

Årsredovisning 2023

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

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

Artikelnummer: 2024-2-8919

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, februari 2024

Generaldirektören har ordet

Året har präglats av en orolig omvärld. En starkt grundläggande förmåga inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är en förutsättning för att hantera de utmaningar vi möter. Myndigheten har därför fortsatt arbetet med att stödja, styra och stärka hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Under 2023 tog vi flera viktiga kliv framåt i detta arbete och vi har därmed ökat förmågan att hantera kriser och ytterst krig. Bland annat har vi tagit fram ett stöd för regionerna i deras arbete med att stärka och planera förmågan att ta emot ett plötsligt ökat inflöde av patienter. Den 1 mars 2023 började myndighetens rekommendation om egenberedskap för läkemedel att gälla. Om fler patienter tar större eget ansvar för att ha läkemedel hemma minskar risken för överbelastning på sjukhus och apotek i händelse av brist eller kris.

När det gäller brottsförebyggande arbete kopplat till barn och unga har myndigheten under året bedrivit ett omfattande arbete. Vi har inlett ett långsiktigt arbete för att stärka tilliten till socialtjänsten, i huvudsak mot bakgrund av den desinformationskampanj som riktats mot Sverige. De särskilda statsbidrag som möjliggjort ett stärkt arbete med att utveckla insatser i utsatta områden har visat sig bidra till goda resultat. Myndigheten har bidragit till att implementera kunskap och metoder för att socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård ska kunna erbjuda barn och familjer tidiga samordnade insatser.

Hälso- och sjukvården behöver bli mer tillgänglig och fler patienter ska få rätt vård i tid. Antalet vårdplatser behöver öka för att upprätthålla en god tillgänglighet och patientsäkerhet. Myndigheten har under året arbetat med att identifiera insatser för att stödja regionerna att komma tillrätta med bristen på vårdplatser och för att arbeta med produktions- och kapacitetsplanering.

Vid halvårsskiftet 2023 blev undersköterska en skyddad yrkestitel. En viktig del i myndighetens förberedande arbete har varit att samverka med ett stort antal aktörer, både i att ta fram föreskrifter, allmänna råd och för att nå ut med information. Ett sextiototal nyrekryterade medarbetare anställdes inför halvårsskiftet. Sedan dess har de hanterat fler än 76 000 ansökningar, som hade kommit in till myndigheten fram till årsskiftet.

I samband med det svenska EU-ordförandeskapet under första halvåret 2023 bidrog Socialstyrelsen till att lyfta frågor om bland annat cancervården, de kommande reglerna inom det europeiska hälsodataområdet samt om hur

delning av hälsodata över landsgränser kan göras mer effektivt. Myndigheten har även bedrivit flera projekt inom ramen för EU och har fortsatt ett omfattande samarbete med WHO.

Vidare har myndigheten fortsatt att utveckla och förstärka arbetet inom tandvård och munhälsa, där en central del har varit att integrera munhälsa och munvård i det övergripande arbetet för ökad hälsa.

Socialstyrelsen har också tagit fram olika stöd för att vården och omsorgen ska kunna utvecklas och bättre möta äldre personers behov. Några exempel är stöd för införande av fast omsorgskontakt i hemtjänsten samt att säkerställa att anhöriga blir mer delaktiga i vården och omsorgen om deras närstående.

Efter sommaren 2023 presenterade Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ett förslag till ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Den tioåriga strategin, som har tagits fram tillsammans med 24 andra myndigheter, visar en bred inriktning för aktörer på nationell, regional och lokal nivå inom både det offentliga och civila samhället.

Slutligen vill jag rikta mitt varmaste tack till myndighetens engagerade medarbetare som har den kompetens som är helt avgörande för att vi ska kunna genomföra våra uppdrag. Jag vill även tacka alla de experter och sakkunniga inom civilsamhällets organisationer, professioner, huvudmän, statlig förvaltning och andra aktörer som bidragit till årets resultat.

Olivia Wigzell

Olivia Wigzell
Generaldirektör



Innehåll

Generaldirektören har ordet.....	3
Socialstyrelsens roll och uppdrag.....	9
Inledning	9
Läsanvisning	9
Resultatredovisning.....	9
Åtterrapportering.....	10
Vår organisation	10
Våra anställda	11
Etiska rådet utvecklar och fördjupar etiska frågor	12
Finansiering och verksamhetsvolym.....	12
Intäkter	12
Kostnader	13
Transfereringar	14
Intäkter och kostnader per verksamhetsområde.....	14
Vi arbetar med hållbar utveckling	17
Grunden är en hållbar organisation	18
Vi arbetar med Agenda 2030	24
Vi stödjer omställningen till en god och nära vård.....	43
En god hälsa, vård och omsorg genom styrning och stöd	47
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering.....	48
Kriterier för resultatbedömning	49
Redovisning och analys av resultat.....	49
Socialstyrelsen utvecklar förmågan att hantera fredstida kriser och höjd beredskap	52
Vi samarbetar internationellt	53
Aktiviteter under Sveriges EU-ordförandeskap.....	54
Vi har fokus på kunskaps- och erfarenhetsutbyte	57
Vi samverkar med våra grannländer	58
Vi tillhandahåller stöd för kunskap och implementering.....	59
Kriterier för resultatbedömning	60
Nationella rekommendationer och riktlinjer	61

Försäkringsmedicin	64
Hälso- och sjukvård för barn och unga	68
Tidiga insatser, brotts- och våldsförebyggande arbete	71
Psykisk ohälsa	78
Stöd till arbete för personer med funktionsnedsättning	81
Kvinnors hälsa	83
Äldre	87
Patientsäkerhet	91
Stöd för implementering	94
Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	98
Kriterier för resultatbedömning	99
Redovisning och analys av resultat	100
Vi skapar förutsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa	104
Socialstyrelsens arbete med enhetlig strukturering av hälsodata	106
Socialstyrelsens arbete inom området välfärdsteknik	114
Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	117
Kriterier för resultatbedömning	118
Redovisning och analys av resultat	118
Vi ansvarar för frågor om behörighet	122
Myndigheten prövar legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörigheter	123
Legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis	123
Specialistkompetenskurser	130
Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring	132
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	132
HOSP-registret	133
Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	138
Socialstyrelsens roll och uppdrag	139
Kriterier för resultatbedömning	140
Redovisning och analys av resultat	141
Vi fördelar statsbidrag	147
Kriterier för resultatbedömning	147

Redovisning och analys av resultat	148
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd...	151
Totala kostnader för verksamhetsområdet	151
Gemensamma författningssamlingen	152
Föreskrifter och allmänna råd.....	152
Handböcker	155
Rättsligt stöd.....	155
Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	156
Totala kostnader för verksamhetsområdet	157
Socialstyrelsen beslutar i tillståndsärenden	157
Rättsliga rådet	159
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	161
Kriterier för resultatbedömning	162
Redovisning och analys av resultat	163
Finansiell redovisning	167
Sammanställning av väsentliga uppgifter.....	167
Resultaträkning	167
Balansräkning.....	167
Anslagsredovisning.....	167
Finansieringsanalys	167
Noter	167
Intern styrning och kontroll.....	203
Vi analyserar risker regelbundet.....	203
Vi har kontrollåtgärder för prioriterade risker	204
Vi följs upp och utