassifikation av vårdåtgärder](#).

Vi deltar i internationella nätverk och samarbeten

Flera av de standarder som Socialstyrelsen förvaltar och utvecklar är internationella. Vi deltar i flera internationella nätverk och samarbeten på global, europeisk och nordisk nivå, och vi bidrar på olika sätt till utvecklingen av klassifikationerna. Till exempel noterade vi för ett antal år sedan att [ICD-10](#) inte var medicinskt uppdaterat inom området undernäring. År 2020 skickade vi därför in ett förslag till WHO om en ny indelning. I år antogs förslaget med ett brett vetenskapligt intresse och stort internationellt stöd. Vi har även arbetat med den internationella strategin för att stödja implementering av Snomed CT.

Socialstyrelsen har en viktig uppgift i att visa hur nationella och internationella krav hänger samman för att minska den administrativa bördan för medarbetarna i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det är även viktigt att beakta att information och hälsodata som ska kunna utbytas på EU-nivå är en del av den information som hanteras för patienter i Sverige.

Under 2025 har vi deltagit i en arbetsgrupp, tillsatt av *Nationella rådet för interoperabilitet i hälso- och sjukvården*. Gruppen har föreslagit vilka åtgärder som behöver vidtas för att svenska hälsodata ska kunna följa de specifikationer som EU:s gemensamma hälsodataområde (European Health Data Space) kommer att fastställa.

3.5 Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå

Nationell högspecialiserad vård (NHV) är komplex och sällan förekommande offentligt finansierad vård. Vården är tillståndspliktig och bedrivs vid som mest fem enheter i Sverige. Syftet med att koncentrera vården till ett fåtal enheter är att upprätthålla god kvalitet, hög patientsäkerhet och effektiv användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Målet är att ge patienter likvärdig tillgång till vård av högsta kvalitet, oavsett bostadsort.

Socialstyrelsen leder arbets- och beslutsprocessen för att koncentrera viss vård på nationell nivå. Vi förvaltar även de tillstånd för att bedriva nationell högspecialiserad vård som Nämnden för nationell högspecialiserad vård beslutar om. Vårt arbete har under senare år successivt övergått till ett ökat fokus på förvaltning av befintliga tillstånd. Framöver kommer antalet nya tillståndsbeslut att minska.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Arbets- och beslutsprocessen har varit rättssäker och effektiv samt transparent och tillsatsbaserad.
- Vi har genom systematiska genomlysningar och strukturerad uppföljning säkerställt att den högspecialiserade vården ger nytta, i form av hög kvalitet och jämlik tillgång för patienter.

Tabell 9. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	Tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (*tillfredsställande*, *delvis tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (*tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

3.5.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaderna 2025 för verksamheten *Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå* är 15,4 miljoner kronor.

Tabell 10. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	15,4	14,4	19,2

3.5.2 Redovisning och analys av resultat

Vi bedömer resultatområdet utifrån kriterierna rättssäkerhet, effektivitet och nytta.

Vi förflyttar vårdområden framåt i arbetsprocessen

Under 2025 har vi fortsatt vårt arbete med att förflytta vårdområden framåt i arbetsprocessen på ett sätt som kombinerar tids- och kostnadseffektivitet med hög rättssäkerhet. Målet är att genomlysna och utvärdera alla vårdområden som identifieras för nationell högspecialiserad vård på ett ändamålsenligt sätt, med resurser som används effektivt för att uppnå våra mål. Nya vårdområden att genomlysna nomineras kontinuerligt av de nationella programområdena (NPO).

Arbetsprocessen och beslutsleden förklaras mer utförligt på vår hemsida under [Nationell högspecialiserad vård](#).

Totalt 7 nya tillståndstilldelningar och 18 vårdområden har flyttats framåt i arbetsprocessen

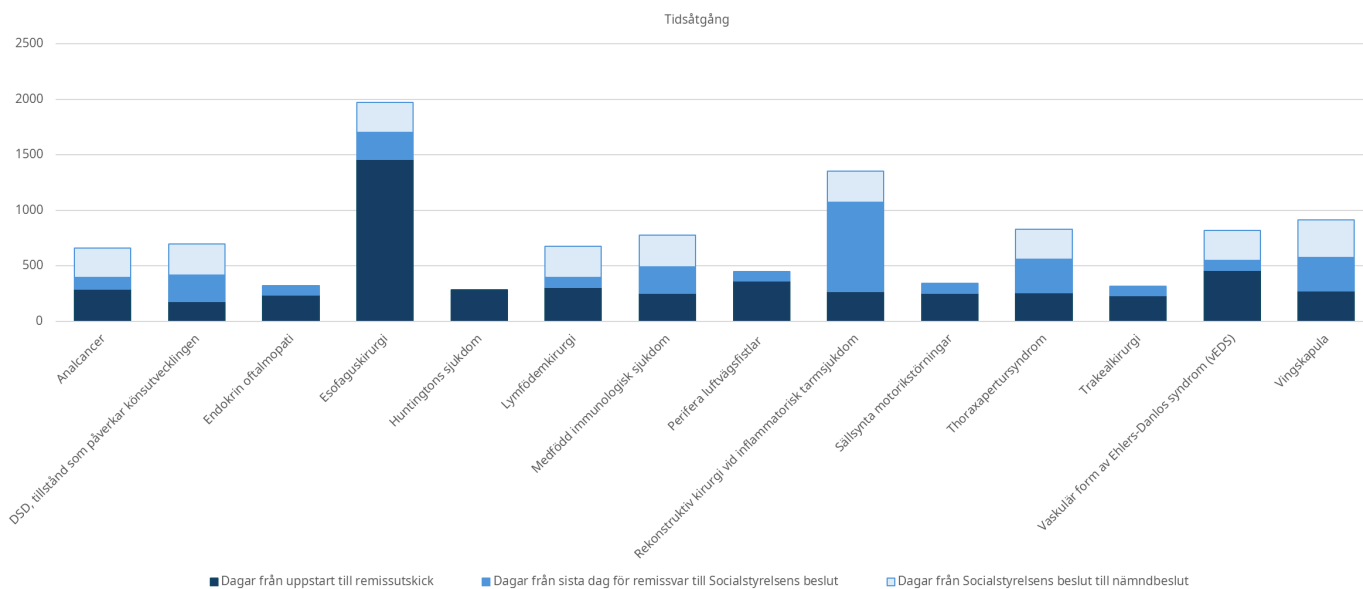
Under året har 7 nya tillstånd tilldelats, vilket visar att vi kontinuerligt driver processerna framåt. Dessa tilldelningar är resultatet av noggranna genomlysningar och bedömningar utifrån både nytta och rättssäkerhet.

Totalt har 18 vårdområden flyttats framåt i processen under året. Detta inkluderar områden som har genomgått till exempel genomlysningar av sakkunniggrupper. Att ett stort antal områden avancerar i processen visar att vi har en väl fungerande struktur och använder våra resurser ändamålsenligt.

Tidsåtgång och processanalys

Sedan 2018 följer Socialstyrelsen tidsåtgången för respektive vårdområde från första genomlysning till beslut i nämnden. Under 2025 uppgick den genomsnittliga tidsåtgången till cirka 2–3 år per vårdområde, jämfört med 1,5–2 år per vårdområde under 2024.

Figur 5. Tid att få tillstånd att bedriva högspecialiserad vård, per vårdområde



Vår analys tyder på att den längre tidsåtgången huvudsakligen beror på att beredningsgrupp 1 i högre utsträckning ställer frågor till sakkunniggrupperna innan respektive vårdområde går vidare i processen. Dessutom har vi valt att samla olika vårdområden två gånger om året för att effektivisera mötestiderna, vilket har inneburit att mötena sker mer sällan än tidigare. Vidare har remiss- och utlysningstiderna förlängts, och beredningsgrupp 2:s handläggningstid har utökats något. Förändringen i arbetssätt syftar framför allt till att stärka tilliten till processen, snarare än att direkt påverka bedömningarnas kvalitet. En närmare beskrivning av beredningsgruppernas uppdrag finns på vår [hemsida](#).

Vi säkerställer rättssäkra processer och beslut

Under 2025 har Socialstyrelsen fortsatt arbetet med att säkerställa att processer och beslut inom NHV är transparenta, enhetliga och förutsägbara i

enlighet med de juridiska ramarna. Rättssäkerheten förstärks genom tydliga rutiner, insyn i beslutsprocessen och likvärdig behandling av alla sjukvårdsregioner.

Under året har vi sett över eller uppdaterat samtliga processer och interna rutiner för NHV. Detta säkerställer att arbetsprocesserna är aktuella, juridiskt korrekta och konsekventa över tid.

Vi är transparenta i beslutsprocessen

Samtliga beslutsunderlag, yttranden och beslut har publicerats på Socialstyrelsens webbplats inom fastställd tidsram, vilket bidrar till hög insyn och högt förtroende för processen. Bruttolistan med inkomna nomineringar av nya vårdområden publicerades i november. Dialoger med nationella programområden (NPO) kring bruttolistan genomfördes våren och hösten 2025.

Alla förslag till beslut om NHV har skickats på bred remiss till berörda aktörer innan beslut tas, vilket säkerställer kvalitet och rättssäkerhet i beslutsunderlagen.

När det gäller sakkunniggrupper hade samtliga grupper utom en representation från samtliga sex sjukvårdsregioner. Patientrepresentation har funnits i alla grupper utom en, där det inte var möjligt.

Vi säkerställer att nationell högspecialiserad vård ger största möjliga nytta

Under 2025 har Socialstyrelsen fortsatt arbetet med att säkerställa att NHV skapar största möjliga nytta för patienter och hälso- och sjukvården. Genom systematiska genomlysningar av nya vårdområden och en strukturerad uppföljning av befintliga tillstånd säkerställer vi att resurser koncentreras till områden där högspecialisering leder till förbättrade resultat, ökad kvalitet och jämlik tillgång till vård.

Vi genomlyser nya vårdområden som eventuellt ska ingå i NHV

Under året har Socialstyrelsen fortsatt arbetet med att genomlysa de vårdområden som finns på bruttolistan över nominerade områden. Arbetet har inneburit att områden kunde flyttas från bruttolistan och omhändertas i ordinarie process. Samtidigt har nya områden tillkommit på bruttolistan tack vare nya nomineringar från de nationella programområdena.

Vi fastställer uppföljningsmått för att kunna följa vårdens utveckling

För alla nya tillstånd har vi fastställt uppföljningsmått och publicerat dessa på Socialstyrelsens webbplats innan tillståndet har trätt i kraft. Detta stärker både transparensen och möjligheten att följa upp vårdens resultat över tid.

Vi utför systematisk uppföljning och analys för att stärka vården

Tillståndshavarna har under året rapporterat sina uppföljningsdata i hög utsträckning och i tid enligt fastställda krav och tidsramar. Totalt 53 tillståndsområden (137 enheter) presenterade 2024 års resultat på Socialstyrelsens webbplats under 2025. I 27 tillståndsområden har enheter behövt korrigera inrapporterade data efter dialog mellan Socialstyrelsen och respektive enhet.

Vi har genomfört systematiska avstämningar mot uppföljningsmått och villkorsuppfyllelse för samtliga aktuella vårdområden under 2025. I de fall avvikande trender har identifierats har vi initierat fördjupade uppföljningar för att säkerställa att tillstånden leder till avsedd nytta och att vården bedrivs enligt de fastställda villkoren. Under 2025 identifierades avvikande trender i fem områden som redovisas nedan.

- [Lungtransplantation](#)
- [Hjärttransplantation](#)
- [Moyamoya](#)
- [Nätkirurgi vid framfall och urininkontinens](#)
- [Endometrioskirurgi](#)

Dessa områden, tillsammans med övriga tillståndsområden inom nationell högspecialiserad vård, kommer att följas upp även kommande år.

Uppföljningar presenteras på Socialstyrelsens [hemsida](#).

3.6 Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering

Socialstyrelsen är både beredskapsmyndighet och sektorsansvarig myndighet för sektorn hälsa, vård och omsorg. Vi har ett samlat ansvar för att utveckla och sprida expertis och kunskap om katastrofmedicin och krisberedskap inom vårt ansvarsområde samt säkerställa att sådan kompetens finns tillgänglig. Vi ska också samordna och övervaka

beredskapsplaneringen för hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst samt samordna läkemedelsförsörjning vid höjd beredskap.

I propositionen [Totalförsvaret 2025–2030](#) har regeringen tydliggjort inriktningen för det civila försvaret och lagt fast att utvecklingstakten behöver öka väsentligt. Inom vårt ansvarsområde har vi en central roll i att förverkliga propositionens inriktning.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Vi har tagit fram en nationell samverkansstruktur för försörjningsberedskap att aktivera i kris och krig, vilket bidrar till en robusthet och till att stärka systemet.
- Beredskapssektor hälsa, vård och omsorg har gemensamt tagit fram en plan utifrån en analys av de mest kritiska förmågor som behöver utvecklas på lång respektive kort sikt för att stärka sektorns beredskap.
- Tillsammans med aktörer inom vårt ansvarsområde har vi övat angelägna och viktiga förmågor vilket gett betydelsefulla lärdomar vad gäller hantering av masskadeutfall.
- Vi har levererat stöd och verktyg till regionerna, vilket skapar förutsättningar för dem att förbättra förmågan att öka vårdkapacitet i kris och krig.

Tabell 11. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	Tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

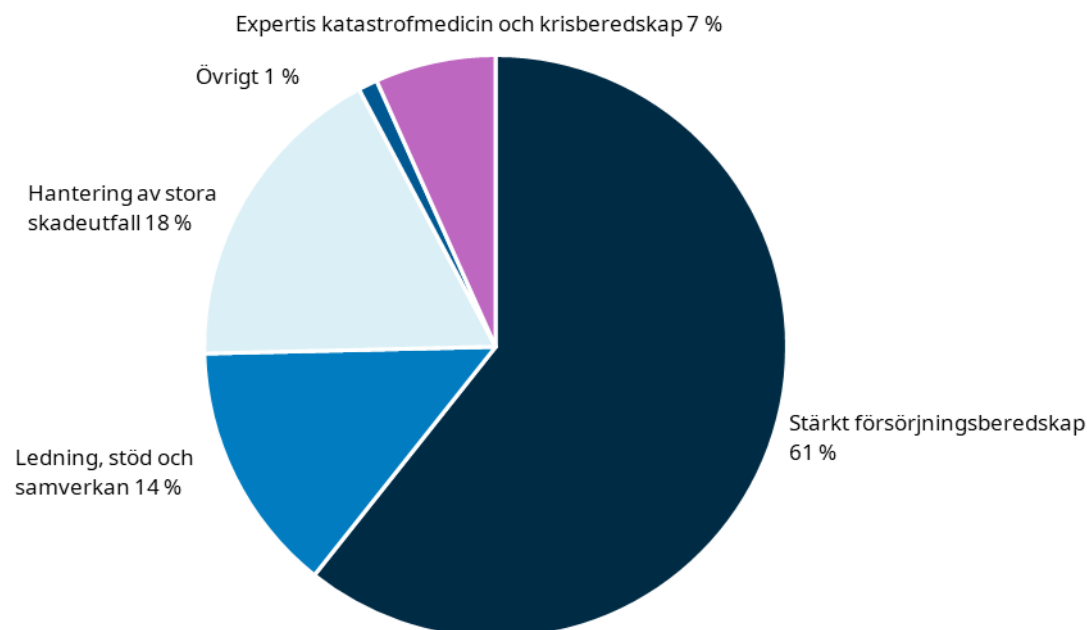
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.6.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaden 2025 för verksamheten *Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering* är totalt 303,1 miljoner kronor (jämfört med 273,8 miljoner kronor 2024 och 431,6 miljoner kronor 2023).

Figur 6. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Under 2023 hade myndigheten stora kostnader för nedskrivning av utgångna läkemedel samt en stor lagerförändring av materiel som köptes in i samband med hanteringen av coronapandemin, dessa kostnader har varit betydligt lägre 2024 och 2025. Undantaget dessa har kostnaderna för att stärka Sveriges beredskap och krishantering ökat 2025.

Tabell 12. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	303,1	273,8	431,6

3.6.2 Redovisning och analys av resultat

Resultaten bedöms utifrån kriterierna relevans och tillämpbarhet.

Vi stärker försörjningsberedskapen genom en nationell samverkansstruktur

Regeringen framhåller att det är avgörande att säkerställa nödvändig försörjning av läkemedel och sjukvårdsmateriel vid en allvarlig säkerhetspolitisk kris och i krig, dels för att skydda civilbefolkningen, dels för att upprätthålla förmågan inom hela totalförsvaret.

Socialstyrelsen har, i samverkan med berörda myndigheter, utvecklat en nationell samverkansstruktur för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap av läkemedel, vilken kan tillämpas vid kriser i

fredstid och vid höjd beredskap inklusive krig. Vi har också förtydligat vilka aktörer som är involverade i olika arbetsområden inför och vid störningar i läkemedelsförsörjningen. Utgångspunkten har varit att så långt som möjligt bibehålla ansvarsprincipen. Förtydligandet har fört med sig en samsyn kring varje aktörs uppgift och ansvarsområde vad gäller läkemedelsförsörjningen i händelse av kris eller krig. Den bidrar också till att vi undviker dubbelarbete samt underlättar en effektiv hantering av störningar.

Vidare har Socialstyrelsen genomfört en uppföljande försörjningsanalys för produktområdet läkemedel. Analysen har resulterat i ett antal åtgärder för att stärka beredskapen inom läkemedelsförsörjningen. Dessa ska prioriteras tillsammans med berörda myndigheter för att genomföras under 2026.

Vi stärker sektorns förmåga genom en gemensam tioårsplan

Beredskapssektor hälsa, vård och omsorgs antog sin första [tioårsplan](#) den 4 september 2025. I planen Sektorns förmågeplanering beskrivs de beredskapsåtgärder som myndigheterna i sektorn avser att vidta gemensamt utifrån en tioårig planeringshorisont – antingen inom sektorn eller i samarbete med aktörer utanför den. Planen kan tillämpas både som grund för sektorns gemensamma arbete och som underlag i respektive myndighets interna verksamhetsplanering för beredskap.

Planen har tagits fram genom en strukturerad process där beredskapsmyndigheterna gemensamt har analyserat risker, sårbarheter och behov, vilket resulterat i ett antal förslag till åtgärder som förankrats i respektive myndighetsledning. Planen har sedan beslutats gemensamt av generaldirektörerna för beredskapssektorns myndigheter, vilket säkerställer att den är legitim, genomförbar och integrerad i ordinarie planeringsprocesser.

Planen är särskilt betydelsefull eftersom sektorn består av flera självständiga myndigheter med olika ansvarsområden, vilket innebär att beredskapsåtgärder behöver vara samordnade och gemensamt prioriterade för att få avsedd effekt. Det möjliggör i sin tur att resurser och insatser kan användas på ett sätt som stärker sektorns totala beredskapsförmåga.

Vi stärker förmågan att hantera masskadehändelser genom övning

Sverige ska kunna ta emot och vårda skadade från andra länder som en del av Sveriges Natomedlemskap och inom det gemensamma avtalet om värdlandsstöd. Relevansen i att öva denna förmåga tar sin utgångspunkt i ett

behov och ansvar som följer av rådande säkerhetspolitiska förutsättningar och internationella åtaganden.

I samverkan med Region Värmland har Socialstyrelsen genomfört övningen Resilient Care 25. Övningsscenariot innefattade att civila och militära skadade evakuerades från ett fiktivt konfliktområde till en tillfällig vårdenhet, där patienterna stabiliserades innan de transporterades vidare.

Erfarenheterna från övningen kan tillämpas för att vidareutveckla Sveriges förmåga till värdlandsstöd vid medicinska evakueringar. Övningen gav samtidigt deltagande aktörer möjlighet att pröva och vidareutveckla arbetssätt inom den nationella katastrofmedicinska förmågan. Detta är särskilt relevant mot bakgrund av myndighetens uppdrag att etablera en nationell förstärkningsresurs i form av ett WHO-klassificerat katastrofteam (Emergency Medical Team). Teamet är avsett att dels snabbt kunna stödja en region vid risk för överbelastning, dels kunna användas vid internationella insatser.

Under Resilient Care 25 prövade vi hur denna statliga resurs kan samverka med regional hälso- och sjukvård vid kort varsel. Erfarenheterna från övningen kan tillämpas genom både konkret kunskap om ledningsstrukturer, logistik, bemanning och samordning mellan statliga och regionala aktörer och som kunskap om utmaningar som behöver utvecklas vidare.

Vi stärker regionernas kapacitetsökningsförmåga

Under året har Socialstyrelsen genomfört ett kunskapsseminarium för att stödja regionerna i att utveckla förmågan att snabbt öka kapaciteten inom hälso- och sjukvården vid högt belastade situationer. Seminariet svarade både mot uttryckta behov och mot erfarenhetsbaserade utmaningar i regionernas praktiska beredskapsarbete. Genom erfarenhetsutbyte och strukturerad dialog fick regionerna stöd i att utveckla praktiska arbetssätt som de kan tillämpa för att stärka sin beredskap.

För att säkerställa ett relevant innehåll utgick seminarieprogrammet från en enkätundersökning där regionerna fick beskriva vilka delar av arbetet med kapacitetsökning som de upplevde som särskilt utmanande samt vilken typ av stöd de ansåg sig behöva. Programmet kompletterades med fördjupade dialoger i Socialstyrelsens referensgrupp med beredskapsöverläkare och beredskapsstrateger samt iakttagelser och lärdomar från den nationella katastrofmedicinska beredskapsövningen KBÖ24.

Utvärderingen av seminariet visade att det finns ett tydligt behov av och uppskattning för denna form av riktat stöd och flera regioner uttryckte önskemål om fler liknande initiativ.

3.7 Vi ansvarar för frågor om behörighet

Socialstyrelsen ansvarar för att pröva behörigheter inom hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänsten och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt för att utfärda legitimationer, bevis om skyddad yrkestitel, specialistkompetensbevis och övriga behörighetsbevis när kraven är uppfyllda.

Specialistkompetenskurser (SK-kurser) är statligt finansierade kurser avsedda för läkare som genomgår specialiseringstjänstgöring i Sverige. Kurserna är utformade för att ge deltagarna kunskap och kompetens som hjälper dem att uppfylla vissa delmål i föreskrifterna om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8).

Socialstyrelsen ansvarar för registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, det så kallade HOSP-registret, i enlighet med förordningen (2006:196) om register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska (HOSP-förordningen).

Resultatet bedöms som delvis tillfredsställande:

- Vår handläggning av legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis har varit rättssäker; sett till det totala antalet beslut har få beslut överklagats och av de beslut som fattats i överinstans är det få fall där överinstansen gått emot Socialstyrelsens beslut.
- Vi har uppfyllt målet om handläggningstid i åtta av nio ärendekategorier. För ärenden om skyddad yrkestitel för undersköterskor med utbildning i Sverige uppfyller vi inte målet på helår men vi har minskat handläggningstiden och uppfyller målet vid årsskiftet. Resultatet bedöms därför som delvis tillfredsställande.
- Vi har fortsatt erbjuda relevanta SK-kurser till nytta för ST-läkarna.
- Vi har uppfyllt målet om svarstid för frågor till HOSP-registret under 10 månader av året.
- Personkontrollerna har effektiviserats genom att fler aktörer använder direktåtkomst till HOSP-registret.

Tabell 13. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi ansvarar för frågor om behörighet	Delvis tillfredsställande	Inte tillfredsställande	Tillfredsställande

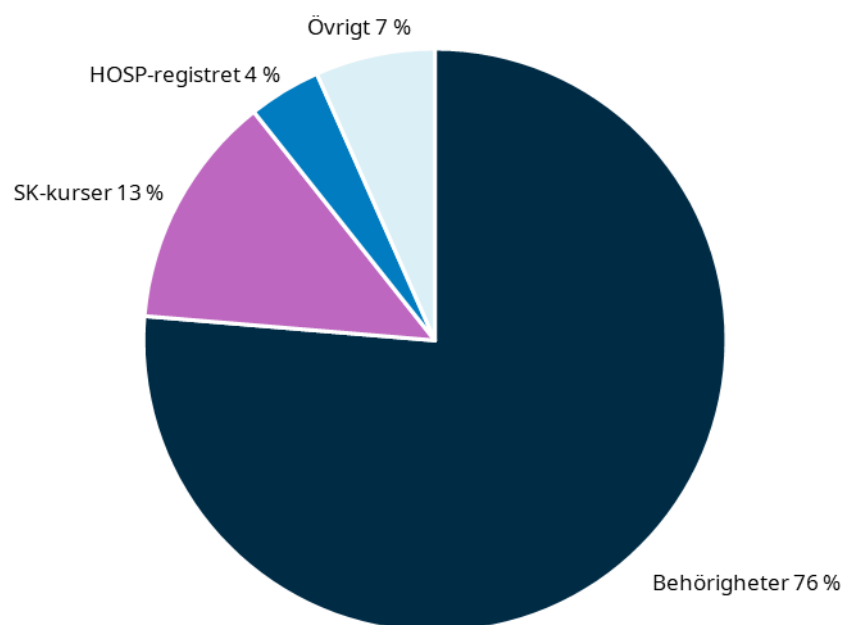
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (*tillfredsställande*, *delvis tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (*tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

3.7.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaden 2025 för verksamheten *Vi ansvarar för frågor om behörighet* är 218 miljoner kronor (jämfört med 237 miljoner kronor 2024 och 232 miljoner kronor 2023).

Figur 7. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Kostnadsutvecklingen för behörigheter förklaras nedan. För SK-kurser och HOSP-registret har kostnaden inte varierat nämnvärt mellan åren.

Tabell 14. Kostnadsutveckling för området, uppdelad, 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	218	237	232
Behörigheter – legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis	167	186	180
SK-kurser	28	27	27
HOSP-registret	9	8	8
Övrigt*	14	15,9	15,1

*Här ingår Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Kostnadsutveckling behörigheter

De totala kostnaderna 2025 för behörigheter; legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis är 167 miljoner kronor, vilket är en minskning jämfört med föregående år.

Kostnadsminskningen förklaras av att vi har minskat personalstyrkan efter den förstärkning vi haft 2023–2024 i samband med införandet av en skyddad yrkestitel för undersköterskor.

Socialstyrelsens bekostar kunskapsprov och författningskurser för hälso- och sjukvårdspersonal med utbildning utanför EU/EES som söker behörighet i Sverige. Kostnaden för detta var 56,3 miljoner kronor 2025 (jämfört med 56,6 miljoner kronor 2024 och 53,7 miljoner kronor 2023).

Styckkostnader för legitimationer

Styckkostnaden har minskat för ärenden om legitimation för utbildade i annat EU/EES-land, medan den har ökat för ärenden om skyddad yrkestitel för utbildade i annat EU/EES-land. Detta beror på en omfördelning av resurser mellan dessa ärendekategorier.

För ärenden om skyddad yrkestitel för utbildade utanför EU/EES har kostnaden minskat. Detta beror dels på att vi har arbetat upp en praxis som snabbat på handläggningen, dels på ett minskat antal ärenden. Detta har sammantaget gjort att resurser kunnat nyttjas i andra delar av verksamheten och därmed har vi minskat kostnaden för ärendeslaget.

Tabell 15. Styckkostnader för ärenden om legitimation, skyddad yrkestitel och specialistkompetensbevis (kronor)

Legitimationer	2025	2024	2023
Legitimation, utbildade i Sverige	993	843	717
Legitimation, utbildade i annat EU/EES-land	8 704	9 621	8 085
Legitimation, utbildade utanför EU/EES	4 151	4 067	4 430
Skyddad yrkestitel, utbildade i Sverige	805	909	1 111
Skyddad yrkestitel, utbildade i annat EU/EES-land	5 865	3 391	6 570
Skyddad yrkestitel, utbildade utanför EU/EES	2 837	4 159	4 906
Specialistkompetensbevis, utbildade i Sverige**	2 532	2 574	2 712
Specialistkompetensbevis, utbildade i annat EU/EES-land	4 115	4 458	3 795

Socialstyrelsen handlägger även andra behörighetsärenden, bland annat ansökan om förskrivningsrätt, ansökan om särskilt förordnande och intyg om aktuell behörighet. Den totala kostnaden för att handlägga dessa ärenden var 6,0 miljoner kronor 2025 (jämfört med 5,6 miljoner kronor 2024 och 6,2 miljoner kronor 2023). Styckkostnad går dock inte att räkna fram för kategorierna intyg och särskilda förordnanden, eftersom handläggningen av dessa tidsredovisas tillsammans med annan handläggning inom kategorin övriga behörighetsärenden.

3.7.2 Redovisning och analys av resultat

Vår handläggning är rättssäker och effektiv

Socialstyrelsens handläggning av legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis bedöms enligt kriterierna om rättssäkerhet och effektivitet.

Vi bedömer rättssäkerheten genom att mäta andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans. För ett tillfredsställande resultat ska andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans vara så liten som möjligt.

Vi följer upp effektiviteten genom fastställda mål och reglerade handläggningstider. För att nå ett tillfredsställande resultat ska vi klara den reglerade handläggningstiden enligt EU:s direktiv eller handläggningstiden enligt Socialstyrelsens interna mål. Dessa handläggningstider framgår av tabell 19.

Vi har fattat nästan 75 000 beslut om behörighet

Under 2025 har 11 870 personer blivit legitimerade inom totalt 22 yrken. Sedan den 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel, och totalt 147 399 personer har fått bevis om skyddad yrkestitel som undersköterska från Socialstyrelsen sedan reglerna trädde i kraft, varav 39 335 bevis utfärdades 2025. Totalt 2 611 personer fick bevis om specialistkompetens som läkare eller tandläkare 2025.

Tabell 16. Totalt antal beslut i ärenden om legitimation, skyddad yrkestitel och specialistkompetensbevis 2023–2025

	Utbildad i Sverige			Utbildad i annat EU/EES-land			Utbildad utanför EU/EES		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Legitimation	10 224	11 196	10 377	1 586	1 556	1 669	3 427	3 358	3 282
Kvinna	8 017	8 869	8 250	1 042	1 044	1 110	2 181	2 179	2 149
Man	2 207	2 326	2 127	544	512	559	1 246	1 178	1 133
Okänd		1						1	
Skyddad yrkestitel för undersköterskor	44 709	68 247	48 844	298	342	203	642	843	431
Kvinna	37 931	58 615	42 658	251	306	178	571	721	340
Man	6 777	9 631	6 186	47	36	25	71	122	91
Okänd	1	1							
Specialistkompetensbevis*	2 489	2 283	2 240	171	246	218			
Kvinna	1 347	1 272	1 204	71	132	115			
Man	1 142	1 011	1 036	100	114	103			

* Läkare och tandläkare som är utbildade utanför EU/EES måste göra specialiseringstjänstgöring i Sverige för att få sitt specialistkompetensbevis och de räknas således in i denna kategori.

Tabell 17. Totalt antal beslut i övriga behörighetsärenden 2023–2025

Typ av ärende	2025	2024	2023
Särskilt förordnande	1 968	2 148	2 192
Kvinna	1 181	1 296	1 258
Man	787	852	934
Förskrivningsrätt	1 246	995	962
Kvinna	1 201	955	922
Man	45	40	40
Intyg om aktuell behörighet	7 345	7 624	7 546
Kvinna	4 408	4 670	4 619

Typ av ärende	2025	2024	2023
Man	2 936	2 954	2 927
Okänd	1		
Annat*	781	762	662

* Kategorien innefattar bland annat ansökan om intyg efter genomförd bastjänstgöring, ansökan om att göra allmäntjänstgöring (AT) i Sverige, ansökan om rätt att kalla sig specialistsjuksköterska för utbildad i annat land, ansökan om behörighet att utföra vissa uppgifter inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård samt ansökan via portalen för europeiskt yrkeskort (EPC). Antal ärenden i kategorin *Annat* redovisas inte uppdelat på kön eftersom Socialstyrelsens statistikverktyg inte kan ta fram sådan statistik för denna kategori.

Handläggningen har varit rättssäker

Sett till Socialstyrelsens totala antal beslut om legitimation, skyddad yrkestitel och andra behörigheter är det få beslut som överklagats. Av de beslut som fattats i överinstans är det få fall (fyra ärenden) där överinstansen gått emot Socialstyrelsens beslut. I tre av fallen handlade det om att domstolen och Socialstyrelsen gjort olika bedömning av huruvida sökandens tidigare brottslighet påverkat förtroendet för den sökande på så sätt att en legitimation skulle ha återkallats om den sökande hade haft en sådan. I ett fall har förvaltningsrätten återförvisat ärendet till Socialstyrelsen eftersom domstolen bedömt att myndighetens utredning och beslutsmotivering varit bristfällig.

Dessa fyra fall ger inte upphov till någon annan sammantagen bedömning än att vi har haft en rättssäker handläggning inom verksamhetsområdet.

Tabell 18. Överklaganden*

	2025	2024	2023
Totalt antal beslut i behörighetsärenden	74 886	99 600	78 626
Antal beslut som överklagats	716	990	339
Antal beslut i överinstans	529	522	137

* Uppgifterna om överklaganden redovisas inte uppdelat på kön eftersom vi i nuläget inte har något verktyg för att ta fram sådana uppgifter.

Vi har klarat handläggningstiden i åtta av nio ärendekategorier

De fastställda målen samt de reglerade handläggningstiderna har uppfyllts för åtta av nio ärendekategorier 2025. I ärendekategorin skyddad yrkestitel för undersköterskor med utbildning i Sverige har den genomsnittliga

handläggningstiden för hela året varit 45 dagar. Vi har dock successivt kunnat korta handläggningstiden under året; under årets tre sista månader var den genomsnittliga handläggningstiden 11 dagar. Vi har även minskat ärendebalansen från drygt 9 000 ärenden vid ingången av 2025 till knappt 900 vid utgången av året. Eftersom vi mäter måluppfyllelse utifrån genomsnittlig tid för helåret har det fastställda målet om fyra veckors handläggningstid dock inte uppfyllts.

För utbildade utanför EU/EES uppfyller vi våra mål om handläggningstid, men vägen till en legitimation är ändå ofta lång. Vi prövar de sökandes kunskap, kompetens och lämplighet för legitimation, bland annat genom kunskapsprov, och strävar efter att ha en så kort handläggningstid och så liten ärendebalans som möjligt. För den enskilde påverkas dock vägen till legitimation också av faktorer som Socialstyrelsen har mindre möjlighet att påverka, såsom tillgång till utbildningsplatser och möjlighet till praktisk tjänstgöring.

Tabell 19. Genomsnittlig handläggningstid för legitimationer, skyddad yrkestitel och specialistkompetensbevis 2023–2025 (dagar)*

Utbildningsland	Mål för handläggningstid	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023
Legitimation, utbildade i Sverige	30	8	18	9
Legitimation, utbildade i annat EU/EES-land	90**	46	42	36
Legitimation, utbildade utanför EU/EES				
Ansökan om granskning	90	63	64	69
Ansökan om legitimation	30	7	22	13
Skyddad yrkestitel, utbildade i Sverige	30	45	121	77
Skyddad yrkestitel, utbildade i annat EU/EES-land	90**	62	67	67
Skyddad yrkestitel, utbildade utanför EU/EES	90	37	60	53
Specialistkompetensbevis, utbildade i Sverige***	60	8	9	9
Specialistkompetensbevis, utbildade i annat EU/EES-land	90**	46	41	25

* Handläggningstid redovisas inte uppdelat på kön eftersom vi i nuläget inte har något verktyg för att ta fram denna uppgift.

** Enligt EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv ska Socialstyrelsen besluta inom tre månader från att en ansökan är komplett; i vissa fall kan tiden förlängas till fyra månader.

*** Läkare och tandläkare som är utbildade utanför EU/EES måste göra specialiseringstjänstgöring i Sverige för att få sitt specialistkompetensbevis och räknas således in i denna kategori.

Antalet öppna ärenden har minskat

Antalet öppna ärenden där Socialstyrelsen ännu inte fattat beslut, mäts vid varje årsskifte. Antalet ger en kompletterande bild av effektiviteten i handläggningen, men beror också på inflödet av ärenden.

Tabell 20. Antalet för legitimationer, skyddad yrkestitel och specialistkompetensbevis 2023–2025*

Legitimationer	Balans vid utgången av 2025	Balans vid utgången av 2024	Balans vid utgången av 2023
Legitimation, utbildade i Sverige	47	248	132
Legitimation, utbildade i annat EU/EES-land	184	176	165
Legitimation, utbildade utanför EU/EES	428	412	528
Skyddad yrkestitel, utbildade i Sverige	886	9 382	26 953
Skyddad yrkestitel, utbildade i annat EU/EES-land	41	53	67
Skyddad yrkestitel, utbildade utanför EU/EES	45	74	208
Specialistkompetensbevis, utbildade i Sverige**	76	69	75
Specialistkompetensbevis, utbildade i annat EU/EES-land	15	29	27

* Öppna ärenden redovisas inte uppdelat på kön eftersom vi i nuläget inte har något verktyg för att ta fram sådana uppgifter.

** Läkare och tandläkare som är utbildade utanför EU/EES måste göra specialiseringstjänstgöring i Sverige för att få sitt specialistkompetensbevis och räknas således in i denna kategori.

Vi erbjuder relevanta SK-kurser till nytta för ST-läkarna

Specialistkompetenskurser (SK-kurser) är statligt finansierade kurser avsedda för läkare som genomgår specialiseringstjänstgöring. SK-kurserna

utgör en mindre del av det totala kursutbudet för läkare under deras specialiseringstjänstgöring. Syftet är att erbjuda kurser av god kvalitet för ST-läkare från alla delar av Sverige. Vi bedömer resultatområdet utifrån kriterierna relevans och nytta.

Vi upphandlar relevanta SK-kurser utifrån målgruppens behov

Varje höst ber vi representanter för samtliga 63 läkarspecialiteter i form av utbildningsansvariga, utbildningsutskott och liknande i Sveriges läkarförbunds specialitetsföreningar och Svenska Läkaresällskapets sektioner att rangordna områden utifrån var de ser störst behov av SK-kurser. Deras svar ligger sedan till grund för inom vilka områden vi upphandlar kurser. Detta arbetssätt säkerställer ett kursutbud som är relevant för målgruppen.

SK-kurserna ger ST-läkarna användbar kunskap

Socialstyrelsen mäter nyttan för kursdeltagarna genom att de och kursansvariga får besvara frågor i en kursutvärdering och kursredovisning efter varje avslutad kurs. I kursutvärderingen får deltagarna betygsätta och kommentera kursen. I kursredovisningen inhämtar vi kursledningens synpunkter. Snittvärdet för helhetsbetygen på SK-kurser 2025 var 5,4 på en skala från 1 – 6. Detta visar att SK-kurserna bedöms göra stor nytta för deltagarna. Som jämförelse var snittvärdena för helhetsbetygen 5,1 för 2024 och 5,3 för 2023.

För att avgöra hur mycket nytta kurserna gör för professionen mäter vi även antal sökande. Under 2025 erbjöd Socialstyrelsen totalt 3976 kursplatser på de 128 SK-kurserna. Vi fick in 9134 ansökningar. Detta visar att SK-kurserna fortsatt är mycket populära och efterfrågade bland ST-läkarna. Som jämförelse fick vi år 2024 in 8297 ansökningar till 3701 kursplatser och 2023 fick vi in 8840 ansökningar till 3660 kursplatser.

Vi gör kontroller av aktuell behörighet i HOSP-registret

Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska (det så kallade HOSP-registret) innehåller uppgifter om aktuell behörighet, inklusive begränsningar i form av återkallad legitimation, provotid och begränsad förskrivningsrätt. Ändamålet med registret är att regioner, kommuner och andra aktörer ska kunna göra behörighetskontroller till exempel i samband med tjänstetillsättning samt att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska kunna utöva tillsyn. Dessutom används registret för att lämna uppgifter till myndigheter för kontroller, till exempel i samband med utbetalning av

förmåner. Uppgifterna efterfrågas även av bemanningsföretag och allmänhet.

Vi bedömer resultatet utifrån kriteriet effektivitet.

Personkontrollerna effektiviseras via direktåtkomst

Enligt [HOSP-förordningen](#) har regionerna, offentliga vårdgivare inom kommunerna och ett antal statliga myndigheter möjlighet att få direktåtkomst till HOSP-registret. Sedan 2025 använder Transportstyrelsen direktåtkomst och under året har vi även tecknat avtal med flera regioner om direktåtkomst. Sedan tidigare används möjligheten av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Region Skåne.

Det totala antalet förfrågningar till Socialstyrelsen har minskat jämfört med förra året med anledning av att fler regioner och myndigheter nu har direktåtkomst till registret.

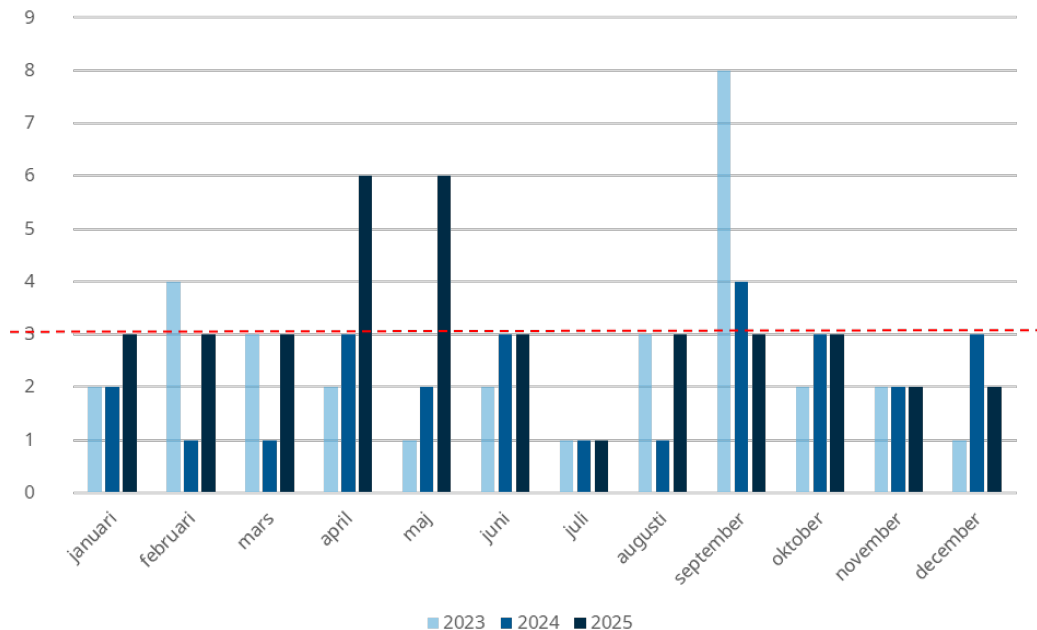
Tabell 21. Antal förfrågningar ur HOSP-registret 2023–2025

HOSP	2025	2024	2023
Beställningar av större registerutdrag	532	724	699
Telefonsamtal	8 268	6 863	7 573
Behörighetskontroller via e-post	140 825	157 441	162 998
Behörighetskontroller genom direktåtkomst	35 020	25 246	18 823

Det är centralt för frågeställare att snabbt kunna få korrekt information från HOSP-registret och att Socialstyrelsens arbete med HOSP-registret är effektivt. För ett tillfredsställande resultat ska vi klara en svarstid på högst tre arbetsdagar under minst 75 procent av kalenderåret.

Socialstyrelsen har haft en svarstid på högst tre arbetsdagar under 10 månader av kalenderåret och uppnår därmed målet (se figur 8). Vi kan dock inte påverka inflödet av frågor till registret utan det varierar över året. Exempelvis ökar antalet förfrågningar inför semesterperioden när rekrytering av vikarier pågår, för att sedan minska under sommaren.

Figur 8. Svarstider för HOSP-registret, antal kalenderdagar 2023–2025



3.8 Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik

Socialstyrelsen är en av totalt 29 myndigheter med ansvar för Sveriges [officiella statistik](#). Socialstyrelsens officiella statistik publiceras årligen och utgör en oberoende lägesbild av utvecklingen i Sverige inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst. [Utöver den officiella statistiken](#) producerar vi också statistik under benämningen ”annan statistik” samt statistik utifrån diagnosrelaterade grupper ([DRG](#)) om verksamhetsvolym och patientsammansättning. Vi bidrar med [internationell statistik](#) inom hälso- och sjukvård som gör det möjligt att jämföra vård och omsorg mellan olika länder och analysera skillnader. Statistiken används som underlag för beslut och insatser på internationell nivå. Vi levererar statistik till bland annat EU, OECD, WHO samt nordiska statistikkommittéer.

Socialstyrelsen förvaltar [13 statistiska register](#) för hälso- och sjukvård och socialtjänst samt över dödsorsaker, och registren regleras i lagar och förordningar. Data från registren har en bred användning för många intressenter och ligger till grund för statistik och analyser av vårdens och omsorgens utveckling, registerbaserad forskning och skräddarsydda statistikbeställningar samt som en del i myndighetens kunskapsstyrning. Registren innehåller dels uppgifter som vårdgivare inom hälso- och sjukvården, kommuner och andra myndigheter rapporterar till oss om

patienters och brukares behandling, diagnos och vård, dels uppgifter om insatser till brukare inom socialtjänsten.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Vi har etablerat en ny nationell väntetidsdatabas.
- Vi har utökat förteckningen över legitimerade omsorgs- och vårdyrkesgruppers arbetsmarknadsstatus.
- Vi har utvecklat och publicerat statistik på Socialstyrelsens webbplats över patienter som fått vård utanför sin hemregion.
- Vi har ökat andelen beställningar av registerdata för forskningsändamål som levererats inom ett år från beställningsdatumet.

Tabell 22. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	Tillfredsställande	Inte tillfredsställande respektive tillfredsställande	Inte tillfredsställande respektive tillfredsställande

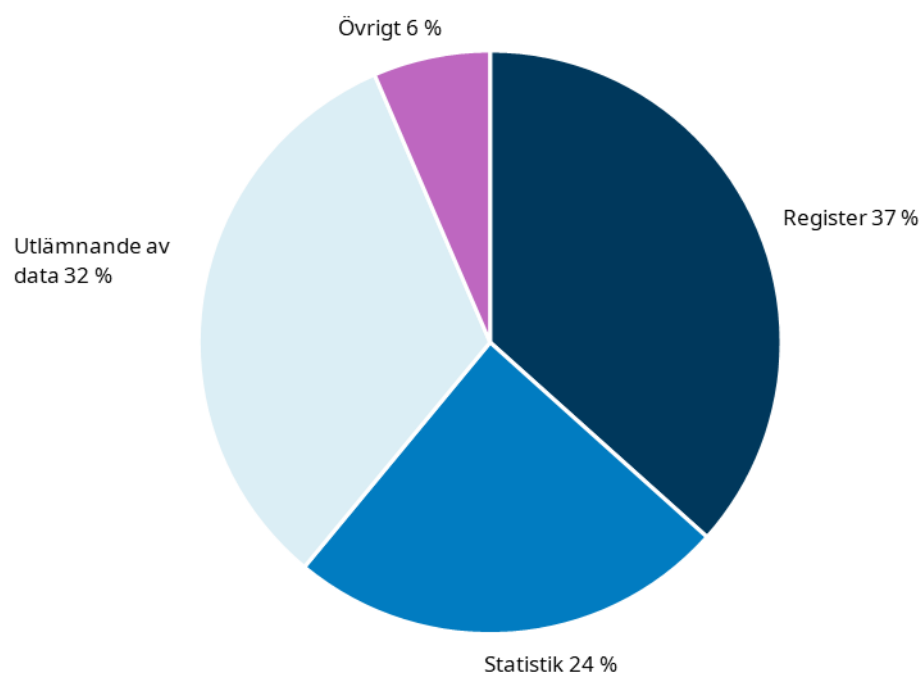
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (*tillfredsställande*, *delvis tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (*tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*). Verksamheten bedömdes tidigare med *tillfredsställande* resultat utifrån kriteriet om aktuella, relevanta och tillförlitliga data och statistik samt *inte tillfredsställande* resultat utifrån kriteriet tillgänglig för användning.

3.8.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaderna 2025 för verksamheten Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik var 165 miljoner kronor 2025 (jämfört med 159 miljoner kronor 2024). Kostnadsökningen förklaras av uppdraget att förbereda för att etablera Health Data Access Bodies (HDAB) på Socialstyrelsen och kostnadsökningen i it-portföljen.

Figur 9. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Tabell 23. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	165	159	155

Kostnader för statistikbeställningar samt beställningar av registerdata för forskningsändamål

Socialstyrelsen har enligt avgiftsförordningen (1992:191) rätt att ta ut en avgift upp till full kostnadstäckning för beställningar, men för att förenkla tillgången till vår statistik är inkomna frågor och beställningar med kort handläggningstid avgiftsfria.

Under 2025 höjdes timavgiften från 1 300 till 1 600 kronor i syfte att förbättra kostnadstäckningen. Den nya timavgiften tillämpas för beställningar som inkom från och med den 1 augusti 2025.

Färre statistikbeställningar än tidigare år

Antalet levererade statistikbeställningar minskade under 2025 jämfört med 2024 (se tabell 24). Denna minskning är i linje med vårt pågående arbete för att öka effektiviteten, bland annat genom att i högre grad hänvisa enklare beställningar till redan publicerad statistik och statistikdatabasen.

Det totala antalet levererade beställningar beror dock inte enbart på antalet inkomna ärenden, utan påverkas också av komplexiteten i de ärenden som

hanteras. Genom att hänvisa enklare beställningar till befintligt material frigörs resurser för att hantera mer komplexa ärenden, vilka ofta är betydligt mer tidskrävande att bereda.

Trots att antalet levererade beställningar minskade, ökade intäkterna under 2025. Intäktsökningen förklaras av att de beställningar som kom in i större utsträckning var mer komplexa och därmed mer resurskrävande att hantera. Kostnaderna för personaltimmar minskade något 2025 jämfört med föregående år, men ligger fortfarande på en relativt hög nivå.

Tabell 24. Volym, intäkter och kostnader för statistikbeställningar 2023–2025

Antal	2025	2024	2023
Levererade beställningar* av skräddarsydd statistik	229	249	278
Intäkter (tkr)	3 303	2 940	2 722
Kostnader (tkr)	8 174	7 941	6 512

* Avslutade leveranser inklusive dataprenumerationer.

Beställningar av registerdata för forskningsändamål

Antalet levererade beställningar av registerdata för forsknings- och statistikändamål ökade 2025 (se tabell 25). Under 2025 har vi arbetat mer effektivt i handläggningen av ärenden, vilket genererat fler leveranser och därmed ökade intäkter, samtidigt som vi fortsätter leverera med hög kvalitet.

Tabell 25. Volym, intäkter och kostnader för registerbeställningar för forskningsändamål 2023–2025

Antal	2025	2024	2023
Antal levererade beställningar* av registerdata för forskningsändamål	459	393	329
Intäkter (tkr)	16 421	12 869	10 619
Kostnader (tkr)	21 432	19 131	17 114

* Debiterbara beställningar som har fått en första dataleverans. Ärenden som består av beställningar av registerdata för forskningsändamål med upprepade leveranser syns inte i statistiken. Dessa beställningar kan levereras varje månad i upp till ett år men endast den första leveransen registreras.

3.8.2 Redovisning och analys av resultat

Vi följer upp verksamhetsområdet utifrån kriterierna relevans, tillämpbarhet och effektivitet. För ett tillfredställande resultat för relevans och tillämpbarhet ska vi ha utökat våra datamängder, publicerat officiell statistik enligt vår publiceringsplan och tillgängliggjort ny information i vår statistikdatabas. För ett tillfredställande resultat gällande effektivitet i

handläggning ska medelvärdet för kundnöjdhet ligga över 3 och andelen beställningar av registerdata för forskningsändamål som levererats inom ett år från beställningsdatumet vara i nivå med tidigare år eller öka.

Vår registerdata och vår statistik är relevant och tillämpbar

Vi har börjat samla in uppgifter om väntetider

Socialstyrelsen har under 2025 etablerat en ny [nationell väntetidsdatabas](#).

Fem insamlingar ryms i databasen:

- tillgänglighet till första kontakt med primärvård
- genomförda vårdkontakter i primärvård
- väntande i specialiserad vård
- genomförda vårdkontakter i specialiserad vård
- standardiserade vårdförlopp (SVF).

Från och med den 1 juli 2025 ändras regionernas uppgiftsskyldighet för uppgifter om väntetider från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) till Socialstyrelsen enligt ändringen i hälso- och sjukvårdsförordningen (HSF 2017:80). Förändringen innebär att vi inrättar ett nytt register hos Socialstyrelsen som ersätter Väntetidsdatabasen hos SKR och vi har gjort ett omfattande arbete under året tillsammans med regionerna och SKR för att ha insamlingen på plats till förordningsändringarnas ikraftträdande.

Först ut i den nya insamlingen är uppgifter som behövs för att kunna mäta och följa upp efterlevnaden till vårdgarantin och ledtids- och inklusionsmålen för standardiserade vårdförlopp i cancervården. Denna insamling startade i augusti för uppgifter för juli månad och innebär att ytterligare cirka 110 miljoner poster årligen ska samlas in till oss. Syftet är att följa upp de olika delarna i vårdgarantin men också de överenskommelser och särskilda satsningar som regeringen gör.

I och med att uppgifterna i Socialstyrelsens register omfattas av statistiksekretess enligt 24 kap. 8 § i offentlighets- och sekretesslagen (OSL 2009:400) kan vi inte dela data; nuvarande arbetssätt måste därför justeras enligt dessa begränsningar.

Vi utökar förteckningen över legitimerade omsorgs- och vårdyrkesgruppers arbetsmarknadsstatus samt lägger till preliminära uppgifter

I och med publiceringen av [Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal med legitimation eller yrkesbevis \(2024\) samt arbetsmarknadsstatus \(2023\)](#) och dess bakomliggande förteckning *Legitimerade omsorgs- och vårdyrkesgruppers arbetsmarknadsstatus (LOVA)* i september 2025 inkluderades för första gången undersköterskor med yrkesbevis. Sedan yrkesbeviset infördes i juli 2023 har antalet undersköterskor som fått yrkesbevis varit mycket stort och är redan en av de största yrkesgrupperna i vårt register över hälso- och sjukvårdspersonal.

Uppgifterna om arbetsmarknadsstatus bygger på uppgifter från Statistikmyndigheten SCB, och uppgifterna har tagit nästan 2 år att sammanställa. SCB publicerar dessutom numera månatliga preliminära arbetsmarknadsuppgifter mycket tidigare än de slutgiltiga uppgifterna, och därför kan även uppgifter om föregående års arbetsmarknadsstatus numera inkluderas i statistiska publikationer, databaser och förteckning. De preliminära uppgifterna har generellt god kvalitet men kvaliteten skiljer sig åt mellan yrkesgrupper och branscher.

Ökad inrapportering av rekvisitionsläkemedel till Patientregistret

Inrapporteringen till Socialstyrelsen av rekvisitionsläkemedel har ökat, det vill säga läkemedel som rekvideras till avdelningar och mottagningar inom hälso- och sjukvård. Inrapporteringen av dessa läkemedel till Patientregistret har tidigare skett i begränsad utsträckning och därför finns nu ett enklare sätt att rapportera in dem.

Hösten 2025 rapporterade 14 av 21 regioner på det nya sättet och mängden rekvisitionsläkemedel som rapporterats till Patientregistret har ökat kraftigt. Det nya sättet att rapportera in möjliggjordes genom de nya [ändringsföreskrifterna HSLF-FS 2024:9](#) till föreskrifterna (HSLF-FS 2023:33) som trädde i kraft den 1 april 2025. Ändringarna gäller uppgiftsskyldigheten till Patientregistret och omfattar uppgifter från den 1 januari 2025.

Vi publicerar statistik för Sveriges officiella statistik inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst

Under 2025 har publiceringen av officiell statistik inom ämnesområdena hälso- och sjukvård samt socialtjänst skett enligt fastställd [publiceringsplan](#). Varje publicering har också åtföljts av en kvalitetsdeklaration. Under året

har heller inga betydande fel upptäckts i våra register eller våra publicerade statistikprodukter.

Ny statistik om personal i primärvården, inklusive icke-legitimerad personal

Sedan tidigare presenterar Socialstyrelsen årligen statistik i databasen över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal men det har inte gått att särskilja vilka som arbetar inom specialiserad öppenvård respektive primärvård, men nu kommer detta att gå att utläsa i databasen över sysselsatta inom hälso- och sjukvården.

I april 2025 presenterade Socialstyrelsen för första gången sökbar [statistik om hälso- och sjukvårdspersonal i primärvården](#). Det innebär att det nu går att skilja på regional primärvård, slutenvård och öppenvård, kommunal hälso- och sjukvård samt vissa delar av elevhälsa (första linjen för barn).

Vi presenterar dessutom för första gången även uppgifter om icke-legitimerad personal inom primärvården. I denna grupp ingår både vårdande yrken och yrken som har betydelse för primärvården i andra avseenden, exempelvis vårdbiträden och personliga assistenter men också chefer, hälsotekniker och biståndsbedömare.

Ny statistik om tillgänglighet i hälso- och sjukvården

Under året har vi utökat mängden statistik över [tillgängligheten i hälso- och sjukvården](#). Webbplatsen som lanserades 2023 har under året kompletterats med statistik om utvecklingen inom bland annat akut vård, primärvård och specialiserad vård. Numera är det möjligt för regioner, departement och intresserad allmänhet att följa väntetiderna på akutmottagningarna och hur många som får kontakt med vården samma dag. Statistiken uppdateras varje månad och bygger både på information från Patientregistret och SKR:s väntetidsdatabas.

Statistik om patienter som får vård i en annan region

En patient kan få vård i en annan region om det exempelvis är kortare väntetider i den andra regionen eller om den andra regionen är specialiserad på den vård patienten behöver. Ibland har regioner tecknat avtal med varandra om att skicka och ta emot patienter för viss typ av vård. Myndigheten har under 2025 utvecklat och publicerat statistik som gör det möjligt att på vår webbplats följa [patienter som fått vård utanför hemregionen](#). Syftet är att ge en lägesbild om utomlänsvården, som ett stöd för regioner och beslutsfattare. Statistiken visar både slutenvård och specialiserad öppenvård.

Vår handläggning ökar i effektivitet

Vi följer upp kundnöjdheten gällande effektiviteten i vår handläggning

Under 2025 har vi skickat ut enkäter till beställare av data för forskningsändamål respektive beställare av statistik för att följa upp kundnöjdheten. Detta är det första året dessa mätningar genomförs och med tanke på att svarsfrekvensen är relativt låg är vi försiktiga med att dra några större slutsatser. Vårt kundnöjdhetsmått baseras på det sammanvägda resultatet för frågan ”Hur upplevde du effektiviteten i handläggningen?” Resultatet för frågan räknas om till en svarskala 1–5 där 1 = mycket dålig och 5 = mycket bra.

När det gäller av data för forskningsändamål skickade vi ut enkäterna i samband med leveranserna. Av de totalt 459 unika antal ärenden som mottog enkäten blev svarsfrekvensen 29 procent. Medelvärde för kundnöjdheten i denna grupp blev 4,2.

När det gäller statistikbeställningar skickade vi ut enkäterna i december till 120 unika beställare under året. Svarsfrekvensen var 18 procent och medelvärde för den upplevda kundnöjdheten var 4,4.

Vi ökar andelen leveranser inom ett år från beställningsdatum av registerdata för forskningsändamål

Andelen ärenden som levererades inom ett år från beställningsdatum ökade under 2025 till 75 procent (345 av 459 ärenden), jämfört med 52 procent året innan (210 av 402 ärenden). Uppföljningen omfattar samtliga leveranser som genomfördes under respektive år, oavsett när ärendena inkom.

Den ökade andelen leveranser inom ett år är ett resultat av ett antal förenklingsåtgärder som infördes under 2024 och 2025 i syfte att långsiktigt och hållbart korta handläggningstiderna i verksamheten. Verksamheten har infört nya arbetssätt som att systematiskt följa upp ärenden som handläggs för att säkerställa att ärenden inte fastnar i processen. Tydligare deadlines vid kommunikation med beställare har införts i alla steg i processen och ärenden kan avvisas när beställare inte återkopplar. Verksamheten har även begränsat möjligheten till ändringar i beställningar efter leverans vilket frigör tid för handläggare att ta nya ärenden. Vidare har datauttagen förenklats och beslutsprocessen har effektiviserats. Effekterna av de vidtagna förbättringsåtgärderna har utvärderats genom enkätundersökningar till beställare och i dialoger med externa referensgrupper.

Åtgärderna har bidragit till en mer effektiv ärendehandläggning. Som en följd av åtgärderna har väntetiden till handläggare successivt minskat, från cirka nio månader i januari 2024 till cirka två–tre månader under 2025. Den kortare väntetiden har haft en direkt effekt på möjligheten att leverera en större andel ärenden inom ett år från beställningsdatum.

3.9 Vi fördelar och följer upp statsbidrag

Statsbidrag är ett sätt för staten att styra mot politiska mål, till exempel genom att stimulera kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela statsbidrag till regioner, kommuner, civilsamhällets organisationer, länsstyrelser samt övriga som regeringen har beslutat att vi ska betala ut bidrag till.

Statsbidragsprocessen omfattar planering, kommunikation, myndighetsutövning, granskning, kontroll, uppföljning och redovisning till Regeringskansliet. När ett uppdrag att fördela statsbidrag upphör ska vi i normalfallet granska återrapporteringar och redovisa användningen av bidraget efterföljande år.

Resultatet bedöms som tillfredsställande:

- Handläggningen har varit rättssäker; sett till det totala antalet ärenden har vi få överklaganden och av de överklagade ärenden som avgjorts i överinstans är det inget fall där överinstansen gått emot Socialstyrelsen.
- Vi har hanterat uppdragen inom gällande tidsramar.

Tabell 26. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi fördelar och följer upp statsbidrag	Tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.9.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaden 2025 för verksamheten *Vi fördelar och följer upp statsbidrag* är 75,3 miljoner kronor (jämfört med 64,1 miljoner kronor 2024 och 57,6 miljoner kronor 2023).

Kostnaden 2025 har ökat under perioden. Det beror på att vi utökat verksamheten för att kunna hantera fler uppdrag och ökade krav på kontroller i bidragsgivningen. Socialstyrelsen har hanterat 61 bidrag med utbetalningar 2025 (jämfört med 53 både 2024 och 2023). Under året har vi genomfört flera fördjupade granskningar, bland annat omfattande uppföljning inom ramen för Sveriges återhämtningsplan (EU:s facilitet för återhämtning och resiliens, RRF), vilket bidragit till en ökad kostnad.

Tabell 27. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområde	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	75,3	64,1	57,6

Styckkostnader för statsbidrag

För statsbidrag mäter vi styckkostnaden som totalkostnad i förhållande till antalet ärenden vi har hanterat. I antalet ärenden räknar vi in samtliga ansökningar, rekvisitioner, transfereringar och återrapporteringar som vi har hanterat under året.

Tabell 28. Antal ärenden och styckkostnad per ärende 2023–2025

	2025	2024	2023
Antal ärenden	9 744	8 594	9 651
- varav ansökan	2 538	2 734	3 797
- varav rekvisition	3 414	1 960	2 337
- varav transferering	10	6	10
- varav återrapportering	3 782	3 894	3 507
Styckkostnad per ärende (kronor)	7 728	7 459	5 927

Styckkostnaden påverkas i hög utsträckning av hur många nya statsbidrag vi hanterat samt hur många av bidragen som kräver ansökan; nya uppdrag innebär mer förberedelser och planering än bidrag som vi hanterat under flera år. Vi har hanterat 32 bidrag med ansökan 2025 (jämfört med 32 bidrag 2024 och 29 bidrag 2023). Totalt 14 av bidragen har varit nya för året. Därutöver har vi redovisat till Regeringskansliet och EU hur statsbidragen

använts. Den omfattande återrapporteringen inom ramen för Sveriges återhämtningsplan har krävt mycket resurser och därmed bidragit till en högre styckkostnad.

3.9.2 Redovisning och analys av resultat

Statsbidragshanteringen bedöms enligt kriterierna om rättssäkerhet och effektivitet.

Socialstyrelsens beslut om statsbidrag kan överklagas om det anges i lag eller förordning. Socialstyrelsen bedömer rättssäkerheten i processen genom att mäta andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans; om vi inte behöver ändra beslutet indikerar det en rättssäker process. För ett tillfredsställande resultat ska andelen beslut som ändras efter ett överklagande vara så liten som möjligt.

För att vi ska kunna leverera i tid enligt regeringens beslut behöver vi sätta upp tidsramar för varje steg i processen, det vill säga utlysning, utbetalning, återrapportering och redovisning. Vi följer upp effektiviteten i handläggningen utifrån dessa tidsramar. För ett tillfredsställande resultat ska Socialstyrelsen klara tidsramarna för samtliga statsbidragstyper.

Vi har betalat ut 22,9 miljarder i statsbidrag

Totalt har Socialstyrelsen hanterat 61 statsbidrag med utbetalningar 2025. Vi har betalat ut totalt cirka 22,9 miljarder kronor i bidrag.

Tabell 29. Antal statsbidrag och utbetalt bidrag 2023–2025

	2025	2024	2023
Antal statsbidrag med utbetalningar	61	53	53
Utbetalt bidrag (miljarder kronor)	22,9	14,5	15,4

Mottagarna måste ansöka om de flesta av bidragen medan andra bidrag betalas ut genom rekvisition eller transferering till på förhand bestämda mottagare. Förutom att vi har hanterat bidrag genom utbetalningar har vi hanterat återrapporteringar av bidrag och redovisat användning av 2024 års bidrag samt slutredovisat flera uppdrag till regeringen.

Socialstyrelsen har bland annat betalat ut 5,9 miljarder kronor i statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården samt 4,1 miljarder kronor till

kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer.

Vi har följt upp hur bidragen använts

De som tar emot statsbidrag från Socialstyrelsen ska i de flesta fall återrapportera hur bidraget har använts; bidrag som inte har förbrukats eller som använts felaktigt ska återbetalas. Statsbidragsprocessen löper över två år, där bidraget betalas ut första året och återrapportering och återbetalning sker andra året.

Enligt återrapporteringarna av bidrag för 2024 användes cirka 95 procent av de 14,5 miljarder kronor som betalats ut. Motsvarande siffra var 95 procent 2023 och 94 procent 2022. Socialstyrelsen har under 2025 begärt återbetalning på 795 miljoner kronor för oförbrukade medel eller felaktig användning.

Vi har fortsatt att utveckla våra kontroller

Socialstyrelsen har under 2025 fortsatt att dels arbeta aktivt med kontroll och granskning av statsbidrag, dels vidareutveckla arbetssätt och rutiner för detta. Under året har vi gjort riskanalyser av statsbidragen samt gjort en verksamhetsgemensam risk- och väsentlighetsanalys. Vi har även beslutat om en granskningsplan för fördjupade granskningar av statsbidrag, där fördjupade granskningar innebär att vi begär in ytterligare dokumentation eller gör verksamhetsbesök utöver ordinarie kontroller och uppföljningar.

Under 2025 påbörjade vi fördjupade granskningar av 162 mottagare och 130 granskningar har avslutats 2025. Totalt 10 fördjupade granskningar har resulterat i återkrav på 14,8 miljoner kronor.

Handläggningen har varit rättssäker

Sett till det totala antalet ärenden har vi få överklaganden och av de överklagade ärenden som avgjorts i överinstans är det inget fall där överinstansen gått emot Socialstyrelsen. I ett fall har förvaltningsrätten återförvisat ett ärende till Socialstyrelsen för bedömning av underlag som inkommit i samband med överklagan. Ärendet handläggs åter på myndigheten. Vår bedömning är sammantaget att vi har haft en rättssäker handläggning inom verksamhetsområdet.

Tabell 30. Överklaganden

	2025	2024	2023
Antal beslut som överklagats	9	9	5
Antal beslut i överinstans	8	10	3

Vi har hanterat uppdragen inom gällande tidsramar

Socialstyrelsen har under året handlagt, betalat ut och redovisat samtliga statsbidrag enligt regeringens beslut. Vi har därmed klarat tidsramarna för samtliga statsbidrag.

3.10 Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd

Socialstyrelsen ansvarar för den gemensamma författningssamlingen samt beslutar om föreskrifter och allmänna råd inom vårt verksamhetsområde. Vi ger även stöd i rättsliga frågor genom att publicera exempelvis handböcker och meddelandeblad.

Socialstyrelsens författningar riktar sig bland annat till yrkesverksamma inom vård och omsorg, tjänstepersoner som bereder ärenden inför politiska beslut, beslutsfattare på verksamhetsnivå inom vård och omsorg, beslutsfattare på lokal, regional och nationell nivå samt patienter, omsorgstagare och närstående.

Föreskrifter är bindande regler medan allmänna råd innehåller generella rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas.

Föreskrifterna och de allmänna råden reglerar och vägleder verksamheterna i syfte att höja kvaliteten samt öka säkerheten och effektiviteten inom vård och omsorg.

Resultatet för den del av resultatområdet som avser författningsarbete bedöms som delvis tillfredsställande:

- Vi har beslutat om 8 nya grundförfattningar och 38 ändringsförfattningar.
- Vi har inte påbörjat författningsarbete gällande 7 av våra högst prioriterade författningar, trots behov av ändring på grund av bristande tillämpbarhet.
- Som rättsligt stöd till våra målgrupper har vi bland annat tagit fram handböcker, publicerat meddelandeblad och besvarat frågor i vår upplysningstjänst.

Tabell 31. Bedömning 2023–2025

	2025**	2024***	2023***
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd*	Delvis tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

* Bedömningen i tabellen gäller endast den del av verksamhetsområdet som avser Socialstyrelsens författningar.

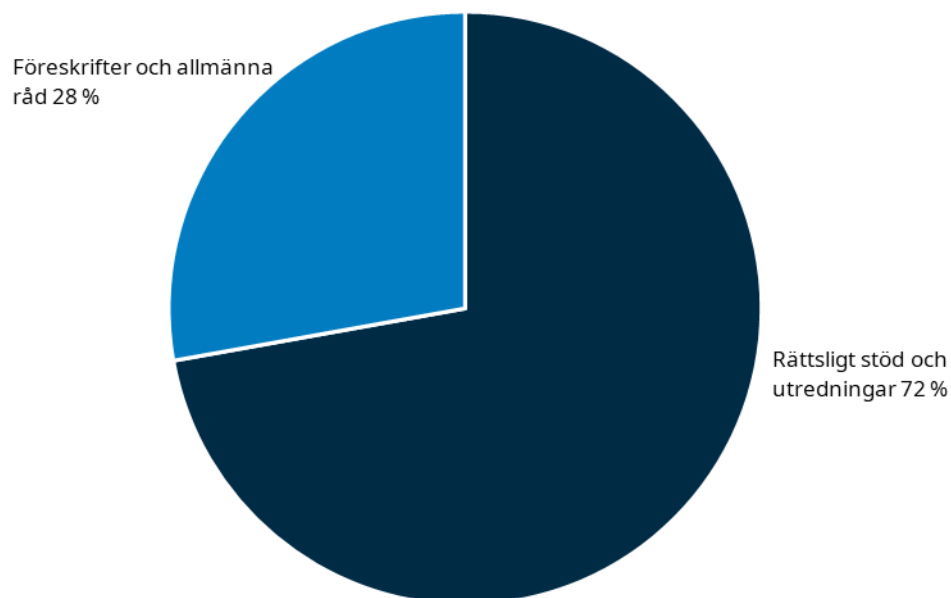
** Bedömning är gjord enligt ny tregradig skala (*tillfredsställande*, *delvis tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*). Därutöver har kriterierna för bedömning av resultat setts över, bland annat med anledning av synpunkter i [Statskontorets myndighetsanalys av Socialstyrelsen \(S2024/00899\)](#). 2025 års resultatbedömning är därför inte jämförbar med bedömningen av resultatet 2024 och 2023.

*** Bedömning är gjord enligt den tidigare tvågradiga bedömningsskalan (*tillfredsställande* respektive *inte tillfredsställande*).

3.10.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaderna 2025 för verksamhetsområdet *Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd* är 77,8 miljoner kronor (jämfört 72,7 miljoner kronor 2024). I kostnaderna ingår vissa kostnader för arbetet med att ge stöd i rättsliga frågor. Det gäller exempelvis internt stöd som inte kostnadsförts på ett specifikt uppdrag eller en specifik produkt samt externa frågor, till exempel frågor som besvaras av vår upplysningstjänst.

Figur 10. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025



Kostnaderna för rättsligt stöd och utredningar var högre 2025 än föregående år, bland annat beroende på att vi under året arbetat med större regeringsuppdrag som omfattar att ta fram underlag till regeringens förordningar.

Tabell 32. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023
Total kostnad (mnkr)	78	73	73

3.10.2 Redovisning och analys av resultat

Socialstyrelsens författningssamling ska vara tillämpbar, och bedömningen sker genom att vi följer upp gällande författningar utifrån aktualitet och ändamålsenlighet. För att uppnå ett tillfredsställande resultat ska vi ha påbörjat författningsarbete för de författningar som behöver ändras och som bedöms högst prioriterade utifrån våra kriterier för prioritering av författningsarbeten.

Vad gäller det rättsliga stödet redovisar vi antalet handböcker och meddelandeblad som publicerats under året respektive hur många frågor som vår upplysningstjänst har besvarat.

Vi intensifierar vårt arbete med författningssamlingen

Socialstyrelsen har för närvarande 109 gällande författningar. Vi har gått igenom samtliga 87 författningar där inget föreskriftsarbete pågick vid uppföljningstillfället och bedömt dess aktualitet, ändamålsenlighet och prioritet, och vi har funnit att 7 av våra högst prioriterade författningar behöver ändras på grund av bristande aktualitet eller bristande ändamålsenlighet. Vi bedömer därför resultatet som delvis tillfredsställande.

Vi har inlett ett arbete med att se över våra processer för att ta fram och följa upp författningar i syfte att i högre grad säkerställa en aktuell och ändamålsenlig författningssamling. [Under 2025 har vi beslutat om 8 nya grundförfattningar och 38 ändringsförfattningar](#), att jämföra med 2 grundförfattningar respektive 7 ändringsförfattningar 2024. Det stora antalet beslutade ändringsförfattningar under året beror till stor del på uppdateringar med anledning av den nya socialtjänstlagen.

Vi ger rättsligt stöd till våra externa målgrupper

[Som en del i det rättsliga stödet publicerar Socialstyrelsen handböcker som stöd för yrkesverksamma vid rättstillämpningen](#). Innehållet bygger på bland annat lagstiftning, förarbeten, rättsfall och beslut från Justitieombudsmannen (JO) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Under året har myndigheten reviderat två handböcker: [Handbok om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården](#) samt [Barn i](#)

[internationell människohandel och exploatering – Vägledning för socialtjänsten](#). Handboken om ordination och hantering av läkemedel ska tillsammans med nya bestämmelser i våra föreskrifter tydliggöra vad som gäller vid delegering av arbetsuppgifter när läkemedel hanteras, vilket är ett område där hälso- och sjukvården och tandvården ofta efterfrågar vägledning.

Socialstyrelsen ger även ut meddelandeblad. Syftet med dessa är att informera om nyheter i lagstiftningen eller i våra föreskrifter och allmänna råd. Meddelandebladen beskriver rättsläget och ger en översiktlig bild av de grundläggande och mest centrala bestämmelserna på ett visst område. Under 2025 har vi publicerat 16 [meddelandeblad](#).

Under 2025 har Socialstyrelsens upplysningstjänst svarat på 20 089 frågor via e-post, telefon och brev (jämfört med 22 321 frågor 2024). Frågorna har handlat om regelverket inom hälso- och sjukvårdens, tandvårdens och socialtjänstens område, hur man ansöker om ändring av juridiskt kön och hur man ansöker om legitimation och andra behörigheter inom hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. Majoriteten av frågeställarna är yrkesverksamma och behörighetssökande.

3.11 Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet

Socialstyrelsen hanterar tillståndsärenden inom hälso- och sjukvård samt bereder ärenden för Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet).

Socialstyrelsen prövar hälso- och sjukvårdstillstånd, till exempel passtillstånd för personer som genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning samt tillstånd till transplantation i ärenden när donatorn är under 18 år. Tillståndsärendena kan initieras av enskilda personer, av hälso- och sjukvården eller av en annan myndighet. Sedan den 1 juli 2025 handlägger och beslutar Socialstyrelsen också ärenden om ändring av juridiskt kön enligt lagen (2024:238) om fastställande av kön i vissa fall.

Rättsliga rådet beslutar och lämnar utlåtanden i vissa särskilt angivna ärenden, enligt Socialstyrelsens instruktion. Rådet beslutar i ärenden om bland annat tillstånd till sen abort, sterilisering och nekad assisterad befruktning med donerade könsceller. Dessa ärenden initieras av enskilda

personer. Fram till och med den 30 juni 2025 hanterade rådet även ärenden om fastställande av ändrad könstillhörighet enligt den nu upphävda lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Rättsliga rådet lämnar även utlåtanden på begäran av domstol eller annan myndighet. Utlåtandena rör allmänmedicinska och rättsmedicinska samt rättspsykiatriska och allmänpsykiatriska frågor.

Resultatet bedöms som delvis tillfredsställande:

- Handläggningen av tillståndsärenden har varit rättssäker och effektiv.
- Handläggningen av Rättsliga rådets ärenden har varit rättssäker.
- I runt 25 procent av Rättsliga rådets ärenden om ändrad könstillhörighet överskreds det interna målet på sex månaders handläggningstid. I övrigt har vi uppfyllt de fastställda målen för handläggningstid i Rättsliga rådets ärenden.

Tabell 33. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	Delvis tillfredsställande***	Tillfredsställande	Tillfredsställande

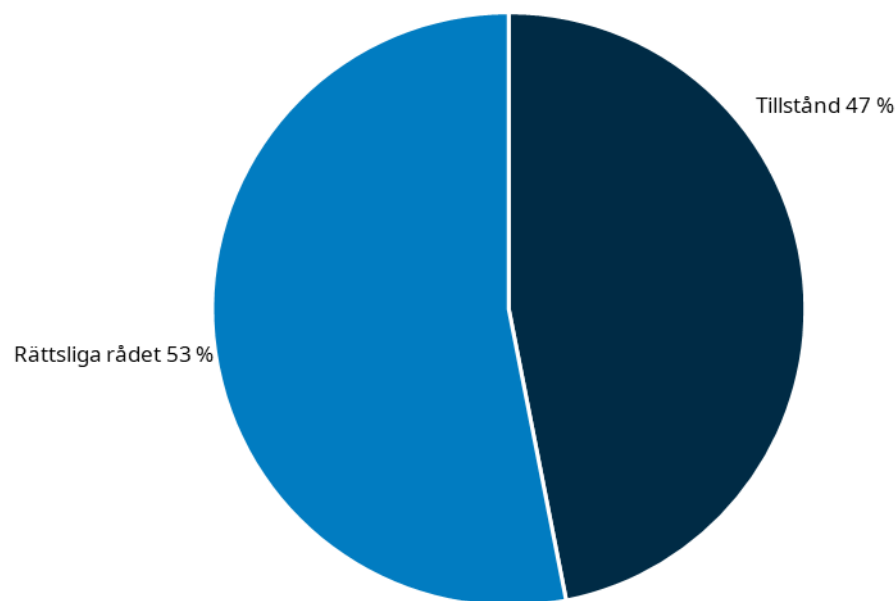
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

*** Bedömningen omfattar inte ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall.

3.11.1. Kostnader för resultatområdet

De totala kostnaderna 2025 för *Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet* är 15,2 miljoner kronor (jämfört med 14,5 miljoner kronor 2024). Kostnaderna för tillståndsverksamheten 2025 är 7,1 miljoner kronor (jämfört med 5,2 miljoner kronor 2024) och kostnaderna för Rättsliga rådet 2025 är 8,1 miljoner kronor (jämfört med 9,0 miljoner kronor 2024).

Figur 11. Kostnadsfördelning för resultatområdet 2025

För den verksamhet som rör tillstånd har både antalet ärenden och kostnaderna ökat 2025 jämfört med 2024. Ökningen beror på de nya ärendena om ändring av juridiskt kön. De totala kostnaderna för handläggningen av tillståndsärenden påverkas dels av antalet ärenden, dels av ärendenas komplexitet. Vissa ärenden orsakar även högre kostnader eftersom det behövs extern expertkunskap.

Kostnaderna för Rättsliga rådet minskade 2025 jämfört med 2024. Minskningen beror i huvudsak på att Rättsliga rådet bara hanterade de ärenden om ändrad könstillhörighet som kom in före den 1 juli.

Tabell 34. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

	2025	2024	2023
Tillstånd (mnkr)	7,1	5,2	5,2
Rättsliga rådet (mnkr)	8,1	9,0	10,1
Total kostnad (mnkr)	15,2	14,5	15,9

3.11.2 Redovisning och analys av resultat

Vår handläggning av tillståndsärenden respektive Rättsliga rådets ärenden bedöms enligt kriterierna rättssäkerhet och effektivitet. Vi följer effektiviteten i handläggningen genom internt fastställda mål och handläggningstider. Handläggningstiden varierar beroende på vilken typ av ärende det handlar om. Vi bedömer rättssäkerheten genom att följa att ärendena handläggs i enlighet med lagkrav och fastställda rutiner för

respektive ärendeslag. Vi följer även antalet överklagade ärenden som leder till ett ändrat beslut.

Vi har under 2025 fått 1 424 ansökningar om ändring av juridiskt kön enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall. Vi fattade beslut i 869 av dessa. Den faktiska handläggningstiden har varit 2–3 månader. Det pågår ett arbete med att utveckla effektiva processer och fastställa mål för handläggningen av ärenden om juridiskt kön. Ärendeslaget ingår inte i bedömningen av årets resultat.

Vår handläggning av tillståndsärenden är rättssäker och effektiv

Samtliga ärenden 2025 har handlagts utifrån respektive ärendeslags behov och fastställda rutiner. Handläggningen har skett i linje med våra mål och handläggningstider. Domstolen har inte gjort någon annan bedömning än Socialstyrelsen i de tillståndsärenden som överklagats under året.

Sammanfattningsvis gör vi bedömningen att handläggningen av Socialstyrelsens tillståndsärenden under 2025 har varit rättssäker och effektiv.

Tabell 35. Tillståndsärenden, antal ärenden 2023–2025

Beslutade ärenden per ärendegrupp och totalt antal ärenden

Ärendetyp	2025	2024	2023
Ändring juridiskt kön*	869	0	0
Övriga tillståndsärenden**	103	117	119
Totalt antal ärenden	972	117	119

* Avser ärenden enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall, som trädde i kraft den 1 juli 2025.

** I gruppen övriga ingår bland annat tillstånd enligt passlagen (1978:302), lagen (1995:831) om transplantation m.m., lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. inklusive ärenden gällande förlängd frystid för befruktade ägg och yttranden dispenser från syn- och hörselkrav för sjömän.

Vi har klarat handläggningstiden i majoriteten av Rättsliga rådets ärenden

Rättsliga rådets ärenden har under året handlagts i enlighet med lagkrav och fastställda rutiner. De fastställda målen för handläggningstid har uppnåtts för majoriteten av ärendena. För ungefär en fjärdedel av ärendena om ändrad könstillhörighet enligt lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall överskreds det interna målet på 6 månader. Det beror på att det kom in fler ärenden 2024 än tidigare år vilket medförde att den ingående balansen var hög. Orsaken till ökningen är troligen att vården velat slutföra så många utredningar som möjligt innan lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall upphävdes den 1 juli 2025.

Totalt 11 av Rättsliga rådets ärenden har överklagats, varav de flesta har rört ärenden om ändrad könstillhörighet. Av de ärenden som domstolen hittills prövat har inget ändrats. Vi gör mot den bakgrunden bedömningen att det inte finns något som tyder på att vår process skulle vara rättsosäker.

Sammanfattningsvis gör vi bedömningen att handläggningen av Rättsliga rådets ärenden under 2025 har varit rättssäker och resultatet är delvis tillfredsställande gällande kriteriet effektivitet.

Tabell 36. Rättsliga rådet, antal ärenden 2023–2025

Avslutade ärenden per ärendegrupp och totalt antal ärenden

Ärendetyp	2025	2024	2023
Rättspsykiatri	10	12	27
Ändrad könstillhörighet*	542	572	482
Sen abort	580	562	543
Övriga**	59	58	83
Totalt antal ärenden	1191	1 204	1 135

* Avser ärenden enligt den numera upphävda lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

** I gruppen övriga ingår bland annat allmänpsykiatri, rättsmedicin, sterilisering samt begäran om prövning av läkares beslut där någon nekats assisterad befruktning med donerade könsceller.

3.12 Vi arbetar med frågor om donation och transplantation

Transplantation är en etablerad behandlingsmetod vid svår organsvikt. Metoden kan i vissa fall ge allvarligt sjuka människor en chans till överlevnad, och i andra fall kan transplantation ge avsevärt förbättrad hälsa, högre livskvalitet och återgång till ett aktivt yrkesliv. Det nationella målet är ökad donationsfrekvens och att fler transplantationer kan ske genom att fler organ och vävnader tas tillvara.

Socialstyrelsen ansvarar för nationell samordning och spridning av kunskap inom donations- och transplantationsområdet till såväl hälso- och sjukvården som till allmänheten. Vi är behörig EU-myndighet för frågor om organ, vävnader, blod, celler och annat humanmaterial samt representerar Sverige inom olika internationella samarbeten.

Resultatet bedöms som delvis tillfredsställande:

- Vi har fortsatt att stödja verksamheterna i anpassningen till EU:s humanmaterialförordning.
- Vi har lanserat en nationell handlingsplan om organ- och vävnadsdonation som ska leda till fler transplantationer.
- Antalet registrerade personer i Donationsregistret har minskat jämfört med 2024 på grund av en omfattande gallring, vilket gör att vårt mål om att antalet ska öka inte har uppfyllts.

Tabell 37. Bedömning för resultatområdet 2023–2025

	2025*	2024**	2023**
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	Delvis tillfredsställande	Tillfredsställande	Tillfredsställande

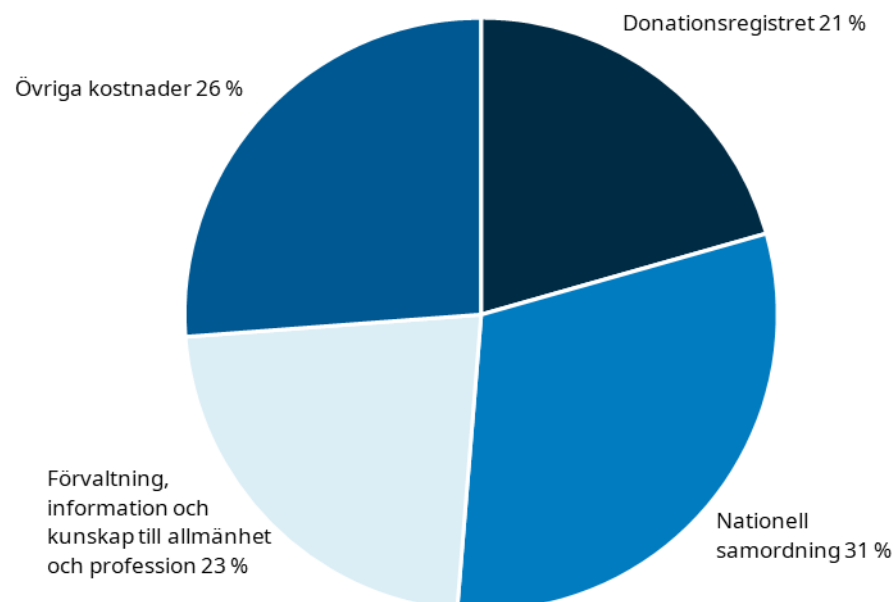
* Bedömningen är gjord enligt en ny tregradig skala (tillfredsställande, delvis tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

** Bedömningen är gjord enligt den tidigare tvågradiga skalan (tillfredsställande respektive inte tillfredsställande).

3.12.1 Kostnader för resultatområdet

Kostnaderna 2025 för verksamheten *Vi arbetar med frågor om donation och transplantation* är 32 miljoner kronor.

Figur 12. Kostnadsfördelning för resultatområdet (



Tabell 38. Kostnadsutveckling för området 2023–2025

Resultatområdet	2025	2024	2023	Trend
Total kostnad (mnkr)	32	31	21	

3.12.2 Redovisning och analys av resultat

Vi bedömer resultatområdet utifrån kriterierna relevans, tillämpbarhet och nytta.

Vi fortsätter stödja verksamheterna i anpassningen till EU:s humanmaterialförordning

Socialstyrelsen fortsätter arbetet med att implementera [EU:s humanmaterialförordning](#) 2024/1938 som trädde i kraft den 7 augusti 2024 och som ska tillämpas på samtliga humanmaterial som tas tillvara för användning på människa. Förordningen ska vara fullt implementerad den 7 augusti 2027.

Humanmaterialförordningen ställer bland annat krav på att enheter som hanterar kritiskt humanmaterial har beredskapsplaner för att säkerställa en kontinuerlig och tillräcklig tillgång på materialet. Mot den bakgrunden har vi under 2025 gjort en [preliminär kartläggning](#) av vad som kan anses utgöra kritiskt humanmaterial i en svensk kontext. Kartläggningen har diskuterats med målgrupperna på Vävnadsrådets stormöte och löpande via Svenska Blodalliansen. För att stödja målgrupperna i deras verksamheter har vi också tagit fram en mall för hur berörda enheter kan utforma sina beredskapsplaner.

Ett exempel på kritiskt humanmaterial är plasma, som är en förutsättning för tillverkning av flera livsviktiga läkemedel. Sveriges beroende av importerad plasma innebär en betydande sårbarhet, både i dagens läge och vid förhöjd beredskap och kris. Humanmaterialförordningen tydliggör medlemsstaternas ansvar för att öka sin kapacitet för att ta till vara kritiskt humanmaterial som exempelvis plasma för läkemedelstillverkning. Vi har därför föreslagit att Sverige bör ta fram en [nationell strategi](#) för självförsörjning av plasma som klargör ansvar, skapar gemensam styrning och möjliggör samordning mellan berörda aktörer.

Vidare har vi genomfört de inledande [förberedelser som behövs](#) för att Socialstyrelsen ska kunna uppfylla uppdraget som nationell behörig myndighet för humanmaterial, i enlighet med humanmaterialförordningen.

Nationell handlingsplan ska leda till fler transplantationer

Socialstyrelsen har under 2025 lanserat [en nationell handlingsplan](#) för att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med organ- och vävnadsdonation, i syfte att möjliggöra fler transplantationer. Vi har utgått från målgruppernas behov när åtgärderna har tagits fram. Planen fastställer den gemensamma inriktningen 2026–2030 och innehåller en rad olika åtgärder som alla bidrar till en mer ändamålsenlig donationsverksamhet. Några av åtgärderna syftar till att stödja vävnadsverksamhetens anpassning till humanmaterialförordningen.

Vi identifierar målgruppernas behov och är en samlande och pådrivande aktör

Donationsverksamheterna har uttryckt behov av ett effektivare informationsutbyte mellan vårdgivare och regioner för att underlätta donationsutredningar. Socialstyrelsen har därför [föreslagit lagändringar](#) som möjliggör för vårdgivare att ta del av uppgifter i en patientjournal hos andra vårdgivare, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Syftet är att enklare kunna utreda de medicinska förutsättningarna för donation av organ och vävnader. Det skulle öka patientsäkerheten och leda till fler livräddande, livsförlängande eller livskvalitetshöjande transplantationer.

Inom ramen för ett regeringsuppdrag har vi ändrat Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:28) om blodverksamhet. Ändringarna möjliggör kortare karenstider och individbaserad riskbedömning av blodgivare. De innebär även att vårt regelverk och våra testmetoder bättre överensstämmer med övriga EU-länder. Detta möjliggör ett mer effektivt internationellt samarbete, både vid civila kriser och inom den militära beredskapen.

Vi strävar efter att fler ska ta ställning

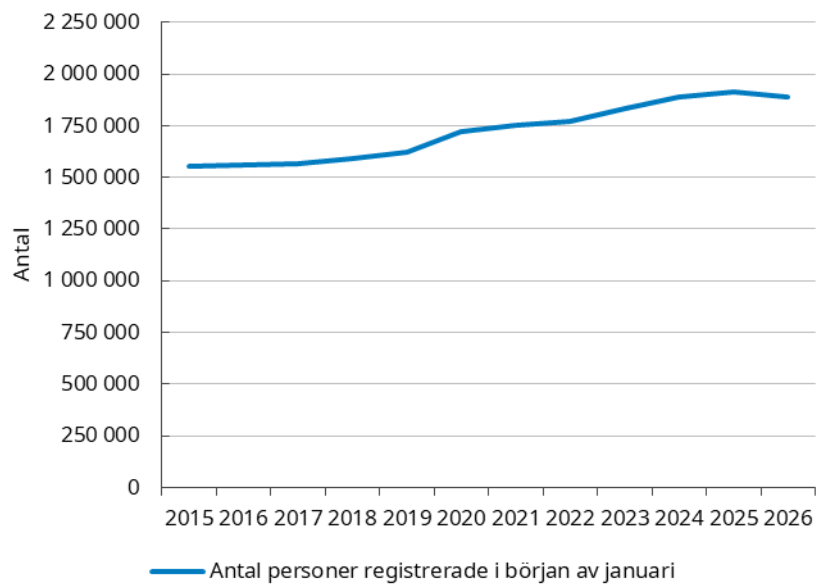
Det senaste decenniet har vi sett en stadig ökning av antalet personer som har gjort sin vilja till donation känd i Socialstyrelsens donationsregister. Under 2025 utfördes dock en stor gallring av personer som har utvandrat. En sådan gallring hade inte gjorts på flera år.

Samtidigt var nyanmälningarna till registret färre än året innan. År 2025 anmälde sig 51 998 personer till donationsregistret, och av dessa var 86 procent positiva till donation. Året före anmälde sig 58 532 personer.

Gallringen och färre nyanmälningar bidrog till att det totala antalet anmälda personer i Donationsregistret minskade under 2025. Den 13 januari 2026 var 1 887 718 personer registrerade i Donationsregistret.

Antalet donationer ökar inte nödvändigtvis om många anmäler sin vilja till Donationsregistret och är positiva till att donera organ. Däremot underlättar det för vården och för närstående i en situation där donation kan vara aktuell.

Figur 13. Antal personer som har registrerat sitt ställningstagande till donation i Socialstyrelsens donationsregister



4. Regeringsuppdrag med särskild återrapportering

I detta avsnitt redovisas tre regeringsuppdrag som ska återrapporteras i årsredovisningen enligt respektive uppdrag.

4.1 Uppdrag åtgärder som bidrar till att förebygga brott och motverka välfärdsbrottslighet

[Socialstyrelsen ska redovisa resultaten](#) av arbete som bedöms bidra till det brottsförebyggande arbetet, särskilt när det gäller att främja samverkan mellan socialtjänst, polis, skola och hälso- och sjukvård. Vi ska även redovisa insatser som har genomförts och stöd vi har gett till relevanta aktörer, exempelvis regioner, kommuner och företag, för att identifiera och motverka välfärdsbrottslighet.

4.1.1 Brottsförebyggande arbete

Vi har samarbetat med Brottsförebyggande rådet (Brå), Skolverket, Polismyndigheten, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för att stödja verksamheter som samverkar mellan skola, socialtjänst, polis och fritid (SSPF) och sociala insatsgrupper (SIG) som även samverkar med hälso- och sjukvården.

Under året har vi arrangerat en webbsändning med drygt 1 000 deltagare från SSPF- och SIG-verksamheter om civilsamhället som samverkanspartner, digital rekrytering till kriminella nätverk samt barn under 15 år som begår allvarliga brott. Vi har därtill uppdaterat ett informationsmaterial om SSPF-stöd samt utbildat SIG-verksamheter i en kunskapsbaserad modell som ger stöd i att planera och följa upp insatser som motverkar kriminalitet hos barn och unga. Drygt ett femtiotal SIG-samordnare och poliser deltog.

Barn och unga i organiserad brottslighet

Tillsammans med Brå, Polismyndigheten, Statens institutionsstyrelse (SiS), Skolverket, Kriminalvården och Åklagarmyndigheten samt länsstyrelser har vi under året tagit fram verksamhetsnära stöd för lokal

samverkan vad gäller samverkanstrukturen Barn och unga i organiserad brottslighet (Bob).

Socialstyrelsen har spridit kunskapsstöd och väglett socialtjänsten i hur man kan organisera ett lokalt Bob-arbete. Vi deltar även i ett utvecklingsarbete där vi verksamhetsnära stödjer implementeringen av systematiskt arbete med att bedöma risk, behov och mottaglighet enligt den så kallade RBM-modellen. Målgruppen, det vill säga samtliga aktörer i den lokala Bob-samverkan såsom socialtjänst, polis och skola, har testat processkartor med god återkoppling. I december lanserades dessutom [Bob-guide](#) – ett material för vägledning och motivation.

Vi har också väglett, stöttat och främjat en bättre samverkan mellan regioner och kommuner i arbetet. Detta gjordes i samverkan med länsstyrelser och SKR.

Avhopp från kriminalitet

När det gäller avhopp från kriminalitet har Socialstyrelsens fokus varit att stötta kommunerna vad gäller boendelösningar när avhoppare behöver flytta, tillgång till hälso- och sjukvård i form av såväl psykiatrisk som somatisk vård samt nationellt stöd för avhoppare från gäng, hedersförtryck och våldsbejakande extremism.

Vi ingår i ett samverkansnätverk för arbetet med avhoppare tillsammans med ett antal myndigheter och ett trettiotal kommuner. Nätverket har fokuserat på erfarenhetsutbyte, verksamhetsutveckling och stöd, i synnerhet vad gäller gruppvåldsintervention, och hösten 2025 erbjöd nätverket en utbildning för 60 socialtjänsthandläggare.

Förstärkningsteam

Socialstyrelsens förstärkningsteam har under året drivit på det brottsförebyggande arbetet i samverkan med tio kommuner och Delegationen för brottsförebyggande arbete inom socialtjänstens område vid Socialdepartementet. Vårt stöd har utgått från de behov som kommuner identifierat inom social barn- och ungdomsvård. Vi har genomfört föreläsningar i ett antal kommuner om RBM-modellen i socialtjänstens arbete med barn och unga med normbrytande beteende och risk att begå brott. I två kommuner har vi genomfört kartläggningar för att ge dem bättre underlag vad gäller det brottsförebyggande arbetet kopplat till barn och unga som riskerar att begå brott.

4.1.2 Motverka välfärdsbrottslighet

Socialstyrelsen har påbörjat uppbyggnaden av LUMEN – forum för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet. LUMEN är en digital mötesplats där kommuner, regioner, myndigheter och andra nationella aktörer kan dela kunskap, metoder och erfarenheter. Genom mötesplatsen skapas förutsättningar för bättre kontaktvägar och stärkt samverkan. För att möjliggöra forumet har Socialstyrelsen bildat en samverkansgrupp med elva statliga myndigheter, kansliet vid MUR⁷ samt Sveriges Kommuner och Regioner. Totalt 175 kommuner och 20 regioner deltar i forumet. Under hösten har Socialstyrelsen anordnat två digitala möten inom LUMEN.

Socialstyrelsen samverkar också med andra myndigheter inom flera andra initiativ. Ett av dessa initiativ är nätverket Delila som leds av Skatteverket. Nätverket arbetar för att förebygga och motverkar systematiskt och organiserat utnyttjande av välfärdssystemen.

Vi deltar också inom Rådet för skydd av EU:s finansiella intressen (SEFI) om informationsdelning mellan myndigheter, samt kontroll och granskning. Arbetet relaterat till SEFI-rådet resulterade i två rapporter/pm våren 2025 och arbetet fortsatte under hösten. Vi deltar också i myndighetssamverkan för kontroll och ekonomisk uppföljning av statsbidrag.

4.2 Uppdrag om personallån mellan myndigheter

Socialstyrelsen har som beredskapsmyndighet fått uppdraget att stärka vår beredskap för att kunna använda personallån mellan myndigheter. I årsredovisningen ska det framgå i vilken utsträckning vi har lånat in eller ut personal.

4.2.1 Vi har lånat in personal vid två tillfällen

År 2024 tecknade Socialstyrelsen överenskommelser om personallån med samtliga myndigheter inom Rådet för styrning med kunskap. Vidare har Socialstyrelsen en överenskommelse om personallån med Statskontoret.

Under 2025 har Socialstyrelsen lånat in personal vid två tillfällen – en utredare från Statskontoret till Avdelningen för krisberedskap och civilt

⁷ Motståndskraft hos utbetalande och rättsvårdande myndigheter mot missbruk och brott i välfärdssystemen. MUR består av 26 myndigheter som deltar i ett arbete mot missbruk och brott i välfärdssystemen.

försvar samt en expert från Läkemedelsverket till Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården.

4.3 Uppdrag om informationssäkerhet

Enligt regleringsbrevet ska Socialstyrelsen redogöra för vilka åtgärder som genomförts för att höja vår generella säkerhetsnivå samt för att beakta kommande krav enligt cybersäkerhetslagen (2025:1506) och NIS2-direktivet⁸. Vi ska särskilt redogöra för hur vi har utvärderat det egna informationssäkerhetsarbetet, inklusive beredskap och möjlighet att hantera incidenter, till exempel med verktyget Cybersäkerhetskollen eller motsvarande.

4.3.1. Genomförda åtgärder för högre generell säkerhetsnivå

Socialstyrelsen har vidtagit ett antal åtgärder för att höja vår generella säkerhetsnivå samt för att beakta kommande krav enligt cybersäkerhetslagen och NIS2-direktivet.

Ett utbildningsverktyg för ledning och medarbetare har upphandlats för att möta kommande krav på utbildning. I ett första skede ska en riktad digital utbildning för ledning i säkerhetsåtgärder och en generell utbildning för medarbetare i cyberhygien och cybersäkerhet tas fram.

I oktober genomförde vi cybersäkerhetsdagar för hela myndigheten med föreläsningar, inspirationsaktiviteter samt diskussioner. Evenemanget fick fint gensvar och engagemang från medarbetarna.

Ett intensivt arbete har genomförts för att ta fram ny styrning och anpassa befintliga arbetssätt inom informationssäkerhet och it-säkerhet till nya författningskrav som gäller från januari 2026. Arbetet rör bland annat tekniska säkerhetsåtgärder, uppföljning av leverantörer samt incidenthantering. Vi har även uppgraderat certifieringen i informationssäkerhet till senaste versionen av ISO/IEC 27001:2022.

⁸ Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2555 av den 14 december 2022 om åtgärder för en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen, om ändring av förordning (EU) nr 910/2014 och direktiv (EU) 2018/1972 och om upphävande av direktiv (EU) 2016/1148 (NIS2-direktivet).

4.3.2 Utvärdering av informationssäkerhetsarbetet

Vi utvärderade det egna informationssäkerhetsarbetet genom verktyget Infosäkkollen samt en gapanalys av efterlevnad av MSBFS 2020:7 föreskrifter säkerhetsåtgärder i informationssystem för statliga myndigheter. Ett ackrediterat certifieringsorgan reviderade ledningssystem för informationssäkerhet under året.

Med anledning av resultaten av utvärderingarna har vi bland annat:

- beslutat om ny informationssäkerhetspolicy (2025-04-15)
- anställt av fler it-säkerhetsspecialister samt byggt upp Security Operations Center
- utvecklat arbetssätt för indicidenthantering för informations- och it-säkerhet, personuppgifter samt it
- låtit samhällsviktiga verksamheter ta fram kontinuitetsplaner och genomfört scenariospecifika övningar
- utbildat i arbetssättet informationssäkerhetsanalys för roller med utpekat ansvar för informations- och it-säkerhetsarbetet.

Den grundläggande infrastrukturen ska nå ökad robusthet och redundans bland annat genom hårdvaruuppdateringar, nytt nätverk med mikrosegmentering samt samverkan med Försäkringskassan kring it-drift.

5. Kompetensförsörjning

Under 2025 har följande åtgärder vidtagits för att säkerställa att det finns nödvändig kompetens för att fullgöra myndighetens uppgifter. Vi bedömer att dessa åtgärder bidrar positivt på kort och lång sikt för att genomföra vårt uppdrag. Vissa utmaningar finns dock vad gäller kompetensförsörjningen inom vissa yrkesgrupper.

Socialstyrelsen har bedrivit ett projekt gällande transformation och innovation. Projektet startades med anledning av en rapport från Göteborgs universitet som handlade om vår digitala utveckling. Syftet med projektet är dels att stärka vår kompetens, kultur och förmåga för transformation, dels att använda digitaliseringens möjligheter för utveckling. Årets ledar- och medarbetarprogram har fokuserat på dessa teman. Insatserna har varit uppskattade och fortsätter 2026.

Vi får många regeringsuppdrag och det är svårt att bemanna de olika uppdragen i den takt som behövs. För att underlätta arbetet med bemanningen har vi tagit fram en kompetensförsörjningsmodell som lanseras 2026. Vi har också påbörjat ett arbete för att uppmuntra intern rörlighet inom myndigheten.

Under 2025 har 15 procent av våra rekryteringar avbrutits, framför allt för befattningar inom it och utredare inom beredskap och kontinuitet. För att minska avbrutna rekryteringar har vi arbetat med proaktiv rekrytering (*search*) och en riktad rekryteringskampanj avseende it-kompetens. Syftet med satsningen var att få fler kvalificerade kandidater att söka sig till oss och en utvärdering av detta pågår. Ett fördjupat kravprofilsarbete och en tydlig strategi för hur och var vi väljer att annonsera kommer att vara i fokus 2026.

Under 2025 har styrelsen antagit en ny övergripande strategi för Socialstyrelsen. För att säkerställa att vi har den kompetens som behövs för att leverera enligt strategin har vi börjat ta fram en ny kompetensförsörjningsstrategi.

2025 var personalomsättningen 11,6⁹ procent som är drygt två procentenheter högre än för staten (genomsnitt 9,5 procent). För 2024 var motsvarande siffror: 13,8 procent (Socialstyrelsen) och 10,0 procent (statliga myndigheter). En fördjupad analys av personalomsättningen ska göras för eventuella åtgärder.

⁹ Se personalstatistik i bilaga 1

6. Finansiering och verksamhetsvolym

Socialstyrelsens verksamhetsvolym var fortsatt stor och har ökat under 2025. Utöver myndighetens instruktionsstyrda uppdrag har vi även tilldelats ett stort antal regeringsuppdrag som har finansierats via övriga anslag och bidrag.

6.1 Intäkter

Socialstyrelsens verksamhet finansieras främst av anslag, avgifter och bidrag från andra myndigheter, huvudsakligen från Kammarkollegiet. Intäkterna 2025 uppgår till 1 840 miljoner kronor, vilket är en ökning med 150 miljoner kronor jämfört med 2024.

Förvaltningsanslaget står för 47 procent av de totala intäkterna och är fortsatt vår största finansieringskälla. Finansieringen från övriga anslag och bidrag har ökat med 120 miljoner kronor jämfört med 2024 och andelen av de totala intäkterna har ökat från 50 procent 2024 till 53 procent 2025. Den ökade andelen finansiering utanför förvaltningsanslaget gör oss än mer sårbara för förändringar i den rörliga uppdragsvolymen, eftersom det kräver en större organisation än den långsiktiga finansieringen täcker.

Intäkterna överensstämmer inte med kostnaderna då vi har omfört medel från MSB för anskaffande av vårdmodul, från oförbrukade bidrag till statskapital. Detta ger en intäkt på 10,25 miljoner kronor som kommer att lösas upp när vårdmodulen skrivs av.

Tabell 39. Verksamhetens intäkter per intäktsslag 2023–2025 *

Intäkter (tkr)	2025	2024	2023
Förvaltningsanslag	867 880	837 353	834 981
Övriga anslag	643 619	544 480	524 750
Avgifter och andra ersättningar	24 036	23 470	52 838
Bidrag från myndigheter och andra organisationer	301 694	281 048	248 948
Finansiella intäkter	2 287	3 484	4 081
Totala intäkter	1 839 517	1 689 834	1 665 597
*för mer information se avsnitt 7.5 not 1, verksamhetens intäkter			

6.2 Kostnader

Fördelningen av Socialstyrelsens kostnader framgår av tabell 40 nedan. Personalkostnaderna har ökat med 11 procent jämfört med 2024, vilket förklaras av ett ökat antal anställda och en allmän löneökning.

Lokalkostnaderna steg med 14 procent 2025 jämfört med 2024, vilket förklaras av ökade kostnader för beredskapslager, främst av sjukvårdsprodukter för traumavård. De övriga driftskostnaderna uppgår till 549 miljoner kronor, vilket är en ökning med 27 miljoner kronor jämfört med 2024. Kostnaderna för it-konsulter och licenser uppgår till 150 miljoner 2025, vilket är en ökning med 15 miljoner kronor jämfört med 2024. Datorer och mobiltelefoner har livscykelhanterats till en kostnad av 10 miljoner kronor, vilket är en ökning med 8 miljoner kronor jämfört med 2024.

Årets finansiella kostnader har minskat med 5 miljoner kronor, från 16 miljoner till 11 miljoner, vilket i huvudsak beror på cirka 75 miljoner kronor lägre upplåning avseende beredskapslager. Ökad upplåning avseende anläggningar i slutet av året har ännu inte påverkat de finansiella kostnaderna nämnvärt.

Våra av- och nedskrivningar uppgår till 96 miljoner kronor 2025, vilket är en minskning med 4 miljoner kronor jämfört med 2024. Förklaringen är lägre avskrivningskostnader för beredskapslager samt tidigare gjorda it-investeringar som nu är fullt avskrivna.

Tabell 40. Verksamhetens kostnader per kostnadsslag 2023–2025

Kostnader fördelade på kostnadsslag (tkr)	2025	2024	2023
Kostnader för personal	1 074 649	965 151	845 880
Kostnader för lokaler	98 386	86 414	74 664
Övriga driftskostnader	549 274	522 642	572 942
Finansiella kostnader	10 764	16 114	21 612
Avskrivningar och nedskrivningar	96 193	99 513	150 499
Totala kostnader	1 829 267	1 689 834	1 665 597

6.3 Transfereringar

Socialstyrelsens nettotransfereringar för 2025 uppgår till 22 miljarder kronor, vilket är en ökning jämfört med 2024. Nettotransfereringarna omfattar 2025 års utbetalningar av bidrag samt återbetalningar av bidrag

från 2024. Bidragen har främst gått till kommuner och regioner men även till andra myndigheter och ideella organisationer.

6.4 Intäkter och kostnader per resultatområde

Fördelningen av Socialstyrelsens intäkter och kostnader per resultatområde framgår av tabell 41 och tabell 42 nedan. De flesta resultatområden har kostnader på ungefär samma nivå som 2024. Resultatområde *Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå* är nytt för 2025. En stor del av dessa kostnader redovisades tidigare under resultatområdet *Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering*.

De totala kostnaderna inkluderar även indirekta kostnader för vår verksamhet. De indirekta kostnaderna utgör cirka 34 procent av de totala kostnaderna vilket är på samma nivå som 2024. Myndighetens samtliga regeringsuppdrag för 2025 redovisas i [bilaga 2 Regeringsuppdrag 2025](#).

Tabell 41. Intäkter per resultatområde

Intäkter (tkr)	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar
Resultatområde	2025	2025	2024	2024	2023	2023
Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering	329 637	80 974	330 693	162 264	262 439	82 914
Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	210 178	44 110	192 869	47 157	172 117	71 351
Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå	65 577	94 325	0	0	0	0
Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata	100 074	1 543	86 125	4 914	68 726	2 152
Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	15 392	0	14 360	0	19 161	20

Intäkter (tkr)	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar	Anslag	Bidrag och övriga ersätt- ningar
Resultatområde	2025	2025	2024	2024	2023	2023
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	271 584	31 495	249 883	23 935	340 149	91 435
Vi ansvarar för frågor om behörighet	218 145	1	236 926	0	231 900	1
Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	125 104	40 393	116 293	42 422	118 713	36 663
Vi fördelar och följer upp statsbidrag	59 551	15 775	47 429	16 653	47 704	9 914
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd	71 328	6 499	64 518	8 170	70 786	2 745
Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	15 187	0	14 504	0	16 000	0
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	30 473	1 922	28 232	2 486	12 035	8 672
Totala intäkter	1 512 230	317 037	1 381 833	308 002	1 359 730	305 867

Tabell 42. Kostnader per resultatområde 2023–2025

Kostnader (tkr)	2025	2024	2023
Vi utvecklar kunskapsstöd och tillhandahåller stöd för implementering	410 611	492 957	344 610
Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	254 288	240 027	244 210
Vi stödjer hälso- och sjukvård samt socialtjänst på systemnivå	159 902	0	0
Vi skapar förutsättningar för standardiserade hälsodata	101 617	91 040	70 879
Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	15 392	14 360	19 181

Kostnader (tkr)	2025	2024	2023
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	303 079	273 818	431 584
Vi ansvarar för frågor om behörighet	218 146	236 926	231 901
Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	165 496	158 715	155 376
Vi fördelar och följer upp statsbidrag	75 327	64 082	57 618
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd och rättsligt stöd	77 827	72 688	73 531
Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	15 187	14 504	16 000
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	32 395	30 717	20 706
Totala kostnader	1 829 267	1 689 834	1 665 597

7. Finansiell rapport

7.1 Ekonomiska uppgifter

Sammanställning av väsentliga uppgifter 2021–2025 (tkr)

Uppgift	2025	2024	2023	2022	2021
Låneram i Riksgälden					
Beviljad ram	2 610 000	2 610 000	1 710 000	2 110 000	5 085 000
Utnyttjad ram	463 767	504 326	411 855	704 479	787 834
Kontokrediter hos Riksgälden					
Beviljad kredit	31 200	31 200	31 200	31 200	31 200
Utnyttjad kredit	0	0	0	0	0
Räntekonto i Riksgälden					
Kostnad	9 374	15 755	21 238	5 729	0
Intäkt	1 077	3 345	3 654	1 070	0
Avgifter					
Utfall avgifter som disponeras av myndigheten	24 036	23 470	52 838	131 187	76 916
Utfall avgifter som inte disponeras av myndigheten	206 499	221 632	64 412	36 816	32 527
varav legitimationsavgifter	40 422	41 404	47 942	23 429	23 519
varav återbetalningar på avslutade anslag	166 076	180 228	16 470	13 387	9 108
Utfall övriga ersättningar som inte disponeras av myndigheten	0	0	0	0	0
Totalt utfall	230 535	245 102	117 250	168 003	109 443
Beräknad budget enligt regleringsbrevet	51 189	46 000	33 500	26 900	26 900
Anslagskredit					
Utgiftsområde 9 1:1 Beviljad	26 423	24 776	24 462	22 954	22 494
Utnyttjad	0	3 835	0	0	0
Utgiftsområde 9 1:6 Beviljad	0	0	29 000	0	0
Utnyttjad	0	0	0	0	0
Utgiftsområde 9 3:2 Beviljad	0	0	0	0	241

Uppgift	2025	2024	2023	2022	2021
Utnyttjad	0	0	0	0	241
Utgående reservationer och anslagssparande					
Summa utgående reservationer och anslagssparande	1 150 666	902 974	1 273 860	2 602 867	4 315 012
Bemyndiganden					
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:6 ap 7	500 000	0	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:14 ap 2	0	278 500	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:14 ap 4	0	93 000	0	0	0
Åtaganden	0	90 875	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:14 ap 6	800 000	0	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:14 ap 7	200 000				
Åtaganden	87 503	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:6 ap 52	0	0	102 000	1 998 500	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 4:5 ap 13	0	0	1 998 500	1 998 500	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 4:5 ap 14	0	0	998 500	998 500	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 13 anslag 3:1 ap 8	0	150 000	0	150 000	0
Åtaganden	0	148 500	0	98 500	0
Personal*					
Antal årsarbetskrafter	926	880	808	726	732

Uppgift	2025	2024	2023	2022	2021
Antal årsarbetskrafter och medelantalet anställda för 2025 består av aggregerade data från två olika system, eftersom Socialstyrelsen bytt lönesystem från oktober 2025.					
Medeltal anställda	1 045	1 002	925	840	837
Driftskostnad/årsarbetskraft	1 872	1 789	1 848	1 764	1 611
* För sjukfrånvaro, se avsnittet våra anställda under rubriken Socialstyrelsens roll och uppdrag.					
Kapitalförändring enligt balansräkningen	10 250	0	0	0	0
IB balanserad kapitalförändring	26 308	26 308	26 308	26 308	26 308
Årets kapitalförändring	10 250	0	0	0	0
UB balanserad kapitalförändring	36 558	26 308	26 308	26 308	26 308

7.2 Ekonomisk redovisning

Resultaträkning (tkr)

	2025	2024
Verksamhetens intäkter	Not 1	
Intäkter av anslag	1 511 499	1 381 833
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	24 036	23 470
Intäkter av bidrag	301 694	281 048
Finansiella intäkter	2 287	3 484
Summa verksamhetens intäkter	1 839 517	1 689 834
Verksamhetens kostnader	Not 2	
Kostnader för personal	-1 074 649	-965 151
Kostnader för lokaler	-98 386	-86 414
Övriga driftskostnader	-549 274	-522 642
Finansiella kostnader	-10 764	-16 114
Avskrivningar och nedskrivningar	Not 5, 6 -96 193	-99 513
Summa verksamhetens kostnader	-1 829 267	-1 689 834
Verksamhetsutfall	10 250	0
Uppbördsverksamhet	Not 3	
Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras	206 499	221 632
Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamheten	-206 499	-221 632
Saldo uppbördsverksamhet	0	0
Transfereringar	Not 4	
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag	20 583 719	11 302 342
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag	1 669 150	2 700 925
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	37 538	0
Lämnade bidrag	-22 290 407	-14 003 267
Saldo transfereringar	0	0
Årets kapitalförändring	10 250	0

Balansräkning (tkr)

TILLGÅNGAR	2025-12-31	2024-12-31
Immateriella anläggningstillgångar Not 5		
Balanserade utgifter för utveckling	59 017	36 860
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	0	398
Summa immateriella anläggningstillgångar	59 017	37 258
Materiella anläggningstillgångar Not 6		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	638	1 178
Maskiner, inventarier, installationer med mera	17 495	15 096
Beredskapstillgångar	395 714	473 746
Summa materiella anläggningstillgångar	413 847	490 020
Finansiella anläggningstillgångar Not 7		
Andelar i hel- och delägda företag	1	1
Varulager med mera Not 8		
Varulager och förråd	468	778
Summa varulager med mera	468	778
Kortfristiga fordringar Not 9		
Kundfordringar	2 966	3 065
Fordringar hos andra myndigheter	31 943	25 127
Övriga kortfristiga fordringar	352	732
Summa kortfristiga fordringar	35 262	28 924
Periodavgränsningsposter Not 10		
Förutbetalda kostnader	47 347	41 860
Upplupna bidragsintäkter	4 066	1 760
Övriga upplupna intäkter	0	399
Summa periodavgränsningsposter	51 412	44 019

TILLGÅNGAR	2025-12-31	2024-12-31
Avräkning med statsverket Not 11		
Avräkning med statsverket	158 063	239 651
Summa avräkning med statsverket	158 063	239 651
Kassa och bank		
Behållning räntekonto i Riksgälden	200 167	124 297
Summa kassa och bank	200 167	124 297
SUMMA TILLGÅNGAR	918 238	964 948

Balansräkning (tkr)

KAPITAL OCH SKULDER	2025-12-31	2024-12-31
Myndighetskapital Not 12		
Statskapital	0	0
Balanserad kapitalförändring	26 308	26 308
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	10 250	0
Summa myndighetskapital	36 558	26 308
Avsättningar Not 13		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 897	3 239
Övriga avsättningar	13 890	12 582
Summa avsättningar	16 786	15 821
Skulder med mera Not 14		
Lån i Riksgälden för verksamhetsinvesteringar	78 303	43 830
Lån i Riksgälden för samhällsinvesteringar	385 464	460 496
Kortfristiga skulder till andra myndigheter	31 249	62 878
Leverantörsskulder	101 357	90 576
Övriga kortfristiga skulder	15 900	14 904
Summa skulder med mera	612 273	672 684
Periodavgränsningsposter Not 15		
Upplupna kostnader	86 099	75 736
Oförbrukade bidrag	166 522	174 399
Summa periodavgränsningsposter	262 621	250 135
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER	918 238	964 948
Ansvarsförbindelser	inga	inga

Redovisning mot anslag 2025-12-31 (tkr)

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
Utgiftsområde 09							
Hälsovård, sjukvård och social omsorg							
09 01 001 Socialstyrelsen (a)	-3 835	900 788	0	0	896 953	-868 029	28 925
001 Förvaltningsmedel (a)	-3 835	900 788	0	0	896 953	-868 029	28 955
09 01 004 Tandvårdsförmåner (a)	0	8 500	0	0	8 500	-8 500	0
004 Kompetenscentrum på tandvårdsområdet (a)	0	8 500	0	0	8 500	-8 500	0
09 01 006 Bidrag till folkhälsa och sjukvård (a)	28 299	4 249 150	87 300	-28 299	4 336 450	-4 278 770	57 680
001 Ökad kontroll tandvårdssektorn - del till SoS (a) ¹	0	4 000	0	0	4 000	-2 568	1 432
002 Bidrag inom folkhälsoområdet (a)	0	3 450	0	0	3 450	-3 450	0
007 Precisionshälsa (a)	0	50 000	0	0	50 000	-49 112	888
013 Kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar (a)	8	500	0	-8	500	-500	0
024 Bidrag för främjande av utveckling av idéburen vård och omsorg (a)	0	3 000	0	0	3 000	-3 000	0
028 Till Socialstyrelsens disposition (a) ²	3 988	60 200	0	-3 988	60 200	-51 433	8 767
030 Beredskapsläkemedel – del till Socialstyrelsen (a) ³	23 231	21 000	89 000	-23 231	110 000	-69 984	40 016
041 Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum (a)	1 072	103 000	0	-1 072	103 000	-102 706	294
047 Kvalitetsregister (a)	0	80 000	0	0	80 000	-79 264	736

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
049 Statsbidrag för utveckling av en god och nära vård (a)	0	3 675 500	0	0	3 675 500	-3 675 500	0
054 Utökade hembesöksprogram (a)	0	162 000	-1 700	0	160 300	-157 227	3 073
055 Insatser för ökad fysisk aktivitet (a)	0	86 500	0	0	86 500	-84 026	2 474
09 01 008 Bidrag till psykiatri (a)	21 892	400 500	0	-21 892	400 500	-348 541	51 959
001 Del till Socialstyrelsen (a) ⁴	21 892	400 500	0	-21 892	400 500	-348 541	51 959
09 01 011 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna (a)	0	5 945 500	500 000	0	6 445 500	-6 171 460	274 040
002 Insatser för att korta vårdköerna - del till Socialstyrelsen (a)	0	5 945 500	500 000	0	6 445 500	-6 171 460	274 040
09 01 014 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård (a)	95 191	867 300	-70 894	-20 297	871 300	-797 675	73 625
002 Höjd driftssäkerhet på hälso- och sjukvårdens fastigheter (a)	20 297	194 000	-194 000	-20 297	0	0	0
003 Bidrag för att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap (a)	0	474 000	0	0	474 000	-473 945	55
004 Statliga säkerhetslager - sjukvårdsprodukter (a)	59 419	140 000	-199 419	0	0	0	0
005 Del till Socialstyrelsen (a)	15 475	59 300	-11 475	0	63 300	-63 300	0
006 Civilt försvar - Höjd driftssäkerhet på hälso- och sjukvårdens fastigheter (a)	0	0	194 000	0	194 000	-188 743	5 257
007 Civilt försvar - Statliga säkerhetslager - sjukvårdsprodukter (a) ⁵	0	0	140 000	0	140 000	-71 687	68 313
09 02 007 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (a)	9 402	100 000	0	-9 402	100 000	-95 737	4 263
002 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre, till Socialstyrelsens disposition (a)	9 402	100 000	0	-9 402	100 000	-95 737	4 263

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
09 03 002 Bidrag till funktionshindersorganisationer (a)	0	208 742	0	0	208 742	-208 742	0
001 Bidrag till handikapporganisationer (a)	0	208 742	0	0	208 742	-208 742	0
09 04 002 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet (a)	23 980	758 311	0	-16 980	765 311	-757 475	7 836
001 Rådgivning och annat stöd (a)	0	94 500	0	0	94 500	-94 500	0
002 Tolktjänst (a)	9	115 350	0	-9	115 350	-115 350	0
003 Bidrag till viss verksamhet inom funktionshindersområdet (a)	0	19 708	0	0	19 708	-19 708	0
004 Elektronisk kommunikation (a)	0	19 494	1 000	0	20 494	-20 494	0
008 Övrig verksamhet (a) ⁶	2 778	27 759	6 000	-2 778	33 759	-28 132	5 627
010 Personligt ombud (a)	1 135	131 500	0	-1 135	131 500	-131 500	0
011 Habiliteringsersättning (a)	20 057	350 000	-7 000	-13 057	350 000	-347 791	2 209
09 04 005 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet (a)	661 411	6 021 990	-21 200	-610 411	6 051 790	-5 457 610	594 179
001 Äldreomsorgssatsning (a)	24 534	4 049 000	51 000	-24 534	4 100 000	-4 039 826	60 174
002 Statsbidrag för stärkt kunskapsstyrning inom äldreomsorgen (a)	0	100 000	750	0	100 750	-100 000	750
003 Bidrag till pensionärsorganisationer (a)	0	13 000	0	0	13 000	-13 000	0
006 Stöd till anhörigorganisationer (a)	1 273	16 000	0	-1 273	16 000	-15 920	80
007 Svenskt demenscentrum (a)	0	15 700	0	0	15 700	-15 700	0
011 Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen (a)	242 662	67 590	-21 950	-242 662	45 640	-44 112	1 528
017 Äldreomsorgslyftet (ej del av återhämtningsplanen) (a) ⁷	390 014	1 695 000	-51 000	-339 014	1 695 000	-1 166 766	528 234

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
019 Stöd för att motverka ensamhet bland äldre (a) ⁸	2 927	50 000	0	-2 927	50 000	-46 586	3 414
020 Nationellt kompetenscentrum anhöriga (a)	0	15 700	0	0	15 700	-15 700	0
09 04 007 Bidrag till utveckling av socialt arbete med mera (a)	39 504	2 632 386	-30 000	-39 504	2 602 386	-2 558 589	43 797
001 Statsbidrag för omställning till ett brottsförebyggande arbete i socialtjänsten (a)	0	200 000	0	0	200 000	-199 528	472
003 Bidrag till organisationer på det sociala området (a)	1 029	51 626	0	-1 029	51 626	-51 626	0
004 Utvecklingsmedel (a) ⁹	12 678	162 400	-30 000	-12 678	132 400	-114 526	17 874
006 Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet (a)	472	10 000	0	-472	10 000	-10 000	0
008 Statsbidrag till socialtjänsten för skolsociala team (a) ¹⁰	4 920	175 000	0	-4 920	175 000	-154 608	20 392
013 Insatser mot hemlöshet (a)	5 782	75 860	0	-5 782	75 860	-74 250	1 610
014 Civil beredskap (a)	14 623	287 500	0	-14 623	287 500	-286 660	840
015 Statsbidrag för omställning till en hållbar socialtjänst (a)	0	1 170 000	0	0	1 170 000	-1 168 978	1 022
016 Statsbidrag till kommuner för subventioner av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården (a)	0	500 000	0	0	500 000	-498 412	1 588
09 05 002 Barnets rättigheter (a)	0	40 000	0	0	40 000	-39 019	981
004 Barnets rättigheter – till Socialstyrelsen (a)	0	40 000	0	0	40 000	-39 019	981
Utgiftsområde 13							
Integration och jämställdhet							

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
13 02 002 Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera (a)	1 198	5 000	0	-1 198	5 000	-5 000	0
008 Insatser för att stärka hbtq-personers rättigheter och möjligheter (a)	1 198	5 000	0	-1 198	5 000	-5 000	0
13 03 001 Särskilda jämställdhetsåtgärder (a)	21 130	264 000	1 000	-21 130	265 000	-252 575	12 425
008 Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen (a)	21 130	264 000	1 000	-21 130	265 000	-252 575	12 425
13 04 001 Åtgärder mot utanförskap (a)	1 261	148 600	0	-1 261	148 600	-147 932	668
005 Åtgärder mot utanförskap – del till Socialstyrelsen (a)	1 261	148 600	0	-1 261	148 600	-147 932	668
Utgiftsområde 17							
Kultur, medier, trossamfund och fritid							
17 13 005 Insatser för den ideella sektorn (a)	3 540	100 000	0	-3 540	100 000	-99 711	289
003 Ideell sektor – del till Socialstyrelsen (a)	3 540	100 000	0	-3 540	100 000	-99 711	289
Summa	902 974	22 650 767	466 206	-773 914	23 246 032	-22 095 367	1 150 666
Avslutade anslag							
09 01 006 020 Prioriteringscentrum (a)							
09 04 005 013 Stöd för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen (a)							
09 04 005 014 Stöd för att utöka sjuksköterskebemanningen inom äldreomsorgen (a)							

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regler- ingsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp
Summa avslutande anslag							
SUMMA TOTALT	902 974	22 650 767	466 206	-773 914	23 246 032	-22 095 367	1 150 666
1.) Uppdraget har inkommit sent myndigheten och svårigheter att rekrytera personal och genomföra uppdraget i tid. 2.) Uppdragen har inkommit sent myndigheten och svårigheter att rekrytera personal och genomföra uppdragen i tid. 3.) Uppdraget har blivit försenat till följd av byten av lagerlokaler och tidskrävande upphandling, samt lägre nedskrivningsbehov än tidigare år. 4.) Statsbidraget har utökats och antalet ansökningar har inte ökat i samma omfattning. 5.) Uppdraget har haft lägre utfall för lokalkostnader och avskrivningar då anskaffningar genomförts senare än beräknat 6.) Osäkerhet i långsiktig finansiering har inneburit att uppdraget ej kunna utföras för fullt. 7.) Utfallet 2025 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (517 696 tkr) 8.) Utfallet 2025 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (3 158 tkr) 9.) Anslaget innehåller 5 100 tkr som ej beslutats av regeringen samt uppdrag som inte helt eller delvis förbrukas sina tilldelade medel under året. 10.) Statsbidragsansökningar har lägre än tilldelade medel							

Redovisning mot inkomsttitel 2025-12-31 (tkr)

Inkomsttitel och benämning	Beräknat belopp	Inkomster
Inkomsttitel och benämning		
2552 Övriga offentligrättsliga avgifter		
503 Utfärdande av legitimationer, intyg med mera ¹	51 189	40 423
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet		
001 Återbetalning av outnyttjade anslagsmedel ²		166 076
Summa övriga offentligrättsliga avgifter		206 499

1.) Inkomster av utfärdade legitimationer, intyg med mera är lägre än vad som har beräknats för 2025. Det beräknade beloppet utgick från oförändrade volymer 2024, men antalet ansökningar blev lägre än vad som förutsågs.

2.) Avser återbetalningar på tillhörande anslag

09 01 006 054 - Utökade hembesöksprogram (a) – 15 872 tkr

09 01 008 001 - Bidrag till psykiatri - del till Socialstyrelsen (a) – 7 109 tkr

09 01 014 002 -002 Höjd driftsäkerhet på hälso- och sjukvårdens fastigheter (a) - 4 164 tkr

09 01 014 003 - Bidrag för att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap (a) - 8 085 tkr

09 02 007 002 - Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre, till Socialstyrelsens disposition (a) – 10 024 tkr

09 04 002 010 - Personligt ombud (a) – 453 tkr

09 04 002 011 - Habiliteringsersättning (a) – 10 142 tkr

09 04 005 017 - Återbetalning (a) – 3 905 tkr

09 04 006 003 - Statsbidrag till Sociala organisationer med flera (a) - 416 tkr

09 04 007 004 - Utvecklingsmedel (a) - 7 466 tkr

09 04 007 008 - Statsbidrag till socialtjänsten för skolsociala team (a) – 11 434 tkr

09 04 007 013 - Insatser mot hemlöshet (a) – 3 853 tkr

09 04 007 014- Civil beredskap (a) – 39 069 tkr

09 04 007 015 - Statsbidrag för omställning till en hållbar socialtjänst (a) - 5 410 tkr

13 02 002 008 - Insatser för att stärka hbtq-personers rättigheter och möjligheter (a) – 423 tkr

13 03 001 008 - Särskilda jämställdhetsåtgärder (a) – 5 312 tkr

13 04 001 005 - Åtgärder mot utanförskap - del till Socialstyrelsen (a) – 19 092 tkr

17 13 005 003 - Ideell sektor - del till Socialstyrelsen (a) – 3 459 tkr

Regeringsuppdrag S2003/5249/HS – Uppdrag om inrättande av ett nationellt register inom området biverkningar och hälsoeffekter av dentala material – 10 386 tkr

Beställningsbemyndiganden 2025-12-31 (tkr)

	Beslutat bemyndigande	Ekonomiska åtaganden vid årets början	Nya ekonomiska åtaganden	Utgifter mot anslag	Övriga förändringar	Ekonomiska åtaganden vid året slut	Förväntad redovisning mot anslag				Slutår
							2026	2027	2028	2029--	
Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg											
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård											
Ap. 7 Precisionshälsa ¹	500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård											
Ap. 6 Civilt försvar - Höjd driftsäkerhet på hälso- och sjukvårdens fastigheter ²	800 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Ap. 7 Civilt försvar - Statliga säkerhetslager – sjukvårdsprodukter ³	200 000	90 875	0	-3 372	0	87 503	19 000	24 000	24 000	20 503	2029
Utgiftsområde 13 Särskilda jämställdhetsåtgärder											
3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder											
Ap. 8 Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen											
	0	148 500	0	-148 500	0	0	0	0	0	0	2025

1.) Socialstyrelsen har ännu inte fattat några beslut om framtida utbetalningar avseende detta statsbidrag.

2.) Socialstyrelsen har ännu inte fattat några beslut om framtida utbetalningar avseende detta statsbidrag.

3.) Bemyndigande flyttat från 09 1014 004 - 2024 till 09 101014 007-2025.

Avgiftsfinansierad verksamhet (tkr)

Verksamhet där intäkterna ej disponeras	Inkomsttitel	Över-/underskott till och med 2023	Över- /underskott 2024	Intäkter 2025	Kostnader 2025	Över/underskott 2025	Ackumulerat över-/ underskott utgående
Utfärdande av legitimationer, intyg med mera	2552	-174 457	-70 308	40 423	-84 736	-44 313	-289 078
Beräknad budget enligt regleringsbrev	2552	-174 457	-56 700	51 189	-102 000	-50 811	-281 968

*I avgifterna för utfärdande av legitimationer, intyg med mera utgör 2025 - 23 117 tkr (44 453 tkr - 2024 och 33 150 tkr - 2023) ett underskott för handläggande av bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, vars avgift inte har krav på full kostnadstäckning

Finansieringsanalys 2025-12-31 (tkr)

	Not	2025	2024
Drift			
Kostnader	Not 16	-1 731 897	- 1 577 633
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag		1 511 499	1 381 833
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		24 036	23 470
Intäkter av bidrag		301 694	281 048
Övriga intäkter		2 287	3 484
Summa medel som tillförts för finansiering av drift		1 839 517	1 689 834
Ökning av lager		310	890
Minskning av kortfristiga fordringar		-13 731	20 434
Minskning av kortfristiga skulder		-20 037	-91 769
Kassaflöde från drift		74 162	41 757
Investeringar			
Investeringar i finansiella tillgångar		0	0
Investeringar i materiella tillgångar		-11 818	-207 927
Övertagande av lager från annan myndighet		-396	0
Investeringar i immateriella tillgångar		-29 777	-21 477
Summa investeringsutgifter		-41 991	-223 404
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgälden		52 846	219 468
- amorteringar		-93 405	-126 996
Försäljning/Donation av anläggningstillgångar		0	18 643
Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar		-40 559	111 115
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		2 671	19 705
Kassaflöde till investeringar		-79 879	-92 584
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras		206 499	221 632
Inbetalningar i uppbördsverksamhet		206 499	221 632
Summa medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamhet		-206 499	-221 632

	Not	2025	2024
Kassaflöde från uppbördsverksamhet		0	0
Transfereringsverksamhet			
Lämnade bidrag		-20 290 407	-14 003 267
Utbetalningar i transfereringsverksamhet		-22 290 407	-14 003 267
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		20 583 719	11 302 342
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		1 669 150	2 700 925
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		37 538	0
Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet		22 290 407	14 003 267
Kassaflöde från transfereringsverksamhet			0
Förändring av likvida medel		-5 717	-50 827
Specifikation av förändring av likvida medel			
Likvida medel vid årets början		363 948	414 775
Ökning av tillgodohavande hos Riksgälden		75	-10 491
Minskning av avräkning med statsverket		-81 588	-40 336
Summa förändring av likvida medel		-5 717	-50 827
Likvida medel vid året slut		358 231	363 948

Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
Utgiftsområde 9 – Hälsovård, sjukvård och social omsorg			
1:1	Socialstyrelsen (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:1 ap 1	Socialstyrelsens förvaltningsmedel		
	Anslagsposten får användas för Socialstyrelsen förvaltningsuppgifter.		867 263
	Socialstyrelsen ska kunna använda och samverka genom det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel. Socialstyrelsen ska betala totalt 618 tkr till Myndigheten för civilt försvar som abonnemangavgift för detta system. Ej villkorat belopp 900 171 tkr.	618	618
	Anslagskredit från föregående år – 3 835 tkr.		
	Avräknad semesterskuld från före 2008.		
1:4	Tandvårdsförmåner (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:4 ap 4	Kompetenscentrum på tandvårdsområdet		
	Socialstyrelsen disponerar anslagsposten för ekonomiskt stöd till kompetenscentrum på tandvårdsområdet. Högst 8 000 tkr får utbetalas till olika kompetenscentrum.	8 000	8 000
	Av medlen ska Socialstyrelsen utbetala 500 tkr till Nordisk Instituttt för Odontologiske Materialer (NIOM) för finansiering av Dentala Material Norden (nordisk produktdatabas för dentala biomaterial).	500	500
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:6 ap 1	Ökad kontroll tandvårdssektorn - del till SoS		
	Socialstyrelsen har tilldelats 4 000 tkr i regeringsbeslut I:5 från den 6 februari 2025 (S2025/00206) för uppdrag att påbörja arbetet med att öka kontrollen inom tandvårdssektorn.	4 000	2 568
1:6 ap 2	Bidrag inom folkhälsoområdet		
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området med mera för arbete med att främja en god hälsa i befolkningen samt stöd till efterlevande. Ej villkorat belopp 3 450 tkr.		3 450
1:6 ap 7	Precisionshälsa		
	Socialstyrelsen har tilldelats 42 000 tkr i regeringsbeslut II:2 från den 10 april 2025 (S2025/00792) för att betala ut medel till Genomic Medicine Sweden.	42 000	42 000
	Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra riktade insatser med fokus på informations- och kunskapsspridning om	3 000	2 112

Anslag		Villkor	Utfall
	sällsynta hälsotillstånd. Insatserna ska i första hand riktas mot hälso- och sjukvården och bidra till att uppmärksamma komplexiteten som följer av sällsyntheten, synliggöra var medicinsk expertis finns att tillgå inom hälso- och sjukvården samt ge ökad kännedom om genetisk diagnostik vid sällsynta hälsotillstånd.		
	Socialstyrelsen har i enlighet med regeringsbeslut S2025/01973 fördelat statsbidrag till Region Skåne för ett nationellt implementeringsprojekt för farmakogenetik	5 000	5 000
1:6 ap 13	Kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar		
	Medlen ska användas för utbetalning och ersättningar avseende kostnader för patientförsäkring för hälso- och sjukvård som bedrivs i statlig regi. Upphandling och administration av patientförsäkring hanteras av Socialstyrelsen. Medlen under anslagsposten ska också användas för skada till följd av BCG-vaccin med mera enligt beslut av Justitiekanslern. Medlen får även användas för kostnader för pensionsåtaganden som härrör till avvecklingen av SPRI. Ej villkorat belopp 500 tkr.		500
1:6 ap 24	Bidrag för främjandet av utveckling av idéburen vård och omsorg		
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området med mera för arbete med att främja utvecklingen av idéburen vård och omsorg. Ej villkorat belopp 3 000 tkr.		3 000
1:6 ap 28	Till Socialstyrelsens disposition		
	Socialstyrelsen får använda 5 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:4 från den 10 oktober 2024 (S2024/01775) för uppdrag att analysera och utvärdera vården vid obesitas.	5 000	5 000
	Socialstyrelsen får använda 4 100 tkr under 2025 för sitt arbete med att upphandla försörjning av vissa vacciner och antidoter	4 100	4 100
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:4 från den 20 april 2023 (S2023/01429) för uppdrag att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med donation av organ och vävnader för transplantation.	3 000	3 000
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:11 från den 14 juni 2018 (2018/03661/FS) för uppdrag att genomföra och återsäkras arbetet med nivåstrukturer av högspecialiserad vård.	2 000	2 000
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag om förberedande insatser inför införandet av en ny lag om fastställande av kön i vissa fall.	2 000	2 000
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:1 från den 9 november 2023 (S2023/03011) för uppdrag om bättre bemötande och stärkt uppföljning avseende vård vid könsdysfori.	1 500	1 500

Anslag	Villkor	Utfall
Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:6 från den 27 juni 2024 (S2024/01310) för uppdrag att kartlägga, identifiera åtgärder och lämna förslag för att skapa en trygg arbetsmiljö för ambulanspersonal.	1 000	1 000
Socialstyrelsen har tilldelats 10 000 tkr i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag att samordna nationell handlingsplan för patientsäkerhet.	10 000	10 000
Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag om nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård.	2 000	2 000
Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag om nationell källa för ordinationsorsak.	1 500	1 074
Socialstyrelsen har tilldelats 700 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag att förvalta och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation.	700	700
Socialstyrelsen har tilldelats 4 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut I:4 från den 23 januari 2025 (S2023/00795) för förlängd tid för uppdraget att följa läget inom hälso- och sjukvården avseende covid-19.	4 000	3 057
Socialstyrelsen har tilldelats 3 500 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i regeringsbeslut II:4 från den 30 januari 2025 (S2025/00163) för uppdrag att kartlägga och analysera behandlingen av barn med post-covid.	3 500	2 258
Socialstyrelsen har tilldelats 1 800 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i regeringsbeslut II:1 från den 6 mars 2025 (S2025/00474) för uppdrag att bilda ett forum för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet.	1 800	1 800
Socialstyrelsen har tilldelats 10 000 tkr i regeringsbeslut II:3 från den 27 mars 2025 (S2025/00659) för uppdrag om anpassningar till EU:s humanmaterialförordning.	10 000	9 695
Socialstyrelsen har tilldelats 3 000 tkr i regeringsbeslut II:5 från den 3 april 2025 (S2025/00747) för uppdrag att ta fram ett nationellt register för könscellsdonatorer.	3 000	1 260
Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr i regeringsbeslut II:3 från den 22 maj 2025 (S2025/01037) för uppdrag att ta fram ett digitalt nationellt kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens arbete med assisterad befruktning.	1 500	587
Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr i regeringsbeslut II:4 från den 19 juni 2025 (S2025/01181) för uppdrag att analysera vilka ytterligare åtgärder som kan behöva vidtas för att förebygga och förhindra att byte av personnummer sker som ett led i brottslig verksamhet.	1 500	1 167
Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 2 100 tkr.		

Anslag		Villkor	Utfall
1:6 ap 30	Beredskapsläkemedel - del till Socialstyrelsen		
	Medlen på anslagsposten inklusive anslagssparandet får användas av Socialstyrelsen under 2025 för beredskapslagring av läkemedel och materiel. I detta ingår kostnader för betalning av räntor, nedskrivningar och avskrivningar, ersättning till leverantörer, lagerhållning och andra kostnader förenade med såväl lagringen som ett eventuellt användande av beredskapslagren. Ej villkorat belopp 21 000 tkr. Omdisponerade anslag 89 000 tkr.		69 984
1:6 ap 41	Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum		
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2019:7) om statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum.		101 496
	Av medlen får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 101 500 tkr.	1 500	1 210
1:6 ap 47	Kvalitetsregister		
	Socialstyrelsen har tilldelats 80 000 tkr i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen för uppdrag att betala ut medel till regioner för arbete med nationella kvalitetsregister.	78 500	78 500
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr administrativa kostnader.	1 500	764
1:6 ap 49	Statsbidrag för utveckling av en god och nära vård		
	Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2025 i enlighet med förordningen (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård. Av dessa medel ska 2 624 000 tkr fördelas till regionerna, 750 000 tkr till kommunerna och 300 000 tkr till regioner och vissa kommuner.	3 674 000	3 674 000
	Fördelningen framgår av bilaga 2. Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för administrativa kostnader.	1 500	1 500
1:6 ap 54	Utökade hembesöksprogram		
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och under 2025 ska myndigheten fördela 145 000 tkr enligt bestämmelserna i förordningen (2025:74) om statsbidrag till kommuner och regioner för utökade hembesöksprogram via barnhälsovården.	145 000	145 000
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för administrativa kostnader.	1 500	1 210
	Socialstyrelsen får använda 3 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:4 från den 4 maj 2023 (S2023/01608) för uppdrag att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram.	3 500	2 116
	Socialstyrelsen får använda 8 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:6 från den 1 april 2021 (S2021/03118) för uppdrag att stärka och utveckla stödet till barn som anhöriga.	5 500	5 500
	Av dessa medel ska Socialstyrelsen fördela 3 000 tkr till Nationellt kompetenscentrum för anhöriga.	3 000	3 000

Anslag		Villkor	Utfall
	Socialstyrelsen får använda 1 800 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:15 från den 29 maj 2019 (S2019/00910) för uppdrag om pilotverksamhet för barnhälsovård. Av dessa medel får 1 400 tkr användas till den externa utvärderingen och 400 tkr får användas av Socialstyrelsen för arbetet med uppdraget.	1 400 400	377 25
1:6 ap 55	Insatser för ökad fysisk aktivitet		
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och under 2025 ska myndigheten fördela 76 000 tkr enligt bestämmelserna i förordningen (2024:1274) om statsbidrag till regioner för att stärka arbetet med skriftlig ordination av fysisk aktivitet.	76 000	76 000
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för administrativa kostnader.	1 500	1 414
	Socialstyrelsen får använda 8 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:6 från den 16 mars 2023 (S2023/01044) för uppdrag att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR.	8 000	5 612
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 000 tkr, i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag om att möjliggöra daglig rörelse för personer med dagligt stöd enligt LSS.	1 000	1 000
1:8	Bidrag till psykiatri (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:8 ap 1	Del till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får använda 92 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2009:955) om statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning.	90 000	89 578
	Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 2 500 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	2 500	2 466
	Socialstyrelsen får använda 43 750 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2015:553) om statsbidrag till informatörsverksamhet som rör psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar.	42 250	42 250
	Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	1 500	691
	Socialstyrelsen får använda 152 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2021:18) om statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa.	150 000	104 344
	Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 2 500 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	2 500	2 500
	Socialstyrelsen får använda 13 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området med mera för arbete med att främja en god hälsa i befolkningen samt stöd till efterlevande.	13 500	13 500
	Socialstyrelsen får använda 5 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:2 från den 9 maj 2019 (S2019/02244) och	5 000	4 986

Anslag	Villkor	Utfall
regleringsbrevet för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen för uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens arbete med att förebygga suicid och att ge stöd till efterlevande.		
Socialstyrelsen får använda 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:7 från den 28 april 2022 (S2022/02309) angående uppdrag att genomföra insatser för att främja, stödja och följa omställningen till en god och nära vård för att förbättra primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa.	500	426
Socialstyrelsen får använda 500 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att genomföra kartläggningar och analyser inom området psykisk ohälsa.	500	500
Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:22 från den 30 juni 2022 (S2022/03179) angående uppdrag att utveckla och presentera statistik avseende hälso- och sjukvårdspersonal verksam inom primärvården.	2 000	2 000
Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att vidta insatser för att stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla en personcentrerad vård och omsorg för personer med komplex psykiatrisk problematik.	3 000	3 000
Socialstyrelsen får använda 2 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:7 från den 14 juli 2022 (S2022/03299) angående uppdrag att genomföra insatser för att utveckla hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete avseende utredningar och anmälningar som rör suicid och suicidförsök.	2 500	2 500
Socialstyrelsen får använda 6 500 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att vidta insatser för att sprida och implementera nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.	6 500	5 297
Socialstyrelsen får använda 2 500 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att genomföra en kartläggning av den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna med mera.	2 500	2 500
Socialstyrelsen får använda 500 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att genomföra en förstudie av arbetssättet En väg in inom barn- och ungdomspsykiatri.	500	500
Socialstyrelsen får använda 15 750 tkr under 2025 i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen angående uppdrag att betala ut verksamhetsbidrag till vissa juridiska personer i syfte att stimulera etablering av verksamheter som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning.	15 000	15 000

Anslag		Villkor	Utfall
	Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 750 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget	750	706
	Socialstyrelsen får använda 17 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut 1:3 från den 16 maj 2024 (S2024/01004) angående uppdrag att genomföra insatser för att stärka och utveckla den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården.	17 000	16 025
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut 1:1 från den 15 augusti 2024 (S2024/01463) angående uppdrag om nationella utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatriska vården.	1 500	1 500
	Socialstyrelsen får använda 25 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut III:3 från den 21 november 2024 (S2024/02037) angående uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård. Av dessa medel får Socialstyrelsen fördela 17 000 tkr till medverkande regioner i samband med uppdraget.	25 000	23 513
	Socialstyrelsen har tilldelats 4 000 tkr för uppdrag att genomföra en kartläggning av tillämpningen av digitala verktyg och tjänster i den specialiserade psykiatriska vården.	4 000	3 227
	Socialstyrelsen har tilldelats 3 500 tkr för uppdrag att genomföra insatser för att sprida och implementera de nationella riktlinjerna för ätstörningsvården och tillhörande kunskapsstöd.	3 500	3 133
	Socialstyrelsen har tilldelats 3 000 tkr för uppdrag att genomföra en kartläggning av insatserna vid diagnoserna trostssyndrom respektive uppförandestörning inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.	3 000	2 478
	5 500 000 kronor har tilldelats Socialstyrelsen i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen för uppdrag att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa.	5 500	5 500
1:11	Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:11 ap 2	Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna		
	Socialstyrelsen får använda 40 000 tkr under 2025 för uppdrag med koppling till att öka antalet disponibla vårdplatser och minska antalet överbeläggningar och utlokaliseringar.	40 000	30 880
	Socialstyrelsen får använda 5 888 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ändamålsenlig vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Av dessa medel ska 5 886 500 tkr fördelas till regionerna enligt bilaga 1. Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr för administrativa kostnader.	5 888 500	5 888 035
	Socialstyrelsen får använda 5 000 tkr under 2025 för arbete med att förvalta och utveckla insamlingen av uppgifter om väntetider	5 000	5 000

Anslag		Villkor	Utfall
	som regionerna lämnar i enlighet med 6 kap. 3 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).		
	2 000 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i regeringsbeslut II:7 från den 19 december 2024 (S2024/02236) för uppdrag att förbereda för att samla in väntetidsdata.	2 000	2 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 000 tkr i regeringsbeslut II:2 från den 27 mars 2025 (S2024/02236) för förlängd tid för uppdraget att förbereda för att samla in väntetidsdata.	1 000	1 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 509 000 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i regeringsbeslut II:6 från den 19 juni 2025 (S2025/01233) för uppdrag att fördela, betala ut och följa upp ytterligare medel för att korta värdköerna.	509 000	244 545
1:14	Civilt försvar inom hälso- och sjukvård (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
1:14 ap 3	Bidrag för att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap		
	Socialstyrelsen disponerar medlen och ska fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2023:489) om statsbidrag till regioner för hälso- och sjukvårdens beredskap.		472 000
	Av medlen får Socialstyrelsen använda 2 000 tkr till myndighetens egna administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 472 000 tkr.	2 000	1 945
1:14 ap 5	Del till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får använda 63 300 tkr under 2025 för uppdrag och uppgifter inom området civilt försvar inom hälso- och sjukvård.	63 300	63 300
1:14 ap 6	Civilt försvar - Höjd driftsäkerhet på hälso- och sjukvårdens fastigheter		186 743
	Medlen disponeras av Socialstyrelsen och fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2023:30) om statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter. Av medlen får Socialstyrelsen använda 2 000 tkr till myndighetens egna administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 192 000 tkr.	2 000	2 000
1:14 ap 7	Civilt försvar - Statliga säkerhetslager – sjukvårdsprodukter		
	Socialstyrelsen har tilldelats 140 000 tkr för budgetåret 2025 för uppdraget inköp av sjukvårdsprodukter för traumavård och CBRN-utrustning.	140 000	71 687
2:7	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
2:7 ap 2	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre		
	Socialstyrelsen har tilldelats 100 000 tkr i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag att stödja och bidra till arbetet mot ofrivillig ensamhet.	100 000	95 737
3:2	Bidrag till funktionshinderorganisationer (ramanslag)		

Anslag		Villkor	Utfall
	Disponeras av Socialstyrelsen:		
3:2 ap 1	Bidrag till handikapporganisationer		
	Socialstyrelsen ska fördela medlen enligt bestämmelserna i förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Ej villkorat belopp 208 742 tkr.		208 742
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet (ramanslag)		
	Disponeras av Socialstyrelsen:		
4:2 ap 1	Rådgivning och annat stöd		
	Socialstyrelsen får under 2025 utbetala 94 500 tkr till regionerna på grundval av antalet invånare i respektive region den 31 december året före bidragsåret. Bidrag utbetalas enligt riktlinjer som anges i prop. 1992/93:159 (bet. 1992/93: SoU19, rskr. 1992/93:321).	94 500	94 500
4:2 ap 2	Tolktjänst		
	Socialstyrelsen ska fördela 115 350 tkr under 2025 till regionerna i enlighet med uppdragets bilaga.	115 350	115 350
4:2 ap 3	Bidrag till viss verksamhet inom funktionshindersområdet		
	Socialstyrelsen får fördela 19 708 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2012:316) om statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet.	19 708	19 708
4:2 ap 4	Elektronisk kommunikation		
	Socialstyrelsen får 2025 använda 19 494 tkr enligt förordningen (2014:298) om statsbidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och 1 000 tkr får användas i enlighet med förordning (2014:299) om statsbidrag till samordning av regionernas arbete med utrustning för elektronisk kommunikation.	19 494 1 000	19 494 1 000
4:2 ap 8	Övrig verksamhet		
	Socialstyrelsen får använda 10 144 tkr under 2025 för utbetalning till den aktör som efter upphandling tilldelats uppdraget att tillhandahålla tolkservice för förtroendevalda i vissa organisationer enligt de grunder som framgår av prop. 1986/87:100.	10 019	9 056
	Socialstyrelsen får använda 125 tkr av dessa medel för eget arbete kopplat till uppdraget.	125	74
	Socialstyrelsen får använda 14 750 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:1 från den 9 augusti 2012 (S2012/5379) för utbetalning till den aktör som efter upphandling tilldelats uppdraget att ha nationellt ansvar för expertstöd, information med mera inom området dövblindhet.	14 750	14 625
	Socialstyrelsen får använda 125 tkr av dessa medel för eget arbete kopplat till uppdraget.	125	69
	Socialstyrelsen får använda 7 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:3 från den 30 januari 2025 (S2025/00165) om uppdrag att förbereda	7 000	3 528

Anslag		Villkor	Utfall
Socialstyrelsens regleringsbrev uppdrag 10 socialtjänst med mera	inrättandet av ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism.		
	Uppdrag att kartlägga förekomsten av rekrytering till kriminella nätverk bland personer som får stöd enligt LSS. Socialstyrelsen ska kartlägga förekomsten av rekrytering till kriminella nätverk bland personer som är mottagare av insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).		
	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen.	1 000	780
4:2 ap 10	Personligt ombud		
	Socialstyrelsen får använda 131 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar.	130 000	130 000
	Av medlen får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för eget arbete.	1 500	1 500
4:2 ap 11	Habiliteringsersättning		
	Socialstyrelsen får använda 350 000 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2023:593) om statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning.	348 500	347 096
	Av dessa medel ska 348 500 tkr fördelas i statsbidrag till kommunerna och Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för eget arbete kopplat till uppdraget.	1 500	696
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet (ramanslag)		
	Disponeras av Socialstyrelsen		
4:5 ap 1	Äldreomsorgssatsning		
	Socialstyrelsen får användas av 4 098 500 tkr under 2025 i enlighet med förordningen (2023:609) om statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer.	4 098 500	4 098 500
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr av medlen för eget arbete kopplat till uppdraget.	1 500	914
4:5 ap 2	Statsbidrag för stärkt kunskapsstyrning inom äldreomsorgen		
	Socialstyrelsen har tilldelats 100 750 tkr i enlighet med regeringsbeslut IV:4 från den 23 januari 2025 (S2025/00119) om uppdrag att betala ut medel för en mer kunskapsbaserad äldreomsorg.	100 000	100 000
	Socialstyrelsen får använda 750 tkr för eget arbete kopplat till uppdraget.	750	0
4:5 ap 3	Bidrag till pensionärsorganisationer		
	Socialstyrelsen får använda 13 000 tkr under 2025 enligt förordningen (2003:752) om statsbidrag till pensionärsorganisationer. Högst 1 750 tkr får användas till pensionärsorganisationer som bedöms omfattas av 3 § förordningen och de närmare föreskrifter som Socialstyrelsen får meddela enligt 13 § samma förordning.	13 000	13 000

Anslag		Villkor	Utfall
4:5 ap 6	Stöd till anhörigorganisationer		
	Socialstyrelsen får använda 16 000 tkr under 2025 för utbetalning enligt förordningen (2011:1151) om statsbidrag till organisationer som stödjer dem som vårdar och hjälper någon närstående. Av dessa medel får 3 000 tkr fördelas som grundbidrag i enlighet med förordningen.	16 000	16 000
4:5 ap 7	Svenskt demenscentrum		
	Socialstyrelsen får använda 15 700 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:15 från den 3 februari 2022 (S2022/00778) i ett Uppdrag avseende nationella kompetenscentrum för anhörigstöd samt inom demensområdet med mera.	15 700	15 700
4:5 ap 11	Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut IV:4 från den 21 mars 2024 (S2024/00641) i ett uppdrag om välfärdstekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg.	1 500	1 500
	Socialstyrelsen får använda 1 200 tkr under 2025 för att finansiera Sveriges andel av den verksamhet som bedrivs av Nordens Välfärdscenter.	1 200	1 200
	Socialstyrelsen får använda 500 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut IV:5 från den 13 juni 2024 (S2024/01214) i ett uppdrag att kartlägga ersättningen för verkställighetskostnader för hemtjänst i vistelsekommuner.	500	487
	Socialstyrelsen får använda 3 800 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut IV:1 från den 26 september 2024 (S2024/01660) i ett uppdrag om basala hygienkrav och rutiner inom vård och omsorg.	3 800	3 800
	Socialstyrelsen får använda 5 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:2 från den 30 september 2021 (S2021/06742), regeringsbeslut II:3 från den 9 februari 2023 (S2023/00590) och regeringsbeslut II:8 från den 23 maj 2024 (S2024/01061) avseende arbete med Sveriges återhämtningsplan.	5 000	5 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr i regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen i ett uppdrag om att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik.	1 500	1 373
	Socialstyrelsen har tilldelats 15 000 tkr i regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen i ett uppdrag om förstärkning av insatser för införandet av den skyddade yrkestiteln undersköterska.	15 000	15 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 14 500 tkr i enlighet med regeringsbeslut IV:5 från den 23 januari 2025 (S2025/00123) om uppdrag att främja utvecklingen av vården, omsorgen och tandvården för personer med en demenssjukdom.	14 500	14 500
	Socialstyrelsen har tilldelats 900 tkr i enlighet med regeringsbeslut II:1 från den 6 mars 2025 (S2025/00474) om uppdrag att bilda ett forum för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet.	900	900

Anslag		Villkor	Utfall
Regeringsbeslut S2025/01557	Uppdrag till Socialstyrelsen att genomföra en förstudie av Ukrainas behov inom äldreomsorgen och Sveriges förutsättningar att svara upp mot detta Resterande medel får användas efter regeringen. Ej villkorat belopp 1 040 tkr	700	352
4:5 ap 17	Äldreomsorgslyftet (ej del av återhämtningsplanen) Socialstyrelsen har tilldelats 1 695 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut IV:1 från den 9 januari 2025 (S2025/00020) om ett uppdrag att betala ut medel för Äldreomsorgslyftet.	1 695 000	1 684 462
4:5 ap 19	Stöd för att motverka ensamhet bland äldre Socialstyrelsen har tilldelat 50 000 tkr i regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende ett fortsatt uppdrag om att fördela medel för att motverka ensamhet bland äldre personer.	50 000	49 745
4:5 ap 20	Nationellt kompetenscentrum anhöriga Socialstyrelsen får använda 15 700 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:15 från den 3 februari 2022 (S2022/00778) i ett uppdrag avseende nationella kompetenscentrum för anhörigstöd samt inom demensområdet med mera.	15 700	15 700
4:5	Återbetalningar avseende tidigare år.		-580 522
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete med mera (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen:		
4:7 ap 1	Statsbidrag för omställning till ett brottsförebyggande arbete i socialtjänsten Socialstyrelsen har tilldelats 200 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:1 från den 23 januari 2025 (S2025/00111) om ett uppdrag till Socialstyrelsen att betala ut statsbidrag till kommuner för att utveckla socialtjänstens arbete med att förebygga brottslighet.	200 000	199 528
4:7 ap 3	Bidrag till organisationer på det sociala området Socialstyrelsen ska fördela 51 626 tkr enligt förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området med mera.	51 626	51 626
4:7 ap 4	Utvecklingsmedel Socialstyrelsen får använda 6 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 7 juli 2022 och III:2 från den 2 februari 2023 (S2022/03244) i ett uppdrag att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten. Socialstyrelsen får använda 900 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut I:8 från den 14 juli 2022 (S2022/03300) i ett uppdrag om att stärka arbetet med att motverka att ensamkommande barn försvinner. Socialstyrelsen får använda 13 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 13 april 2023 (S2022/02131) om en	6 000 900 13 000	6 000 773 12 191

Anslag		Villkor	Utfall
	ändring av uppdraget att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem med mera för barn och unga och regeringsbeslut III:3 från den 13 april 2023 (S2023/01362) om ett uppdrag att utveckla stödet för familjehem.		
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut II:3 från den 5 april 2023 (U2023/01277) i ett uppdrag om stöd, kartläggning och uppföljning av skolsociala team.	2 000	2 000
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2025 i enlighet med uppdrag om stöd för inrättande och vidareutveckling av familjecentraler i regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen.	2 000	0
	Socialstyrelsen får använda 3 500 tkr under 2025 i enlighet med uppdrag om informationsinsatser till allmänheten om den nya socialtjänstlagen i regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen.	3 500	3 203
	Socialstyrelsen får tilldelats 20 000 tkr för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen för uppdrag att fortsätta arbetet med förstärkningsteam.	20 000	18 827
	Socialstyrelsen får använda 50 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 13 juni 2024 om ett uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag. Av dessa medel ska Socialstyrelsen fördela 35 000 tkr till kommunerna i enlighet med bilaga 1. Socialstyrelsen får använda 15 000 tkr för eget arbete kopplat till uppdragets genomförande.	35 000 15 000	32 685 13 776
	Socialstyrelsen har tilldelats 3 500 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:10 från den 19 december 2024 (S2023/01363) om en ändring av uppdraget att förbättra förutsättningarna för fler placeringar i förstärkta familjehem och behandlingsfamiljer.	3 500	3 203
	Socialstyrelsen har tilldelats 19 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:5 från den 23 januari 2025 (S2024/00196, S2025/00116) om ett uppdrag till stöd för socialtjänstens omställning.	19 000	17 959
	Socialstyrelsen har tilldelats 900 tkr i enlighet med regeringsbeslut II:1 från den 6 mars 2025 (S2025/00474) om ett uppdrag att bilda ett forum för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet.	900	154
	Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 20 mars 2025 (S2025/00580) om ett uppdrag att stödja tillämpningen av reformen om skyddat boende.	2 000	1 369
	Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr under 2025 i enlighet med regeringsbeslut III:3 från den 22 maj 2025 (2025/01036) i ett uppdrag om stärkt föräldraskapsstöd före, under och efter en placering av barn utanför det egna hemmet.	2 000	1 152
Regeringsbeslut S2025/00887 S2025/01324	Socialstyrelsen har tilldelats 1 000 tkr under 2025 för uppdrag om förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga som vårdas på SIS.	1 000	114

Anslag		Villkor	Utfall
Regeringsbeslut S2025/01364	Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr för ett uppdrag att förbättra förutsättningarna att använda effektiva insatser som förebygger kriminalitet hos barn och unga.	2 000	608
Regeringsbeslut Ju2025/01696	Socialstyrelsen har tilldelats 500 tkr för ett uppdrag att tillhandahålla ett nationellt sammanhållet stöd till arbetet med avhoppare från organiserad brottslighet. Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 5 100 tkr.	500	500
4:7 ap 6	Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet Socialstyrelsen får fördela 10 000 tkr som tvååriga bidrag enligt förordningen (2022:257) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet.	10 000	10 000
4:7 ap 8	Statsbidrag till socialtjänsten för skolsociala team Socialstyrelsen får använda 175 000 tkr under 2025 för att fördela statsbidrag till socialtjänsten i enlighet med förordningen (2023:179) om statsbidrag för personalkostnader för skolsociala team.	175 000	154 608
4:7 ap 13	Insatser mot hemlöshet Socialstyrelsen får använda 68 500 tkr under 2025 att fördela som statsbidrag för Bostad först i enlighet med regeringsbeslut I:3 från den 12 maj 2022 (S2022/02526). Socialstyrelsen får därutöver använda 1 500 tkr för egna kostnader för hanteringen av statsbidraget. Socialstyrelsen får använda 5 860 tkr under 2025 i enlighet med uppdragen om vägledning i det uppsökande arbetet riktat till vuxna som är eller riskerar att bli hemlösa och om det sociala perspektivet i samhällsplaneringen i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2024. Vidare får medlen även användas i enlighet med regeringsbeslut I:3 från den 12 maj 2022 (S2022/02526) i fråga om nationellt stöd vid implementering av modellen Bostad först, regeringsbeslut I:7 från den 7 juli 2022 (S2022/03246), regeringsbeslut den 7 juli 2022 (S2022/03245) i fråga om spridning av resultat samt ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023 att ta fram kunskapsstödande material om metoden Bostad först, regeringsbeslut III:2 från den 17 oktober 2024 (S2024/01823) i ett uppdrag att förstärka arbetet mot vräkningar av barnfamiljer.	68 500 1 500 5 860	68 500 1 190 4 096
Socialstyrelsens regleringsbrev uppdrag 9 socialtjänst med mera	Socialstyrelsen får använda 500 tkr för uppdrag att följa upp regeringens strategi för att motverka hemlöshet, enligt uppdrag 9 i avsnittet socialtjänst med mera i Socialstyrelsens regleringsbrev.	500	463
4:7 ap 14	Civil beredskap Socialstyrelsen får använda 283 000 tkr under 2025 för fördelning av statsbidrag i enlighet med förordningen (2023:490) om	280 000	280 000

Anslag		Villkor	Utfall
	statsbidrag till kommuner för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap.		
	Av dessa medel får Socialstyrelsen under 2025 använda 3 000 tkr för eget arbete i enlighet med förordningen.	3 000	2 160
	Socialstyrelsen får använda 4 500 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 18 april 2024 (S2024/00853) i ett uppdrag att stödja socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens arbete med krisberedskap och civilt försvar.	4 500	4 500
4:7 ap 15	Statsbidrag för omställning till en hållbar socialtjänst		
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 170 000 tkr enlighet med regeringsbeslut III:4 från den 23 januari 2025 (S2025/001229) om ett uppdrag att betala ut statsbidrag till en mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst.	1 170 000	1 168 978
4:7 ap 16	Statsbidrag till kommuner för subventioner av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården.		
	Socialstyrelsen har tilldelats 500 000 tkr i enlighet med uppdrag om att fördela statsbidrag till kommuner för subventioner av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården i regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen	500 000	498 412
5:2	Barnets rättigheter (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen:		
5:2 ap 4	Barnets rättigheter – till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får använda 20 000 tkr under 2025 för att fördela extra medel till organisationer inom det sociala området för utgifter avseende området utsatta barn och deras familjer i enlighet med 1 § förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa ideella organisationer inom det sociala området med mera.	20 000	20 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 20 000 tk-r i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 27 februari 2025 i ett uppdrag att stödja och följa upp försöksverksamhet med oberoende barnombud.	20 000	19 019
	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen.		
Utgiftsområde 13 – Integration och jämställdhet			
2:2	Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
2:2 ap 8	Insatser för att stärka hbtq-personers rättigheter och möjligheter		
	Anslagsposten får användas för utgifter i enlighet med förordningen (2014:1542) om statsbidrag till kommuner och regioner för att främja hbtqi-personers situation.		4 600
	Socialstyrelsen får använda högst 400 tkr för administrativa kostnad. Ej villkorat belopp 4 600 tkr.	400	400
3:1	Särskilda jämställdhetsåtgärder (ramanslag)		

Anslag		Villkor	Utfall
	Disponeras av Socialstyrelsen		
3:1 ap 8	Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får använda 6 000 tkr för att fortsätta uppdraget i myndighetens regleringsbrev för 2024 om att föreslå åtgärder för att våldsutsatta ska få samordnat stöd vid myndighetskontakter.	6 000	3 779
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr för att fortsätta uppdraget i myndighetens regleringsbrev för 2024 om stöd för inrättande och vidareutveckling av familjecentraler.	3 000	2 358
	Socialstyrelsen får använda 150 000 tkr under 2025 för att fördela medel enligt förordningen (2022:257) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet. Av medlen får högst 1 500 tkr användas för administrativa kostnader.	148 500 1 500	148 130 1 383
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr för att fortsätta uppdraget i myndighetens regleringsbrev för 2024 om att förebygga och bekämpa könsstämpning av flickor och kvinnor.	2 000	539
	Socialstyrelsen får använda 21 500 tkr under 2025 för att fördela medel enligt förordningen (2022:291) om tillfälligt statsbidrag till ideella organisationer för kvalitetshöjande åtgärder på skyddade boenden. Av medlen får högst 1 500 tkr användas för administrativa kostnader.	20 000 1 500	20 000 1 373
	Socialstyrelsen har tilldelats 30 000 tkr för att i enlighet med myndighetens regleringsbrev för 2025 fortsätta stödja genomförandet inom vård och omsorg av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.	30 000	28 950
	Socialstyrelsen får använda 15 000 tkr under 2025 för att i enlighet med regeringsbeslut (A2022/00528 och A2022/01029) fortsätta att stärka kommunernas arbete med att stödja våldsutsatta att ordna stadigvarande boende. Av medlen får myndigheten använda 2 500 tkr för myndighetens arbete med uppdragen och övriga medel ska fördelas enligt förordningen (2022:1416) om statsbidrag till kommuner för att stärka arbetet med att hjälpa våldsutsatta att ordna stadigvarande boende.	12 500 2 500	12 500 2 018
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut S2023/02748 fortsätta uppdraget att stärka våldsutsatta barns och ungas delaktighet i ärenden inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård.	3 000	2 892
	Socialstyrelsen har tilldelats 18 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2025 för fortsatt arbete med nationell samordning och kunskapsutveckling för återfallsförebyggande arbete med våldsutövare.	18 000	17 403
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr för att fortsätta uppdraget A2023/01448 om att implementera och utvärdera behandlingsprogram för personer som utövar våld mot närstående.	3 000	2 125

Anslag	Villkor	Utfall
Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (S2024/00720) ta fram och sprida kunskapsmaterial utifrån regelverket kring utreseförbud för barn.	1 500	1 500
Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut Ju2024/01453 stärka samverkan för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck, inklusive ärenden där barn är involverade.	1 500	297
Socialstyrelsen har tilldelats 1 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2025 för att fortsätta sprida information och ge kompetensstöd till socialnämnder om människohandel och människoexploatering samt följa upp antalet ansökningar om betänketid.	1 000	620
Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2025 för uppdraget om att förebygga våldsutsatthet och våldsutövande bland vuxna och barn vid skadligt bruk och beroende i nära relationer med mera.	2 000	1 313
Socialstyrelsen har tilldelats 2 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2025 för uppdraget att utveckla och stödja implementering av kunskapsstöd för att motverka mäns våld mot kvinnor bland äldre.	2 000	1 967
Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (A2024/01236) om myndighetsgemensamt uppdrag att stärka och främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.	1 500	608
Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut S2024/01210 stärka socialtjänstens arbete med riskbedömningar samt i frågor om vårdnad, boende och umgänge.	3 000	2 378
Socialstyrelsen har tilldelats 500 tkr för uppdrag A2025/00637 om att förbereda för stöd för utsatta för prostitution och närliggande målgrupper.	500	237
Socialstyrelsen har tilldelats 500 000 kronor för uppdrag A2025/01365 om stärkt samverkan när det finns misstanke om att barn har utsatts för våldsbrott.	500	216
4:1 Åtgärder mot utanförskap (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
4:1 ap 5 Åtgärder mot utanförskap – del till Socialstyrelsen		
Socialstyrelsen får använda högst 147 000 tkr enligt förordningen (2024:158) om statsbidrag till kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet.	147 000	146 559
Socialstyrelsen får använda högst 1 600 tkr för kostnader för administration med mera.	1 600	1 373
Återbetalningar avseende tidigare år.		

Anslag		Villkor	Utfall
Utgiftsområde 17 – Kultur, medier, trossamfund och fritid			
13:5	Insatser för den ideella sektorn (ramanslag) Disponeras av Socialstyrelsen		
13:5 ap 3	Ideell sektor – del till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen ska fördela minst 98 000 tkr enligt förordningen (2019:474) om statsbidrag för insatser som bidrar till att motverka ofrivillig ensamhet.	98 000	97 711
	Högst 2 000 tkr får Socialstyrelsen använda för administrationskostnader i samband med handläggningen av bidraget.	2 000	2 000

7.3 Tilläggsupplysningar och noter

Redovisnings- och värderingsprinciper

Allmänt

Årsredovisning och årsbokslut är upprättade i enlighet med förordning om årsredovisning och budgetunderlag (2000:605), förordning om myndigheters bokföring (2000:606) samt god redovisningssed.

Brytdag

Som brytdag har den 3 januari 2026 tillämpats. Fakturor som inkommit eller utställts efter detta datum och avser 2025 redovisas som periodavgränsningsposter och har avräknats mot anslag. Beloppsgräns för periodisering har under 2025 justerats från 50 tkr till 75 tkr.

Fordringar

Fordringar har värderats individuellt och tagits upp med de belopp som beräknas inkomma.

Varulager

Lager är värderat enligt lägsta värdets princip. Anskaffningsvärdet för varulagret beräknas enligt "först in-först ut" principen. Beräkning av verkligt värde sker med beaktande av inkurans.

Immateriella och materiella tillgångar

Anskaffningsvärdet för immateriella tillgångar ska uppgå till 200 tkr och förbättringsutgifter på annans fastighet ska uppgå till 100 tkr för att definieras som anläggningstillgångar. Övriga tillgångar avsedda för stadigvarande bruk, med ett anskaffningsvärde på minst 20 tkr och med en beräknad ekonomisk livslängd på minst tre år, definieras också som anläggningstillgångar.

Persondatorer, mobiltelefoner och projektorer av mindre värde kostnadsförs i sin helhet vid anskaffningen. Även större anskaffningar av flera likartade tillgångar där anskaffningsvärdet per enhet understiger 20 tkr kostnadsförs direkt om kostnadsfördelningen över tid inte väsentligen påverkas. Anläggningstillgångar skrivs av linjärt utifrån bedömd ekonomisk livslängd. Följande avskrivningstider tillämpas:

- immateriella tillgångar – 3 år
- förbättringsutgifter på annans fastighet – avskrivs beroende på det underliggande hyresavtalets återstående löptid, inklusive eventuella förlängningsoptioner
- möbler – 7 år
- säkerhetsutrustning – 5 år
- övriga inventarier och kontors-maskiner – 3 eller 5 år.

Civila beredskapstillgångar

Beredskapstillgångar indelas i beredskapsvaror och beredskapsinventarier.

Beredskapsvaror består av läkemedel och skyddsmaterial som omsätts. Läkemedel värderas till anskaffningsvärde och skyddsmaterial värderas till lägsta av anskaffningsvärde och återanskaffningsvärde på balansdagen.

Beredskapsinventarier består av läkemedel, sjukvårdsmateriel och maskiner som är anskaffade för stadigvarande bruk. Läkemedlen värderas till anskaffningsvärde och skrivs normalt av på den period som dessa beräknas vara verksamma.

Avskrivningstiden för inventarierna sker linjärt utifrån bedömd ekonomisk livslängd som är 3 till 10 år beroende på vad inventarierna avser.

Återbetalningar av tidigare års statsbidrag

Socialstyrelsen har tidigare redovisat återbetalningar som avser tidigare års utbetalda statsbidrag mot aktuellt anslag, förutsatt att anslaget fortfarande disponeras av Socialstyrelsen. Från 2025 redovisas återbetalningar mot inkomstittel, om inget annat framgår av regleringsbrev. När det gäller statsbidrag som Socialstyrelsen har erhållit från andra myndigheter, sker däremot återbetalning till den myndighet som har utbetalt bidraget.

7.4 Ersättningar till ledande befattningshavare och styrelse

Under 2025 har skattepliktig ersättning exklusive sociala avgifter utbetalats till Socialstyrelsens ledande befattningshavare samt till ledamöter i styrelsen enligt följande.

	Lön/skattepliktig ersättning, kronor	Styrelseuppdrag/motsvarande i annan myndighet eller aktiebolag
Socialstyrelsens ledande befattningshavare		
Björn Eriksson – Generaldirektör	1 849 444	Ordförande Nämnden för högspecialiserad vård, Ordförande Nationella vårdkompetensrådet, ledamot i regeringens krishanteringsråd, ledamot Myndigheten för civilt försvars insynsråd, ledamot Arbetsgivarverkets styrelse (från 2025-11-20) och ledamot i styrelsen för WHO:s Europaregion (WHO's Standing Committee of the Regional Committee for Europe (SCRC)).
Socialstyrelsens styrelse		
Kjell Asplund - ordförande	104 004	Vice styrelseordförande Cancerfonden samt styrelseledamot Wallenbergsstiftelsernas forskningsprogram WASP-HS.
Marianne Jenryd - ledamot	78 000	Styrelseledamot Rymdstyrelsen.
Martin Börjeson - ledamot	52 000	-
Annika Elmgart - ledamot	52 000	Ledamot insynsrådet för Livsmedelsverket
Lars Liljedahl - ledamot	52 000	Styrelseledamot i Inera AB.
Anders Sylvan - ledamot	100 000	Ordförande i beredningsgrupp 1 i nämnden för nationell högspecialiserad vård, styrelseordförande i Science Park i Umeå AB, styrelseordförande i Uminova Innovation AB, styrelseledamot Umeå Biotech Incubator AB samt styrelseledamot i Uminova eXpression AB.
Mikael Wiberg - ledamot	52 000	Ledamot i Värnadsrådet, Sveriges Kommuner och Regioner.
Anna-Karin Brusk Rönnqvist - ledamot	52 000	-
* Anders Sylvan har utöver sitt styrelsearvode för 2025, varit arvoderad som expert i inom nationell högspecialiserad vård. Andra förmåner/ersättningar har inte utbetalats till styrelse eller ledande befattningshavare.		

7.5 Noter

(Kommentarer till förändringar mellan åren – se kapitel 2.4 Finansieringar och verksamhetsvolym, belopp i tkr.)

	2025	2024
NOT 1 Verksamhetens intäkter		
Uo 9 – 1:1 Socialstyrelsen	867 880	837 353
Uo 9 – 1:6 Bidrag till hälso- och sjukvård	147 324	160 218
Uo 9 – 1:8 Bidrag till psykiatri	66 447	64 136
Uo 9 – 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta värdköerna	41 683	0
Uo 9 – 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	138 932	98 406
Uo 9 – 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	2 446	5 000
Uo 9 – 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	30 328	30 916
Uo 9 – 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	45 988	46 728
Uo 9 – 4:7 Bidrag till utvecklingen av socialt arbete med mera	97 664	72 617
Uo 9 – 5:2 Barnets rättigheter	1 019	0
Uo 13 – 2:2 Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera	400	400
Uo 13 – 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder	68 456	62 459
Uo 13 – 4:1 Åtgärder mot utanförskap	932	1 600
Uo 17 – 13:5 Insatser för den ideella sektorn	2 000	2 000
Summa intäkter av anslag	1 511 499	1 381 833
Intäkter av försäljning av publikationer, konferenser och konsulttjänster med mera enligt 4 § avgiftsförordningen	3 892	8 731
Intäkter av registerutdrag enligt 4 § avgiftsförordningen	20 144	15 714
<i>Intäkter av försäljning av sjukvårdsmateriel och läkemedel*</i>	0	-977
*avser en kreditering av returnerade läkemedel som fakturerats 2023		
Summa intäkter av avgifter och andra ersättningar	24 036	23 470
Avräknade bidrag som använts av Socialstyrelsen, finansierade från:		
• Kammarkollegiet	273 055	267 608

	2025	2024
• Polismyndigheten	0	800
• Myndigheten för civilt försvar	4 728	5 560
• Arbetsförmedlingen	448	467
• Styrelsen för internationellt utvecklingsarbete	6 848	1 307
• Regeringskansliet	403	0
• Övriga inomstatliga organisationer	354	966
• Övriga utomstatliga och mellanstatliga organisationer	15 858	4 339
Summa intäkter av bidrag	301 694	281 048
Ränteintäkter Riksgälden	2 127	3 345
Valutakursvinster och övriga ränteintäkter	160	139
Summa finansiella intäkter	2 287	3 484
Summa verksamhetens intäkter	1 839 517	1 689 834
NOT 2 Verksamhetens kostnader		
Lönekostnader exklusive arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal. 12 523 tkr (12 908 tkr) avser arvoden till styrelse, kommittéer och ej anställd personal	-656 461	-595 592
Arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	-395 511	-347 825
Övriga personalkostnader	-22 676	-21 734
Summa personalkostnader	-1 074 649	-965 151
Lokalkostnader	-64 708	-64 783
Lokalkostnader för beredskapstillgångar	-29 511	-17 088
Övriga lokalkostnader	-68	-5
Driftskostnader för hyrda lokaler	-4 099	-4 538
Summa lokalkostnader	-98 386	-86 414
Kontorsadministrativa kostnader, bland annat förbrukningsinventarier, inköp av persondatorer inklusive datortillbehör, tele och porto	-22 741	-13 400
Verksamhetskostnader bland annat trycksaker, programlicenser, konsulter, utbildning och resor	-498 529	-463 297
Kostnader för inköp, lagerhållning och logistik avseende läkemedelsinköp och beredskapslager	-28 004	-45 945
Summa övriga driftskostnader	-549 274	-522 642
Räntekostnader för lån och löpande kredit i Riksgälden	-10 452	-15 755

	2025	2024
Övriga finansiella kostnader	-312	-359
Summa finansiella kostnader	-10 764	-16 114
Summa avskrivningar och nedskrivningar (not 5 och 6)	-96 193	-99 513
Summa verksamhetens kostnader	-1 829 267	-1 689 834
NOT 3 Uppbördsverksamhet		
Intäkterna avser avgifter för:		
• legitimationer, intyg med mera	40 423	41 404
• återbetalning av statsbidrag mot inkomsttitel	166 076	180 228
Summa uppbörd	206 499	221 632
NOT 4 Transfereringar		
Bidrag till regioner	-11 501 966	-3 536 392
Bidrag till kommuner	-10 378 075	-10 113 787
Bidrag till statliga myndigheter	-149 673	-137 041
Bidrag till övriga organisationer	-872 202	-740 581
Återbetalningar avseende föregående år*	611 509	524 534
Summa lämnade bidrag	-22 290 407	-14 003 267
* Varav största återbetalningar för tidigare års bidrag avser Statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av Äldreomsorgslyftet (517 696 tkr) och Statsbidrag till kommuner god vård och omsorg av äldre (59 588 tkr)		

NOT 5 Immateriella anläggningstillgångar. . Årtal avser balansdag 31 december för respektive år						
	Balanserade utgifter för utveckling		Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar			
	2025	2024	2025	2024	SUMMA	SUMMA
Ingående anskaff- ningsvärde	170 669	149 230	13 221	13 221	183 890	162 451
Årets anskaffning	29 777	21 477	0	0	29 777	21 477
Årets avyttring/ utrangering	-161	-39	-391	0	-552	-39
Omklassifi- ceringar	0	0	0	0	0	0
Utgående anskaffnings- värde	200 285	170 669	12 830	13 221	213 115	183 890
Ingående avskrivning	-133 809	-125 659	-12 823	-11 536	-146 632	-137 195
Årets avskrivning	-7 620	-8 189	-398	- 1 287	-8 018	-9 476
Årets avyttring/utrang ering	161	39	391	0	552	39
Omklassifi- ceringar	0	0	0	0	0	0
Utgående avskrivningar	-141 268	-133 809	-12 830	-12 823	-154 098	-146 632
Bokfört värde	59 017	36 860	0	398	59 017	37 258

NOT 6 Materiella anläggningstillgångar. Årtal avser balansdag 31 december för respektive år		
	Förbättringsutgifter på annans fastighet	
	2025-12-31	2024-12-31
Ingående anskaffningsvärde	18 519	18 462
Årets anskaffning	0	57
Årets avyttring/utrangering	0	0
Utgående anskaffningsvärde	18 519	18 519
Ingående avskrivning	-17 342	-16 785
Årets avskrivning	-540	-556
Årets avyttring/utrangering	0	0
Utgående avskrivningar	-17 882	-17 342
Bokfört värde	638	1 178

Forts. Materiella anläggningstillgångar. Årtal avser balansdag 31 december för respektive år.
NOT 6

Maskiner, inventarier, installationer med mera.

	It-utrustning		Fordon		Kontorsmaskiner		Möbler		Övrigt		Säkerhets- utrustning		SUMMA	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Ingående anskaffningsvärde	35 469	35 405	472	0	2 985	3 354	22 974	22 288	2 105	2 105	5 211	4 518	69 216	67 670
Årets anskaffning	7 621	63	0	472	750	123	2 207	933	0	0	64	693	10 642	2 284
Årets avyttring/utrangering	0	0	0	0	0	-39	-697	-699	0	0	0	0	-697	-738
Omklassificeringar	0	0	0	0	0	-453	0	453	0	0	0	0	0	0
Utgående anskaffningsvärde	43 089	35 469	472	472	3 735	2 985	24 485	22 974	2 105	2 105	5 276	5 211	79 161	69 216
Ingående avskrivning	-30 533	-24 164	-8	0	-2 581	-2 327	-15 559	-14 810	-2 105	-1 626	-3 333	-2 851	-54 119	-45 778
Årets avskrivning	-5 472	-6 368	-94	-8	-446	-293	-1 695	-1 448	0	-479	-537	-482	-8 244	-9 078
Årets avyttring/utrangering	0	0	0	0	0	39	697	699	0	0	0	0	697	738
Omklassificeringar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utgående avskrivningar	-36 005	-30 533	-102	-8	-3 037	-2 581	-16 557	-15 559	-2 105	-2 105	-3871	-3 333	-61 666	-54 119
Bokfört värde	7 084	4 936	369	464	708	404	7 928	7 414	0	0	1 405	1 878	17 495	15 096

Forts. NOT 6	Materiella anläggningstillgångar. Årtal avser balansdag 31 december för respektive år.											
	Civila beredskapstillgångar											
	Läkemedel Varor		Läkemedel Inventarier		Maskiner Inventarier		Sjukvårdsmateriel Inventarier		Skyddsmateriel Varor		SUMMA	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Ingående anskaffningsvärde	4 200	35 017	34 876 ¹	24 612	393 123	426 390	206 976	7 397	165 609	330 523	804 785	823 939
Årets anskaffning	0	0	568	0	368	0	239	199 585	0	0	1 175	199 585
Årets avyttring/utrangering	0	-30 817	0	0	-435	-33 268	0	-7	-53 083	-164 914	-53 518	-229 006
Omklassificering	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
Utgående anskaffningsvärde	4 200	4 200	35 444	24 612	393 056	393 123	207 215	206 976	112 526	165 609	752 441	794 520
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	0	-30 817	-26 477 ¹	-12 607	-191 876	-169 762	-17 396	-985	-94 893	-224 722	-330 642	-438 894
Årets avskrivning	0	0	-4 428	-4 001	-34 989	-36 425	-32 114	-16 418	0	0	-71 531	-56 844
Årets nedskrivning	0	0	0	0	0	0	0	0	-7 860	-23 557	-7 860	-23 557
Årets avyttring/utrangering	0	30 817	0	0	222	14 311	0	7	53 083	153 387	53 305	198 522
Omklassificering	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utgående avskrivningar och nedskrivningar	0	0	-30 905	-16 609	226 643	-191 876	-49 510	-17 396	-49 669	-94 893	-356 727	-320 774
Bokfört värde	4 200	4 200	4 538	8 003	166 413	201 247	157 705	189 580	62 857	70 717	395 714	473 746

Socialstyrelsen har under 2020 – 2023 haft regeringens uppdrag säkra tillgång till medicinteknisk utrustning, läkemedel, skyddsutrustning och annan sjukvårdsmateriel i samband med utbrottet av covid-19.

En del av dessa avtal slöts på en marknad med begränsad tillgång, vilket inneburit höga inköpspriser. Vid balansdagen har dessa varor värderats till marknadsvärde vilket medfört nedskrivningar för följande år 2020 – 134 513 tkr, 2021 – 161 227 tkr, 2022 – 69 008 tkr, 2023 – 85 069 tkr, 2024 – 23 557 tkr, 2025 – 7860.

Socialstyrelsen har under 2025 övertagit jod-lager från Strålskyddsmyndigheten till ett anskaffningsvärde på 10 265 tkr och ackumulerade avskrivningar på -9 868 tkr.

	2025-12-31	2024-12-31
NOT 7 Finansiella anläggningstillgångar		
Ingående anskaffningsvärde andelar i hel- och delägda företag	1	1
Årets förändring	0	0
Utgående anskaffningsvärde andelar i hel- och delägda företag*	1	1
*Till följd av regeringens uppdrag (S2020/02243, S2021/07209, S2022/02422) att säkra tillgång till sådana läkemedel som kan användas av patienter som insjuknat i covid-19 har Socialstyrelsen förvärvat en aktie i LFF Service AB, som är ett krav för att omfattas av läkemedelsförsäkringen.		
NOT 8 Varulager		
Ingående anskaffningsvärde publikationslager (exklusive inkurans)	14 895	14 837
Årets förändring	-3 228	58
Utgående anskaffningsvärde publikationslager (exklusive inkurans)	11 667	14 837
Ingående inkurans	-14 118	-13 170
Årets förändring	2 918	-948
Utgående inkurans	-11 200	-14 118
Summa utgående varulager	468	778
NOT 9 Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	2 966	3 065
Fordringar hos andra myndigheter	31 943	25 127
Övriga kortfristiga fordringar	352	732
Summa utgående kortfristiga fordringar	35 262	28 924
Av kundfordringarna består de största posterna av Region Skåne (6 676 tkr) och Linköpings kommun (3 582 tkr). De största statliga fordringarna utgörs av Karolinska Institutet (515 tkr) och Göteborgs universitet (139 tkr).		
NOT 10 Periodavgränsningsposter		
<i>Förutbetalda kostnader</i>		
Hyreskostnader	17 193	15 189
Konsulttjänster, licenser med mera	29 299	26 095
Övriga förutbetalda kostnader	855	575
<i>Upplupna intäkter</i>		
Upplupna utomstatliga bidragsintäkter	4 066	1 760
Upplupna inomstatliga bidragsintäkter	0	4 677
Övriga upplupna inomstatliga intäkter	0	46
Övriga upplupna utomstatliga intäkter	0	353

	2025-12-31	2024-12-31
Summa förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	51 412	48 695
NOT 11 Avräkning med statsverket		
Uppbörd		
Ingående balans	1	6
Redovisat mot inkomsttitel (-)	-206 498	-221 632
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde (+)	206 499	221 626
Fordran (+)/Skuld (-) avseende uppbörd	2	1
Anslag i icke räntebärande flöde		
Ingående balans	43 985	-8 642
Redovisat mot anslag (+)	21 227 338	11 846 758
Medel hänförliga till transfereringar med mera som betalats till icke räntebärande flöde (-)	-21 244 084	-11 794 131
Fordran (+)/Skuld (-) avseende anslag i icke räntebärande flöde	27 239	43 985
Ingående balans	3 835	-3 034
Redovisat mot anslag (+)	868 029	837 749
Anslagsmedel som tillförts räntekonto (-)	-900 788	-830 880
Återbetalning av anslagsmedel (+)	0	0
Fordran (+)/Skuld (-) avseende anslag i räntebärande flöde	-28 925	3 835
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
Ingående balans	983	1 315
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-149	-332
Fordran (+)/Skuld (-) avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	835	983
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken		
Ingående balans	190 847	290 342
Inbetalningar i icke räntebärande flöde (+)	2 954 262	3 889 882
Utbetalningar i icke räntebärande flöde (-)	-24 023 781	-15 561 881
Betalningar hänförliga till anslag och inkomsttitlar (+/-)	21 037 586	11 572 504
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken	158 913	190 847
Summa avräkning med statsverket	158 063	239 651

		2025-12-31	2024-12-31	
NOT 12	Myndighetskaptal	Balanserad kapitalförändring, bidragsfinansiering utan återbetalningskrav som omförts till myndighetskaptal	Kapitalförändring enligt resultaträkningen	Summa
	Utgående balans 2024	26 308	0	26 308
	Ingående balans 2025	26 308	0	26 308
	Föregående års kapitalförändring	0	0	0
	Årets kapitalförändring Omklassning av rekvirerade medel för anskaffande av vårdmodul från oförbrukade bidrag till statskapital	0	10 250	10 250
	Summa årets förändring	0	10 250	10 250
	Utgående balans 2025	26 308	10 250	36 558
		2025-12-31	2024-12-31	
NOT 13	Avsättningar			
	Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser			
	Ingående avsättning för pensioner	3 239	2 582	
	Årets pensionskostnad	1 705	2 112	
	Årets pensionsutbetalningar	-2 047	-1 455	
	Summa utgående avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 897	3 239	
	Övriga avsättningar			
	Avsättning återställningskostnader, skadestånd med mera	614	614	
	Ingående avsättning kompetensmedel	11 968	11 777	
	Avsättning kompetensmedel	1 307	1 284	
	Upplösning kompetensmedel	0	-1 092	
	Summa utgående avsättning kompetensmedel	13 276	11 968	
	Summa övriga avsättningar	13 890	12 582	
	Summa utgående avsättningar	16 786	15 821	
NOT 14	Skulder med mera			
	Lån i Riksgälden			
	Lån för verksamhetsinvesteringar			
	Ingående balans	43 829	48 936	
	Upplånat under året till anläggningstillgångar	51 275	14 005	

	2025-12-31	2024-12-31
Amorterat under året	-16 802	-19 112
Låneskuld utgående balans	78 303	43 829
Differensen mellan låneskuld (78 303 tkr) och bokfört värde på anläggningstillgångar (77 150 tkr) beror på anskaffningar avskrivningar och omklassificeringar av investeringar (1 153 tkr) genomförda efter att anläggningslån upptagits. Se not 6.		
Beviljad låneram 110 000 tkr.		
Lån för samhällsinvesteringar		
Ingående balans	460 496	362 919
Upplånat under året till beredskapstillgångar	1 571	205 462
Amorterat under året	-76 603	-107 885
Låneskuld utgående balans	385 464	460 496
Beviljad låneram 2 500 000 tkr.		
Kortfristiga skulder till andra myndigheter	31 249	62 878
Leverantörsskulder	101 357	90 576
Övriga kortfristiga skulder	15 900	14 904
Summa skulder	612 273	672 684
Skulder till andra myndigheter utgörs bland annat av Statens tjänstepensionsverk SPV (10 804 tkr), Linnéuniversitetet (400 tkr) och Statens Servicecenter (327 tkr)		
NOT 15 Periodavgränsningsposter		
Upplupna kostnader		
Semesterlöneskuld, kompskuld och retroaktiv lön inklusive sociala avgifter	72 936	66 217
Övriga upplupna kostnader	13 163	9 518
Summa upplupna kostnader	86 099	75 736
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet Av dessa bidrag förväntas följande belopp att tas i anspråk inom följande tidsintervall: 151 877 tkr – inom tre månader, varav 150 688 tkr avser återbetalningar 3 108 tkr – mer än tre månader till ett år 0 tkr – mer än ett år till tre år 0 tkr – mer än tre år.	154 985	152 796
Oförbrukade bidrag från icke statliga organisationer	11 537	21 603
Summa oförbrukade bidrag	166 522	174 399
Summa upplupna kostnader och oförbrukade bidrag	252 621	250 135

	2025-12-31	2024-12-31
NOT 16 Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader		
Kostnader enligt resultaträkningen	-1 829 267	-1 689 834
Avskrivningar och nedskrivningar	96 193	99 513
Realisationsförlust	212	11 840
Förändring av avsättningar	965	848
Verksamhetens kostnader i finansieringsanalys	-1 731 897	-1 577 633

8. Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt bedömer vi Socialstyrelsens interna styrning och kontroll.

8.1 Vår process följer förordningen för intern styrning och kontroll

Socialstyrelsen har en process för intern styrning och kontroll enligt förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. På så sätt kan vi säkerställa att vi med rimlig säkerhet fullgör våra uppgifter, uppnår verksamhetens mål och uppfyller kraven i myndighetsförordningen (2007:515) och internrevisionsförordningen (2006:1228). Vi beaktar alltid risken för korruption, oegentligheter och otillbörlig påverkan.

Vi har ett strukturerat arbetssätt för att identifiera och värdera risker samt hantera risker som inte kan accepteras. Arbetet är integrerat med ordinarie verksamhetsplanering och uppföljning. Styrelsen tar årligen beslut om budget och verksamhetsplan samt om vår övergripande riskanalys.

Socialstyrelsens verksamhet, ekonomi samt risker följs upp varje tertiäl. Ledningsgruppen diskuterar resultatet och avvikelser hanteras av ansvarig chef. Uppföljningar görs varje tertiäl och redovisas till styrelsen.

8.2 Vi utvecklar vår interna miljö

Statskontorets analys pekar på att vi behöver utveckla vår interna styrning med tydligare mål, bättre överblick och ett helhetsperspektiv för hur vi använder våra resurser. Vi har därför beslutat om ny strategi 2026–2030 med utvecklingsmål, och som bygger på den statliga värdegrunden. Värdegrunden tas upp på utbildningar och arbetsplatsträffar. Vi använder Statskontorets material om [god förvaltningskultur](#) med dilemma-övningar om korruption och andra oegentligheter.

Myndighetens interna styrning och kontroll regleras av flera styrdokument. Bland de viktigare kan nämnas arbetsordningen, hantering av jäv, bisysslor, riskanalys och riskhantering och styrprocesserna i ledningssystemet. För att hantera risker för oegentligheter har vi även en internkontrollplan med kontrollmoment. Vi följer även följa andra regelverk för riskhantering, till exempel systematiskt arbetsmiljöarbete, beredskap och statsbidrag.

Vi har fortsatt att utveckla kultur, ledarskap och medarbetarskap genom olika forum och aktiviteter. Vi har också arbetat med psykologisk trygghet som är centralt för att utveckla organisation och trivsel.

8.3 Vi hanterar risker

Myndighetens övergripande risker fastställs av styrelsen. De risker som fastställts för 2025 gäller insamling av uppgifter till vår årliga äldreundersökning, en säker och driftskyddad it-miljö, mätning av effekterna av vårt arbete samt begränsningar i att kunna hantera stora datamängder och visualisera data. Riskägarna har genomfört åtgärder för att hantera respektive risk, bland annat vad gäller brister i it-miljön, vår kapacitet att hantera data samt möjligheten att följa upp och visualisera resultat.

Verksamhetsrisker identifieras och värderas av chefer i avdelningar och enheter. Dessa verksamhetsrisker hanteras av samma organisatoriska nivå som identifierat risken.

8.4 Vi åtgärdar synpunkter

Internrevisionens granskningar av Socialstyrelsens process för inköp och upphandling, inklusive vårt arbete med att förebygga oegentligheter och korruption samt hantera statsbidrag, har visat att vår interna styrning och kontroll behöver förbättras. I internrevisionens årsrapport 2024 noterades dels att vi inte följer upp åtgärdsplaner systematiskt, dels att flera åtgärder med passerad tidplan inte hade rapporterats till styrelsen. Vi har nu tagit fram en ny process för åtgärdsplaner men denna har ännu inte fastställts.

Statskontorets myndighetsanalys pekar på att vi behöver utveckla vår interna styrning med tydligare mål, bättre överblick och ett helhetsperspektiv för att använda våra resurser mer effektivt. Socialstyrelsen har tagit flera beslut 2025 för att få en tydligare och mer ändamålsenlig styrning på sikt.

Efter förra årets årsredovisning lämnade Riksrevisionen en reservation om ledningens efterlevnad av tillämpliga föreskrifter för användning av anslag och inkomster. Detta har vi åtgärdat 2025.

8.5 Vi förebygger korruption och andra oegentligheter

Socialstyrelsens internkontrollplan mot oegentligheter omfattar nio risker i form av olika oegentligheter, och vi har tagit fram kontrollmoment för samtliga dessa. Vår uppföljning av internkontrollplanen för oegentligheter visar att det förebyggande arbetet fungerar i stor utsträckning.

Verksamheter som hanterar ansökan om bidrag och behörigheter har bedömt att det finns risk för förfalskade eller felaktiga uppgifter i ansökningar, vilket kan

leda till felaktig handläggning av ärenden och felaktiga beslut vad gäller utbetalningar eller behörigheter. Utifrån denna riskbedömning genomför vi nu olika typer av kontroller.

Socialstyrelsen anlitar i hög omfattning externa experter, uppdragstagare och representanter för organisationer för att genomföra uppdrag. Den som anlitas intygar skriftligt eller med digital signatur att hen inte är jävig eller har intressekonflikter. Vi har dock inte följt upp efterlevnaden av den rutinen 2025.

8.6 Vår samlade bedömning

Styrelsen har beslutat att nedanstående dokument ska vara underlag för vår samlade bedömning av Socialstyrelsens interna styrning och kontroll:

- rapporten *Intern styrning och kontroll vid Socialstyrelsen 2025*
- Socialstyrelsens riskanalys inklusive övergripande risker och kontrollåtgärder 2025
- Resultat-pm 2025 för tertial 1, 2 och 3, avsnitten om riskuppföljning, samt
- Riksrevisionens och internrevisionens granskningsrapporter avseende 2025.

Socialstyrelsens styrelse och generaldirektör bedömer vår interna styrning och kontroll varje år enligt en beslutad process. Ledningens bedömning för 2025 bygger på att nästan samtliga avdelningschefer har bedömt att den interna styrningen och kontrollen är betryggande. Uppföljningen visar att det finns brister inom flera områden och förbättringar planeras. Därutöver finns det risker inom upphandling och inköp, där en förstudie pågår inför beslut om åtgärder och finansiering.

I årets uppföljning har vi inte identifierat några väsentliga brister eller förbättringsområden i vår interna styrning och kontroll. Den samlade bedömningen är därmed att den interna styrningen och kontrollen är betryggande och att det finns en fungerande process som identifierar och hanterar brister och risker.

Årsredovisningens undertecknande

Vi bedömer att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten har varit betryggande under den period som årsredovisningen avser.

Vi intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Stockholm den 18 februari 2026



Kjell Asplund
ordförande



Martin Börjeson



Annika Elmgart



Marianne Jenryd



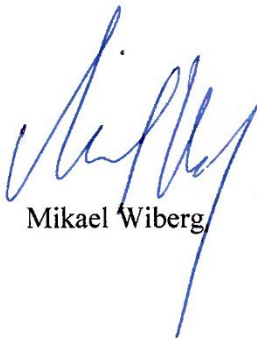
Lars Liljedahl



Anna-Karin Brusk Rönnqvist



Anders Sylvan



Mikael Wiberg



Björn Eriksson



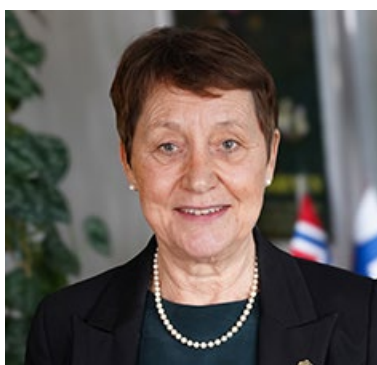
Kjell Asplund



Martin Börjeson



Annika Elmgart



Marianne Jenryd



Lars Liljedahl



Anna-Karin Brusk Rönnqvist



Anders Sylvan



Mikael Wiberg



Björn Eriksson

Bilaga 1. Personal- och miljöuppgifter

Tabell 43. Totalt antal anställda, personalomsättning 2023–2025

	2025**	2024	2023
Antal anställda	1 053	1 000	968
varav kvinnor	813	763	740
varav män	240	237	228
Personalomsättning	11,6	13,8	12,1
Varav kvinnor	10,3	13,4	11,4
Varav män	15,5	14,3	11,0

Antal som slutat/antal anställda vid årets början + antal anställda vid årets slut/2

**Socialstyrelsen har bytt lönesystem under 2025. Statistik från två olika system har räknats samman.

Tabell 44. Miljöindikatorer för tjänsteresor och resfria möten, energianvändning samt upphandling 2023–2025

	2025	2024	2023
Tjänsteresor (kg koldioxid per årsarbetskraft)	200	208	204
Antal resfria möten	84 545	92 199	47 307
Energianvändning (kWh per årsarbetskraft)	640	883	947
Andel förnybar energi (%)	100	100	100
Andel upphandlingar och avrop med miljökrav (%) *	78	86	100

*Ändrad mätmetod från och med 2025. Aktuell definition är andel upphandlingar med miljökrav/alla genomförda upphandlingar. Tidigare har upphandlingar för vissa typer av tjänster, där vi bedömt att det inte är relevant att ställa miljökrav, räknats bort.

Bilaga 2. Regeringsuppdrag

I bilagan redovisas de totalt 259 regeringsuppdrag Socialstyrelsen har haft under 2025. Uppdragen redovisas under avsnitten *Pågående uppdrag* samt *Avslutade uppdrag*.

Därutöver har Socialstyrelsen också under 2025 haft 61 uppdrag som i huvudsak bestått i att betala ut medel. Dessa listas under avsnittet *Transfereringar*.

Tabell 45. Antal pågående och avslutade regeringsuppdrag samt transfereringar 2025

	Antal
Pågående uppdrag	166
Avslutade uppdrag	93
Transfereringar	61

Regeringen har också beslutat om 151 uppdrag där andra myndigheter ska samråda med Socialstyrelsen. Dessa uppdrag ingår inte i nedanstående redovisning.

Notera att regeringens styrning ibland gör det svårt att ange en fast definition av vad som utgör ett regeringsuppdrag. Uppdrag kan förändras över tid och mellan åren delas upp eller slås samman. Det kan vara svårt att avgöra om ett uppdrag ska betraktas som nytt eller utgör ett fortsättningsuppdrag.

Pågående uppdrag

Nedan listas de 166 uppdragen som pågick under 2025 och som fortfarande pågår.

Uppdrag att analysera och utvärdera vården vid obesitas

Redovisas den 30 maj 2026 (dnr 89673/2024).

Uppdrag att analysera tandvårdens roll för att minska antimikrobiell resistens

Redovisas den 2 februari 2026 (dnr 58121/2025).

Uppdrag att bedöma möjligheten att donera medicinteknisk utrustning, sjukvårdsmateriel m.m. till katastrof- eller krigsdrabbade områden utomlands

Redovisas den 31 december 2027 (dnr 24694/2024).

Uppdrag att bidra till att stärka samt följa upp tillgängligheten och vårdkapaciteten på regional och nationell nivå

Redovisas den 31 oktober 2027 (dnr 59722/2024).

Uppdrag att bilda ett forum för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet

Redovisas den 28 februari 2027 (dnr 27112/2025).

Uppdrag att bistå nationella kvalitetsregister med stöd i juridiska frågor

Redovisas den 30 maj 2026 (dnr 24027/2025).

Uppdrag att delta i genomförande av EU:s strategi och handlingsplan för Östersjöregionen

Redovisas den 31 januari 2027 (dnr 35996/2020).

Uppdrag att delta i genomförandet av Sveriges återhämtningsplan

Redovisas den 27 februari 2026 (dnr 69442/2024).

Uppdrag att etablera en nationell samverkansstruktur för hälso-och sjukvårdens försörjningsberedskap

Redovisas den 15 december 2026 (dnr 62145/2024).

Uppdrag att etablera en sjukvårdsinrättning för rehabilitering i Ukraina

Redovisas den 31 oktober 2027 (dnr 58622/2025).

Uppdrag att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hubb

Redovisas den 31 december 2028 (dnr 58153/2025).

Uppdrag att fortsatt stärka tillgången till blodplasma för läkemedelstillverkning

Redovisas den 5 juni 2026 (dnr 58159/2025).

Uppdrag att fortsätta arbetet med jämställdhetsintegrering

Redovisas den 26 januari 2026 (dnr 6771/2023).

Uppdrag att fortsätta utveckla stödet till arbetet med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott med koppling till organiserad brottslighet

Redovisas den 29 april 2026 (dnr 33636/2025).

Uppdrag att fortsätta, samordna och förstärka arbetet på patientsäkerhetsområdet

Redovisas den 15 februari 2026 (dnr 20871/2025).

Uppdrag att främja utvecklingen av vården, omsorgen och tandvården för personer med en demenssjukdom

Redovisas den 15 juni 2027 (dnr 8919/2025).

Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård

Redovisas den 30 augusti 2028 (dnr 76260/2023).

Uppdrag att följa upp användningen av statsbidraget för kompetenscentrum inom tandvården i samband med de årligen återkommande utlysningarna av nya statsbidrag

Redovisas årligen (dnr 29209/2024).

Uppdrag att följa upp mål om handläggningstider samt om bemötande och service

Redovisas den 15 februari 2028 (dnr 70967/2024).

Uppdrag att följa upp regeringens strategi för att motverka hemlöshet

Redovisas den 2 mars 2026 (dnr 58125/2025).

Uppdrag att följa upp statsbidraget till regionerna för att stärka den specialiserade psykiatriska vården för barn och unga respektive vuxna

Redovisas den 22 augusti 2026 (dnr 57896/2025).

Uppdrag att följa upp överenskommelsen mellan staten och SKR om en jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 20545/2025).

Uppdrag att följa upp överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026

Redovisas den 1 november 2027 (dnr 58129/2025).

Uppdrag att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020–2023

Redovisas den 30 augusti 2026 (dnr 10549/2020).

Uppdrag att förbereda arbetet med att genomföra förslagen i lagrådsremissen Hälso- och sjukvårdens beredskap

Redovisas den 1 oktober 2026 (dnr 36362/2025).

Uppdrag att förbereda för att bli ansvarigt organ för tillgång till hälsodata enligt EHDS

Redovisas den 15 juni 2026 (dnr 39776/2025).

Uppdrag att förbereda för stöd till utsatta för prostitution och närliggande målgrupper

Redovisas den 1 mars 2029 (dnr 54091/2025).

Uppdrag att förbereda för utökad insamling av uppgifter från hälso- och sjukvården

Redovisas den 30 april 2026 (dnr 39751/2025).

Uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag

Redovisas den 30 januari 2026 (dnr 71660/2024).

Uppdrag att förbereda inrättandet av ett nationellt råd för kompetensförsörjning av personal inom hälso- och sjukvården

Redovisas den 28 februari 2019 (dnr 30445/2019).

Uppdrag att förbättra förutsättningarna att använda effektiva insatser som förebygger kriminalitet hos barn och unga

Redovisas den 5 mars 2027 (dnr 58819/2025).

Uppdrag att förbättra förutsättningarna för fler placeringar i förstärkta familjehem och behandlingsfamiljer

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 26189/2023).

Uppdrag att förbättra och följa placerade barns skolresultat

Redovisas den 31 januari 2026 (dnr 20339/2025).

Uppdrag att förebygga och bekämpa könsstympning av flickor och kvinnor

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 12627/2024).

Uppdrag att förebygga våldsutsatthet och våldsutövande bland vuxna och barn vid skadligt bruk och beroende i nära relationer m.m.

Redovisas den 30 mars 2027 (dnr 18384/2025).

Uppdrag att föreslå och genomföra åtgärder för att förbättra förskrivningen av läkemedel till personer som får stöd enligt LSS

Redovisas den 31 januari 2027 (dnr 45034/2025).

Uppdrag att föreslå åtgärder för att våldsutsatta ska få samordnat stöd vid myndighetskontakter

Redovisas den 10 april 2027 (dnr 12427/2024).

Uppdrag att förhindra att könsändring utnyttjas i brottsligt syfte

Redovisas den 27 februari 2026 (dnr 58041/2025).

Uppdrag att förstärka arbetet mot vräkningar av barnfamiljer

Redovisas den 31 maj 2027 (dnr 91709/2024).

Uppdrag att ge stöd i arbetet med att stärka kunskaperna i svenska språket hos personal i äldreomsorgen

Redovisas den 31 oktober 2030 (dnr 5013/2026).

Uppdrag att genomföra en kartläggning av insatserna vid diagnoserna trotssyndrom respektive uppförandestörning inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Redovisas den 31 maj 2026 (dnr 20315/2025).

Uppdrag att genomföra en kartläggning av tillämpningen av digitala verktyg och tjänster i den specialiserade psykiatriska vården

Redovisas den 31 maj 2026 (dnr 6016/2025).

Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på Statens institutionsstyrelse och som har stora behov av psykiatrisk vård

Redovisas den 30 november 2028 (dnr 97597/2024).

Uppdrag att genomföra fortsatta insatser för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 30669/2025).

Uppdrag att genomföra fortsatta insatser som stödjer ett effektivt nyttjande av personalresurser i hälso- och sjukvården på nationell nivå

Redovisas den 31 maj 2026 (dnr 57983/2025).

Uppdrag att genomföra informationssatsning i syfte att öka antalet blodgivare i Sverige

Redovisas den 17 mars 2026 (dnr 20050/2023).

Uppdrag att genomföra inköp inom ramen för avtalet Joint Procurement Agreement och med anledning av andra EU-mekanismer

Redovisas den 1 februari 2026 (dnr 18267/2024).

Uppdrag att genomföra insatser för att sprida och implementera de nationella riktlinjerna för ätstörningsvården och tillhörande kunskapsstöd

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 20383/2025).

Uppdrag att genomföra insatser för att stärka och utveckla den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården

Redovisas den 30 november 2027 (dnr 51809/2024).

Uppdrag att genomföra insatser för att utveckla hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete avseende utredningar och

anmälningar som rör suicid och suicidförsök

Redovisas den 30 november 2026 (dnr 31235/2022).

Uppdrag att genomföra insatser för att utveckla ungdomsmottagningarnas arbete

Redovisas den 30 april 2026 (dnr 82034/2025).

Uppdrag att genomföra insatser för en jämlik hälso- och sjukvård med fokus på sjukdomar som främst drabbar kvinnor och flickor

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 15473/2023).

Uppdrag att genomföra insatser för en jämlik och samordnad implementering av precisionshälsa

Redovisas den 31 december 2030 (dnr 82273/2025).

Uppdrag att genomföra insatser som stödjer en effektiv personalplanering i hälso- och sjukvården med fokus på semesterperioder

Redovisas den 31 maj 2026 (dnr 65789/2025).

Uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser för att motverka rasism inom hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten

Redovisas den 1 mars 2028 (dnr 85437/2024).

Uppdrag att genomföra nationella utvecklingsinsatser för att minska stigma vid psykisk ohälsa och suicidalitet

Redovisas den 31 mars 2029 (dnr 75557/2025).

Uppdrag att genomföra nationella utvecklingsinsatser för att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

Redovisas den 31 oktober 2028 (dnr 58147/2025).

Uppdrag att genomföra pilotverksamhet för barnhälsovård

Redovisas den 1 juni 2026 (dnr 17704/2019).

Uppdrag att genomföra riktade insatser med fokus på informations- och kunskapsspridning om sällsynta hälsotillstånd

Redovisas den 31 december 2026 (dnr 72422/2025).

Uppdrag att genomföra utvecklingsinsatser för att stärka förutsättningarna för att placerade barn och unga får tillgång till en god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång

Redovisas den 30 april 2027 (dnr 34156/2020).

Uppdrag att implementera beredskapsplaner för försörjning av blod och andra kritiska humanmaterial

Redovisas den 5 juni 2026 (dnr 58178/2025).

Uppdrag att implementera och utvärdera behandlingsprogram för personer som utövar våld mot närstående

Redovisas den 15 december 2028 (dnr 119000/2023).

Uppdrag att kartlägga förekomsten av rekrytering till kriminella nätverk bland personer som får stöd enligt LSS

Redovisas den 15 april 2026 (dnr 58140/2025).

Uppdrag att kartlägga och analysera behandlingen av barn med post-covid

Redovisas den 30 januari 2026 (dnr 18405/2025).

Uppdrag att kartlägga och analysera tandvård samt andra åtgärder som utförs av tandläkare utanför det statliga tandvårdsstödet

Redovisas den 27 februari 2026 (dnr 54922/2025).

Uppdrag att kunna använda och samverka med det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel

Ingen återredovisning angiven (dnr 20891/2025).

Uppdrag att köpa in och nationellt lagerhålla jodtabletter inom ramen för kärnenergiberedskapen

Redovisas den 14 februari 2027 (dnr 71682/2024).

Uppdrag att lagerhålla skyddsutrustning, medicinteknisk utrustning och annat material

Ingen återredovisning angiven (dnr 33537/2020).

Uppdrag att lämna förslag på ytterligare åtgärder för att korta vårdköerna

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 73091/2025).

Uppdrag att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten

Redovisas den 10 december 2026 (dnr 31186/2022).

Uppdrag att nationellt samordna, stödja och följa upp arbetet för en stärkt mödrahälsovård, förlossningsvård, hälso- och sjukvård för flickors och kvinnors hälsa och vård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Redovisas den 31 oktober 2027 (dnr 21850/2025).

Uppdrag att på nationell säkra tillgången till antiviralt läkemedel mot infektion med ett visst orthopoxvirus

Redovisas årligen (dnr 31267/2022, 10360/2024).

Uppdrag att redovisa resultat inom ramen för regeringens utvecklingsprogram för jämställdhetsintegrering i statliga myndigheter

Redovisas den 20 januari 2026 (dnr 18749/2025).

Uppdrag att samla in redovisningar och återrapporeringar av medel från regionerna

Redovisas årligen (dnr 10703/2025).

Uppdrag att samordna arbete mot målen i regeringens nationella hemlöshetsstrategi och analysera hur kommunens akuta boendelösningar används

Redovisas den 31 maj 2027 (dnr 30297/2022).

Uppdrag att samordna det nationella arbetet med genomförandeavtal med USA på cancerområdet

Redovisas den 31 mars 2029 (dnr 97629/2024).

Uppdrag att samordna Sveriges uppbyggnads- och reformsamarbete med Ukraina på socialpolitikens och hälso- och sjukvårdens område

Redovisas den 30 maj 2028 (dnr 48989/2024).

Uppdrag att samordna, planera, genomföra och utvärdera nationella övningar som stärker beredskapen inom hälso- och sjukvården

Redovisas årligen (dnr 19819/2022).

Uppdrag att samordna, stödja och följa upp genomförandet av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Redovisas den 19 december 2028 (dnr 18685/2025).

Uppdrag att sprida information och ge kompetensstöd till socialnämnder om människohandel och människoexploatering samt följa upp antalet ansökningar om betänketid

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 21293/2025).

Uppdrag att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering

Redovisas den 15 oktober 2027 (dnr 89684/2024).

Uppdrag att stärka och främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 92096/2024).

Uppdrag att stärka och påskynda förenklingsarbetet

Redovisas den 15 mars 2026 (dnr 5966/2024).

Uppdrag att stärka och utveckla stödet till barn som anhöriga

Redovisas den 28 mars 2026 (dnr 16321/2021).

Uppdrag att stärka samverkan för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck, inklusive där barn är involverade

Redovisas av Polismyndigheten (dnr 72146/2024).

Uppdrag att stärka samverkan med Inspektionen för vård och omsorg

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 19021/2025).

Uppdrag att stärka socialtjänsten i att arbeta med skolrelaterade problem och stödja en positiv utveckling

Redovisas den 31 januari 2026 (dnr 21279/2025).

Uppdrag att stärka socialtjänstens arbete med riskbedömningar samt i frågor om vårdnad, boende och umgänge

Redovisas den 15 december 2027 (dnr 71704/2024).

Uppdrag att stärka tillgången till särskilt kritiska sjukvårdsprodukter genom tillverkningsberedskap

Redovisas den 15 januari 2027 (dnr 87584/2024).

Uppdrag att stärka våldsutsatta barns och ungas delaktighet i ärenden inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård

Redovisas den 2 mars 2026 (dnr 101453/2023).

Uppdrag att stärka äldre personers trygghet

Redovisas den 1 december 2026 (dnr 4965/2026).

Uppdrag att stödja genomförandet inom vård och omsorg av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor

Redovisas den 26 februari 2027 (dnr 31319/2022).

Uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens arbete med att förebygga suicid och att ge stöd till efterlevande

Redovisas den 30 november 2026 (dnr 14433/2019).

Uppdrag att stödja implementeringen och uppföljningen av de nya nationella riktlinjerna för palliativ vård

Redovisas den 30 oktober 2027 (dnr 45101/2025).

Uppdrag att stödja och bidra till arbetet mot ofrivillig ensamhet

Redovisas den 30 juni 2026 (dnr 3156/2025).

Uppdrag att stödja och följa upp försöksverksamhet med oberoende barnombud

Redovisas den 30 mars 2029 (dnr 24959/2025).

Uppdrag att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram

Redovisas den 31 maj 2027 (dnr 19908/2023).

Uppdrag att stödja socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens arbete med krisberedskap och civilt försvar

Redovisas den 1 oktober 2026 (dnr 45685/2024).

Uppdrag att stödja tillämpningen av reformen om skyddat boende

Redovisas den 28 februari 2028 (dnr 30583/2025).

Uppdrag att stötta arbetet med att stärka kompetensen och kvaliteten på HVB och stödboende

Redovisas den 14 januari 2028 (dnr 58047/2025).

Uppdrag att säkerställa proaktivitet och handlingskraft vid fredstida krissituationer eller vid krig och krigsfara

Redovisas den 1 mars 2026 (dnr 20317/2025).

Uppdrag att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård och ett stärkt förebyggande arbete

Redovisas den 1 juni 2026 (dnr 58155/2025).

Uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för att förebygga och behandla hjärt- och kärlsjukdom

Redovisas den 15 oktober 2028 (dnr 83395/2025).

Uppdrag att ta fram ett digitalt nationellt kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens arbete med assisterad befruktning

Redovisas den 30 november 2026 (dnr 54685/2025).

Uppdrag att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn och unga

Redovisas den 31 januari 2027 (dnr 77146/2023).

Uppdrag att ta fram författningsförslag för patienter med nedsatt beslutsförmåga i hälso- och sjukvården inklusive tandvården

Redovisas den 30 april 2027 (dnr 79363/2025).

Uppdrag att ta fram författningsförslag till ett nationellt register för könscellsdonatorer

Redovisas den 30 maj 2026 (dnr 33510/2025).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering

Redovisas den 30 maj 2026 (dnr 12560/2025).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell strategi, handlingsplan och kunskapsunderlag inom allergiområdet

Redovisas den 5 april 2026 (dnr 30967/2024).

Uppdrag att ta fram kunskapsstöd inom området stress- och utmattningsrelaterade tillstånd

Redovisas den 29 oktober 2027 (dnr 31085/2025).

Uppdrag att ta fram kunskapsstödande material om metoden Bostad först

Ingen återredovisning angiven (dnr 26038/2025).

Uppdrag att ta fram kunskapsöversikter om postcovid

Redovisas den 30 maj 2026 (dnr 17031/2025).

Uppdrag att ta fram och sprida kunskapsmaterial utifrån regelverket kring utreseförbud för barn

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 38561/2024).

Uppdrag att ta fram underlag för uppföljning av målet för tobaks- och nikotinpolitiken

Redovisas den 1 april 2026 (dnr 77360/2025).

Uppdrag att ta fram underlag och samordna, stödja, följa upp och utvärdera regionernas arbete med hälso- och sjukvårdens beredskap och planering inför civilt försvar

Redovisas den 1 mars 2027 (dnr 13498/2021).

Uppdrag att uppdatera och fastställa Patientförsäkringsföreningens stadgar

Redovisas den 30 september 2026 (dnr 21177/2025).

Uppdrag att uppdatera och utveckla befintliga nationella riktlinjer för psykisk hälsa och suicidprevention

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 25377/2025).

Uppdrag att upphandla försörjning av vissa vacciner och antidoter

Ingen återredovisning angiven (dnr 5338/2023).

Uppdrag att upprätta en nationell förstärkningsresurs för katastrofmedicinska insatser

Redovisas den 2 juni 2027 (dnr 48550/2024).

Uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer för migränvården

Redovisas den 28 februari 2027 (dnr 57780/2025).

Uppdrag att utlysa medel till kommuner för att stärka arbetet att motverka hemlöshet

Redovisas den 31 maj 2027 (dnr 19639/2022).

Uppdrag att utveckla och presentera statistik avseende hälso- och sjukvårdspersonal verksam inom primärvården

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 30258/2022).

Uppdrag att utveckla och stödja implementering av kunskapsstöd för att motverka mäns våld mot kvinnor bland äldre

Redovisas den 30 mars 2027 (dnr 21290/2025).

Uppdrag att utveckla stödet för familjehem

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 19377/2023).

Uppdrag att utvärdera universitetssjukvården inom ALF-avtalet

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 50788/2025).

Uppdrag att vara Sveriges kontaktpunkt i The European Observatory on Health Systems and Policies

Ingen återredovisning angiven (dnr 16903/2016).

Uppdrag att vidta insatser för att sprida och implementera nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 7980/2023).

Uppdrag avseende kostnader för patientförsäkring för hälso- och sjukvård som bedrivs i statlig regi

Ingen återredovisning angiven (dnr 30446/2013).

Uppdrag avseende nationella kompetenscentrum för anhörigstöd samt inom demensområdet m.m.

Redovisas årligen (dnr 7354/2017).

Uppdrag avseende rescEU-lager för sjukvårdsmateriel

Redovisas den 31 december 2028 (dnr 38862/2020, 39036/2024).

Uppdrag för att stärka skyddet för hotade personer

Redovisas den 1 mars 2026 (dnr 75248/2025).

Uppdrag om analys och prognos av läkemedelskostnader

Redovisas årligen (dnr 7162/2024).

Uppdrag om anpassningar till EU:s humanmaterialförordning

Redovisas den 6 augusti 2027 (dnr 30597/2025).

Uppdrag om att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik

Redovisas den 29 maj 2026 (dnr 5271/2018, 91090/2024).

Uppdrag om att möjliggöra hälsosamma levnadsvanor med fokus på fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning som får stöd enligt LSS eller socialtjänstlagen

Redovisas den 1 mars 2026 (dnr 9819/2025).

Uppdrag om bemyndigande att förvärva en aktie i LFF Service AB

Ingen återredovisning angiven (dnr 35983/2022).

Uppdrag om beredskapslagring av läkemedel och materiel

Ingen återredovisning angiven (dnr 2842/2024).

Uppdrag om bidrag till viss verksamhet inom handikappområdet, femårsuppföljning

Redovisas den 30 september 2026 (dnr 27972/2014).

Uppdrag om det sociala perspektivet i samhällsplaneringen

Redovisas den 2 februari 2026 (dnr 18278/2024).

Uppdrag om effektivare arbete för integration och minskat utanförskap

Redovisas den 5 mars 2026 (dnr 12350/2024).

Uppdrag om ersättning till familjehem

Redovisas den 17 juni 2026 (dnr 58792/2025).

Uppdrag om ett nationellt sammanhållet stöd till arbetet med avhoppare

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 67854/2025).

Uppdrag om framtagande av riktvärden som underlag för en stärkt kompetensförsörjning av primärvården

Redovisas den 31 maj 2026 (dnr 33680/2025).

Uppdrag om fritidskort för barn och unga som placerats i familjehem

Redovisas den 30 september 2026 (dnr 58816/2025).

Uppdrag om förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga som vårdas på Statens institutionsstyrelse

Redovisas den 30 november 2028 (dnr 58582/2025).

Uppdrag om gemensamma förutsättningar för utvecklingen av totalförsvaret 2025–2030

Redovisas den 1 mars 2029 (dnr 23336/2025).

Uppdrag om informationsinsatser till allmänheten om den nya socialtjänstlagen

Redovisas den 1 februari 2027 (dnr 89676/2024).

Uppdrag om inköp av sjukvårdsprodukter för traumavård och CBRN-utrustning

Redovisas den 1 juni 2026 (dnr 13946/2023).

Uppdrag om inriktning för civilt försvar 2025–2030

Redovisas den 20 februari 2026 (dnr 24304/2025).

Uppdrag om kvalitetsutveckling av skyddat boende

Redovisas den 1 december 2026 (dnr 9254/2024).

Uppdrag om lagerhållning av vissa läkemedel

Redovisas den 30 oktober 2026 (dnr 57839/2025).

Uppdrag om medicinska evakueringar med anledning av situationen i Ukraina

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ska löpande informera Justitiedepartementet (dnr 31191/2022).

Uppdrag om nationell samordning och kunskapsutveckling för återfallsförebyggande arbete

Ingen återredovisning angiven (dnr 6844/2023).

Uppdrag om nationell samverkan och handlingsplan för arbetet mot antimikrobiell resistens

Redovisas den 31 december 2030 (dnr 83386/2025).

Uppdrag om strategi för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken under 2021–2031

Redovisas den 1 februari 2031 (dnr 35225/2021).

Uppdrag om stärkt föräldraskapsstöd före, under och efter en placering av barn utanför det egna hemmet

Redovisas den 1 februari 2027 (dnr 45134/2025).

Uppdrag om stärkt samverkan när det finns misstanke om att barn har utsatts för våldsbrott

Redovisas den 15 februari 2027 (dnr 58589/2025).

Uppdrag om stärkt stöd i tillämpningen av nya regler om informationsutbyte

Redovisas den 14 januari 2028 (dnr 72354/2025).

Uppdrag om stöd för inrättande och vidareutveckling av familjecentraler

Redovisas den 14 mars 2026 (dnr 6558/2024).

Uppdrag om tillgång och efterfrågan på legitimerade yrkesutövare i hälso- och sjukvården m.m.

Redovisas den 28 februari 2099 (dnr 19716/2020).

Uppdrag om åtgärder med anledning av propositionen Nästa steg för en god och nära vård

Redovisas den 15 februari 2027 (dnr 72136/2025).

Uppdrag till att stödja genomförandet av den förnyade ANDTS-strategin 2021–2025

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 16164/2021).

Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen om sammanhållen intygshantering

Redovisas den 8 april 2026 (dnr 53636/2025).

Uppdrag till Polismyndigheten och Socialstyrelsen att stärka och utveckla arbetet med tillståndsprövning för skjutvapen

Redovisas den 30 november 2026 (dnr 26212/2025).

Uppdrag till Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten att utveckla och etablera arbetet med nationell vårdförmedling

Redovisas den 28 februari 2027 (dnr 45053/2025).

Uppdrag till stöd för socialtjänstens omställning

Redovisas den 1 mars 2029 (dnr 66898/2024).

Avslutade uppdrag

Nedan listas de 93 uppdrag som avslutades under 2025.

Uppdrag att följa upp reformen fast omsorgskontakt

Redovisades den 25 februari 2025 (dnr 15233/2024). Kostnad 979 tkr.

Uppdrag att följa upp överenskommelsen om en jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 56506/2024, 20545/2025). Kostnad 949 tkr.

Uppdrag att förbereda arbetet med att meddela föreskrifter om vidareutbildning för sjukhusfysiker

Redovisades den 1 april 2025 (dnr 24381/2024). Kostnad 4 109 tkr.

Uppdrag att förbereda för att samla in väntetidsdata

Redovisades den 31 maj 2025 (dnr 15486/2025). Kostnad 3 441 tkr.

Uppdrag att förbereda för förvaltning av investeringsprogrammet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig

Redovisades den 30 september 2025 (dnr 40117/2022). Kostnad 10 911 tkr.

Uppdrag att förbereda inför humanmaterialförordningen

Redovisades den 10 juni 2025 (dnr 59934/2024). Kostnad 2 417 tkr.

Uppdrag att förbereda inrättandet av ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism

Redovisades den 1 april 2025 (dnr 18389/2025). Kostnad 3 528 tkr.

Uppdrag att fördela medel, stödja ökad förskrivning av FaR samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR

Redovisades den 20 maj 2025 (dnr 17204/2023). Kostnad 17 276 tkr.

Uppdrag att fördela statsbidrag för omställning till en långsiktigt hållbar, förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst

Redovisades den 17 juni 2025 (dnr 27562/2024). Kostnad 31 366 tkr.

Uppdrag att förvalta och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation

Redovisades den 16 september 2025 (dnr 1015/2025). Kostnad 1 388 tkr.

Uppdrag att förvalta och utveckla insamlingen av uppgifter om väntetider som regionerna lämnar (2017:80)

Redovisades den 31 december 2025 (dnr 39757/2025). Kostnad 5 021 tkr.

Uppdrag att ge stöd, kartläggning och uppföljning av skolsociala team

Redovisades den 7 oktober 2025 (dnr 19381/2023). Kostnad 7 660 tkr.

Uppdrag att ge verksamhetsnära stöd till regionerna i arbete med att utmönstra

vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienter

Redovisades den 10 december 2025 (dnr 69452/2024). Kostnad 3 955 tkr.

Uppdrag att genomföra de förberedande åtgärder som behövs för att kunna använda civilplikt inom hälso- och sjukvården samt att bedöma behovet av och förutsättningarna för civilplikt inom tandvården

Redovisades den 25 november 2025 (dnr 26871/2025). Kostnad 4 499 tkr.

Uppdrag att genomföra en förstudie av Ukrainas behov inom äldreomsorgen och Sveriges förutsättningar att svara upp mot detta

Redovisades den 25 november 2025 (dnr 54287/2025). Kostnad 352 tkr.

Uppdrag att genomföra en kartläggning och analys avseende kommunernas avgifter inom äldre- och funktionshindersomsorgen

Redovisades den 21 januari 2025 (dnr 6092/2024). Kostnad 3 318 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser för att främja, stödja och följa omställningen till en god och nära vård för att förbättra primärvårdens omhändertagande av psykisk hälsa

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 21525/2022). Kostnad 8 402 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider

Redovisades den 10 juni 2025 (dnr 76663/2023). Kostnad 9 400 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser utifrån minoritetspolitikens mål

Ingen återredovisning angiven (dnr 20536/2025). Kostnad 2 164 tkr.

Uppdrag att genomföra kartläggning och ta fram ett förslag till en nationell strategi för att utveckla och intensifiera arbetet med att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet

Redovisades den 28 februari 2025 (dnr 20548/2023). Kostnad 9 823 tkr.

Uppdrag att genomföra och återrapportera arbetet med nivåstrukturerad av högspecialiserad vård

Redovisas årligen (dnr 20132/2018). Kostnad 14 199 tkr.

Uppdrag att identifiera och utveckla metoder som stödjer ett effektivt nyttjande av hälso- och sjukvårdens personalresurs ur ett nationellt perspektiv

Redovisades den 20 maj 2025 (dnr 71698/2024). Kostnad 5 665 tkr.

Uppdrag att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem m.m. för barn och unga

Redovisades den 31 mars 2025 (dnr 16589/2022). Kostnad 22 650 tkr.

Uppdrag att kartlägga den verksamhet som bedrivs på de psykiatriska akutmottagningarna m.m.

Redovisades den 26 augusti 2025 (dnr 5679/2024). Kostnad 8 081 tkr.

Uppdrag att kartlägga ersättningen för verkställighetskostnader för hemtjänst i vistelsekommuner

Redovisades den 22 april 2025 (dnr 69831/2024). Kostnad 1 635 tkr.

Uppdrag att analysera migrationens nettoeffekter

Redovisades den 24 mars 2025 (dnr 71224/2024). Kostnad 186 tkr.

Uppdrag att analysera, utveckla och stödja regionernas förmåga att öka vårdkapaciteten i fredstida krissituationer, höjd beredskap och ytterst krig

Redovisades den 27 maj 2025 (dnr 61734/2024). Kostnad 1 687 tkr.

Uppdrag att ansluta relevanta informationsflöden till infrastruktur för säker digital kommunikation inom offentlig sektor

Ingen återredovisning angiven (dnr 17670/2024). Kostnad 1 535 tkr.

Uppdrag att arrangera konferenser med regeringens Äldreforskarråd

Redovisades löpande (dnr 21263/2025). Kostnad 259 tkr.

Uppdrag att betala ut medel till den aktör som efter upphandling tilldelats uppdraget att ha nationellt ansvar för expertstöd, information m.m. inom området dövblindhet

Redovisas årligen (dnr 27881/2025). Kostnad 14 694 tkr.

Uppdrag om årlig rapport avseende utbetalning till verksamheten vid Prioriteringscentrum Linköpings universitet

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 1296/2016). Kostnad 626 tkr.

Uppdrag att bistå i arbetet att ta fram en eller flera digitala plånböcker inom ramen för EU:s storskaliga pilotprojekt

Redovisades av Myndigheten för digital förvaltning (dnr 41/2022). Försumbar kostnad.

Uppdrag att bistå i arbetet med förstärkningsteam

Redovisades den 31 december 2025 (dnr 109444/2023). Kostnad 34 723 tkr.

Uppdrag att följa läget inom hälso- och sjukvården avseende covid-19

Redovisades den 31 januari 2025 (dnr 103939/2023). Kostnad 7 057 tkr.

Uppdrag att följa och bedöma regionernas arbete i enlighet med överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården

Redovisades den 18 mars 2025 (dnr 13388/2022, 51165/2024). Kostnad 3 104 tkr.

Uppdrag att kartlägga hbtqi-personers utsatthet för våld i nära relationer och analysera behov av insatser

Redovisades av Jämställdhetsmyndigheten (dnr 84855/2023). Kostnad 631 tkr.

Uppdrag att kartlägga resurser för sjuktransporter och ta fram ett förslag till plan för nationell samordning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig

Redovisades den 14 februari 2025 (dnr 10966/2024). Kostnad 2 272 tkr.

Uppdrag att kartlägga, identifiera åtgärder och lämna förslag för att skapa en trygg arbetsmiljö för ambulanspersonal

Redovisades den 20 maj 2025 (dnr 70396/2024). Kostnad 1 436 tkr.

Uppdrag att komplettera beredningsunderlaget om hälso- och sjukvårdens ansvar för spårsäkring efter sexualbrott

Redovisades den 13 maj 2025 (dnr 91600/2024). Kostnad 1 138 tkr.

Uppdrag att med anledning av Vårdansvarskommitténs arbete ta fram ett underlag kopplat till tandvården

Redovisades den 25 februari 2025 (dnr 81534/2024). Kostnad 1 467 tkr.

Uppdrag att planera och genomföra en nationell hemlöshetskartläggning *Ingen återredovisning angiven* (dnr 22169/2025). Försumbar kostnad.

Uppdrag att påbörja arbetet med att öka kontrollen inom tandvårdssektorn

Redovisades den 9 december 2025 (dnr 21138/2025). Kostnad 2568 tkr.

Uppdrag att redovisa prognoser

Redovisades den 20 oktober 2025 (dnr 21186/2025). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att samordna det nationella arbetet med att genomföra EU:s cancerplan

Delredovisades men slutredovisades inte eftersom uppdraget ersattes av beslut S2025/01230 den 19 juni 2025 (dnr 26055/2022). Kostnad 16 641 tkr.

Uppdrag att se över sjuksköterskors forskrivningsrätt för vaccin

Redovisades den 30 september 2025 (dnr 26419/2025). Kostnad 617 tkr.

Uppdrag att skänka överskott av sjukvårdsprodukter och annan utrustning från myndighetens lager

Ingen återredovisning angiven (dnr 77408/2024). Försumbar kostnad.

Uppdrag att sprida information om socialförsäkringar och skyddat boende

Redovisades den 31 januari 2025 (dnr 18842/2024). Kostnad 261 tkr.

Uppdrag att stärka arbetet med att motverka att ensamkommande barn försvinner

Redovisades den 9 september 2025 (dnr 31419/2022). Kostnad 3 204 tkr.

Uppdrag att stärka hbtqi-kompetensen inom vård och omsorg om äldre personer

Redovisades den 25 februari 2025 (dnr 9624/2024). Kostnad 2 609 tkr.

Uppdrag att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med donation av organ och vävnader för transplantation

Redovisades den 30 september 2025 (dnr 19024/2023). Kostnad 19 972 tkr.

Uppdrag att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap i försvarsstrategiskt viktiga geografiska områden

Redovisades den 9 december 2025 (dnr 76989/2025). Kostnad 423 tkr.

Uppdrag att stödja hälso- och sjukvården vid möte med individer involverade i eller drabbade av kriminella nätverk eller andra våldsbejakande miljöer

Redovisades den 25 februari 2025 (dnr 111926/2023). Kostnad 3 737 tkr.

Uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi inom området sällsynta hälsotillstånd

Redovisades den 8 april 2025 (dnr 13995/2024). Kostnad 1 831 tkr.

Uppdrag om ökat fokus på barn och unga samt andra utvecklingsbehov i arbetet med stöd till avhoppare

Redovisades den 21 januari 2025 (dnr 86509/2024). Kostnaden kan ej särredovisas då uppdraget tidigare ingick i huvuduppdraget om avhoppare, vilket fortsatt pågår.

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för förlossningsvården

Redovisades den 2 september 2025 (dnr 9330/2023, 19062/2024). Kostnad 14 449 tkr.

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Redovisades den 25 februari 2025 (dnr 21765/2024, 10609/2023). Kostnad 11 072 tkr.

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 77116/2023). Kostnad 14 235 tkr.

Uppdrag att ta fram och sprida kunskapsstöd och genomföra kompetenshöjande insatser om de nationella minoriteternas rättigheter och de nationella minoritetsspråken

Redovisades den 21 januari 2025 (dnr 15499/2022). Kostnad 4 993 tkr.

Uppdrag att ta fram och tillgängliggöra en utbildning för brobyggare med romsk språk- och kulturkompetens

Redovisades den 4 februari 2025 (dnr 16721/2022). Kostnad 3 891 tkr.

Uppdrag att ta fram underlag om geografisk fördelning av vissa hälsotillstånd

Redovisades den 30 juni 2025 (dnr 22757/2025). Kostnad 1 432 tkr.

Uppdrag att ta fram, utveckla och sprida kunskapsstöd för att förebygga och motverka rasism inom hälso- och sjukvården

Redovisades den 18 februari 2025 (dnr 19542/2022). Kostnad 7 321 tkr.

Uppdrag att tillhandahålla vissa utbildningar och kompetenshöjande insatser som stärker beredskapen inom hälso- och sjukvården

Redovisades den 20 maj 2025 (dnr 56039/2024). Kostnad 18 540 tkr.

Uppdrag att utbetala medel till tolkservice för förtroendevalda

Ingen återredovisning angiven (dnr 27617/2025). Kostnad 9 130 tkr.

Uppdrag att utreda elektronisk åtkomst till patientjournaler vid utredning av de medicinska förutsättningarna för donation av biologiskt material

Redovisades den 24 juni 2025 (dnr 21246/2025). Kostnad 1 247 tkr.

Uppdrag att utveckla arbetet med att ge tillgång till data från hälsodataregister för forskning

Redovisades den 30 juni 2025 (dnr 18355/2024). Kostnad 3 687 tkr.

Uppdrag om informationssäkerhet

Redovisas i årsredovisningen (dnr 32348/2025). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att utveckla en nationell modell för riskbedömning inom tandvården

Redovisades den 18 mars 2025 (dnr 65583/2024, 20638/2025). Kostnad 5 460 tkr.

Uppdrag att utveckla och uppdatera nyckeltalsberäkningar och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvården

Redovisades den 16 december 2025 (dnr 2041/2024). Kostnad 18 507 tkr.

Uppdrag att utvärdera arbetssättet En väg in inom barn- och ungdomspsykiatri

Redovisades den 18 februari 2025 (dnr 5684/2024). Kostnad 3 057 tkr.

Uppdrag att vidareutveckla samverkan mellan militär verksamhet och civil sjukvård

Redovisades den 10 april 2025 (dnr 46306/2024). Kostnad 1 422 tkr.

Uppdrag att vidta energibesparingsåtgärder inom den statliga förvaltningen

Redovisades till Energimyndigheten (dnr 35751/2022). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att vidta insatser för att stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla en personcentrerad vård och omsorg för personer med komplex psykiatrisk problematik

Redovisades den 26 augusti 2025 (dnr 21794/2024). Kostnad 11 468 tkr.

Uppdrag med medel för arbete med stöd till avhoppare

Redovisades den 31 mars 2025 (dnr 24678/2025). Kostnad 3 530 tkr.

Uppdrag om basala hygienkrav och rutiner inom vård och omsorg för äldre

Redovisades den 25 november 2025 (dnr 85135/2024). Kostnad 4 116 tkr.

Uppdrag om bättre bemötande och stärkt uppföljning avseende vård vid könsdysfori

Redovisades den 28 januari 2025 (dnr 115203/2023). Kostnad 3 092 tkr.

Uppdrag om en övervakningskommitté för det nationella programmet avseende Fonden för europeiskt bistånd till dem som har det sämst ställt (FEAD)

Ingen återredovisning angiven (dnr 14123/2023). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag om förberedande insatser inför införandet av en ny lag om fastställande av kön i vissa fall

Redovisades den 25 november 2025 (dnr 56561/2024). Kostnad 3 950 tkr.

Uppdrag om förstärkning av insatser för införandet av den skyddade yrkestiteln undersköterska

Redovisades löpande (dnr 18112/2024). Kostnad 109 177 tkr.

Uppdrag om kartläggningar och analyser inom området psykisk ohälsa

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 11259/2019). Kostnad 88 641 tkr.

Uppdrag om nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård

Redovisades den 2 december 2025 (dnr 72898/2025). Kostnad 2 874 tkr.

Uppdrag om nationell källa för ordinationsorsak

Redovisades den 16 september 2025 (dnr 1016/2025). Kostnad 1 074 tkr.

Uppdrag om nationell uppföljning inom området vårdhygien och vårdrelaterade infektioner

Redovisades den 24 juni 2025 (dnr 94617/2024). Kostnad 964 tkr.

Uppdrag om nationella utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatriska vården

Redovisades den 25 mars 2025 (dnr 72375/2024). Kostnad 4 950 tkr.

Uppdrag om nordiskt samverkansprojekt för masskadehantering

Redovisades den 18 november 2025 (dnr 43920/2024). Kostnad 2 032 tkr.

Uppdrag om personallån mellan myndigheter

Redovisas i årsredovisningen (dnr 33663/2025). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag om prognos för beställningsbemyndiganden

Redovisades den 14 juli 2025 (dnr 21194/2025). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag om stärkt tillgång till blodplasma för läkemedelstillverkning

Redovisades den 27 maj 2025 (dnr 29846/2024). Kostnad 1 507 tkr.

Uppdrag om utveckling av arbetet med skade- och dödsfallsutredningar

Redovisades den 14 januari 2025 (dnr 9614/2024). Kostnad 350 tkr.

Uppdrag om vägledning i det uppsökande arbetet riktat till vuxna som är eller kan bli hemlösa

Redovisades den 14 januari 2025 (dnr 18277/2024). Kostnad 463 tkr.

Uppdrag om välfärdstekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg

Redovisades den 26 augusti 2025 (dnr 38505/2024). Kostnad 4 437 tkr.

Uppdrag om åtgärder som bidrar till att förebygga brott och motverka välfärdsbrottslighet

Redovisas i årsredovisningen (dnr 16785/2024). Försumbar kostnad.

Uppdrag om ökad upptäckt av våld 2022–2024

Redovisades den 31 mars 2025 (dnr 26335/2022). Kostnad 651 tkr.

Uppföljning av elever med funktionsnedsättning

Redovisades den 30 september 2025 (dnr 18770/2025). Kostnad 493 tkr.

Transfereringar

Nedan listas de 61 transfereringar som återfinns i regleringsbrev och anslagsbrev och som genomfördes under 2025.

Statsbidrag till organisationer som stödjer dem som vårdar och hjälper någon närstående

(dnr 22686/2025)

Prestationsbaserat statsbidrag till regioner för att öka antalet tjänster för allmäntjänstgöring

(dnr 30549/2025)

Statsbidrag till kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet

(dnr 22622/2025)

Statsbidrag till kommuner för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap

(dnr 26795/2025)

Statsbidrag till regioner för hälso- och sjukvårdens beredskap

(dnr 64454/2024)

Statsbidrag till kommuner för att stärka arbetet med att motverka hemlöshet (motverka hemlöshet enligt metoden Bostad först)

(dnr 73605/2024)

Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet

(dnr 19895/2023)

Statsbidrag till samordning av regionernas arbete med utrustning för elektronisk kommunikation.

(dnr 1601/2025)

Statsbidrag till regioner för utrustning för elektronisk kommunikation

(dnr 1604/2025)

Statsbidrag till EUPATI Sverige

(dnr 24817/2025)

Uppdrag till Socialstyrelsen att betala ut medel till FOCU.SE

(dnr 72233/2025)

Statsbidrag för att främja familjehemsplacerade barns möjligheter till en meningsfull fritid
(*dnr 58010/2025*)

Statsbidrag till kommuner och regioner för att främja hbtqi-personers situation
(*dnr 1085/2025*)

Statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet
(*dnr 59903/2024*)

Statsbidrag till funktionshinderorganisationer
(*dnr 42339/2024*)

Statsbidrag till kommuner för att utveckla socialtjänstens arbete med att förebygga brottslighet
(*dnr 20005/2025*)

Uppdrag att betala ut medel till Genomic Medicine Sweden (GMS)
(*dnr 21156/2025*)

Statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård
(*dnr 20020/2025*)

Statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning
(*dnr 22965/2025*)

Statsbidrag till kommuner för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal
(*dnr 3156/2025*)

Statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på fastigheter för hälso- och sjukvård
(*dnr 1661/2025*)

Statsbidrag till nationellt implementeringsprojekt för farmakogenetik
(*dnr 82273/2025*)

Statsbidrag till informatörsverksamhet som rör psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar
(*dnr 59935/2024*)

Uppdrag att fördela och betala ut medel till regioner för arbete med säkrare screening av blodgivare genom att påbörja förberedelser för ett stegvist införande av NAT-tester i Sverige
(*dnr 22600/2025*)

Statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning
(*dnr 75196/2024*)

Statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning
(*dnr 75196/2024*)

Statsbidrag till kompetenscentrum på tandvårdsområdet
(*dnr 59989/2024*)

Statsbidrag till verksamheterna Nationellt kompetenscentrum för anhörigstöd och Svenskt Demenscentrum
(dnr 22606/2025)

Statsbidrag till regioner för att korta vårdköerna
(dnr 24953/2025)

Statsbidrag för en mer kunskapsbaserad äldreomsorg
(dnr 20017/2025)

Statsbidrag till organisationer för insatser som bidrar till att motverka ofrivillig ensamhet
(dnr 25871/2025)

Statsbidrag till kommuner för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre (Särskilt boende - Hemtjänst)
(dnr 3158/2025)

Uppdrag att betala ut medel till regioner för arbete med nationella kvalitetsregister
(dnr 21140/2025)

Uppdrag att genomföra fortsatta insatser för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam
(dnr 30669/2025)

Statsbidrag för att finansiera Sveriges andel av den verksamhet som bedrivs av Nordens Välfärdscenter
(dnr 22611/2025)

Statsbidrag till Nordisk Institut för Odontologiske Materialer (NIOM)
(dnr 30929/2025)

Statsbidrag till en mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst
(dnr 7759/2025)

Statsbidrag till försöksverksamhet med oberoende barnombud
(dnr 24961/2025)

Statsbidrag till regioner för att stärka arbetet med skriftlig ordination av fysisk aktivitet
(dnr 17204/2023)

Statsbidrag till pensionärsorganisationer
(dnr 66898/2024)

Statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktions-nedsättningar
(dnr 5413/2025)

Statsbidrag till kommuner för subventioner av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården
(dnr 20965/2025)

Statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa
(dnr 1079/2025)

Statsbidrag till regionerna för att stärka och utveckla primärvårdens arbete med psykisk ohälsa
(dnr 24945/2025)

Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum
(dnr 87331/2024)

Statsbidrag till regioner för rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen (1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS)
(dnr 10703/2025)

Uppdrag att genomföra ett utvecklings-arbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på Statens institutionsstyrelse och som har stora behov av psykiatrisk vård
(dnr 97597/2024)

Statsbidrag för personalkostnader för skolsociala team
(dnr 2770/2025)

Statsbidrag till regioner för arbete med skyddade utrymmen avsedda för hälso- och sjukvård
(dnr 30728/2024)

Statsbidrag till ideella organisationer för kvalitetshöjande åtgärder på skyddade boenden
(dnr 22332/2025)

Statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området
(dnr 59904/2024)

Statsbidrag till kostnader som avser förberedelser vid införande av socialtjänstdataregisterlag
(dnr 71660/2024)

Statsbidrag till kommuner för att stärka arbetet med att hjälpa våldsutsatta att ordna stadigvarande boende
(dnr 30943/2022)

Uppdrag om nationell samordning och kunskapsutveckling för återfallsförebyggande arbete med våldsutövare (Stödtelefon för Väj att sluta)
(dnr 3161/2025)

Statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer
(dnr 22683/2025)

Statsbidrag till organisationer som bidrar till en mer patientcentrerad vård för patientgruppen personer med sällsynta diagnoser
(dnr 1280/2025)

Statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården
(dnr 20029/2025)

Statsbidrag till regioner för tolktjänst
(dnr 1707/2025)

Statsbidrag till kommuner och regioner för att stödja och stimulera
barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram
(*dnr 19908/2023*)

Statsbidrag till regioner och kommuner för utökad verksamhetsförlagd
utbildning
(*dnr 27124/2025*)

Statsbidrag till kommuner för Äldreomsorgslyftet
(*dnr 5991/2025*)



Årsredovisning 2025 (artikelnr 2026-2-10043)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.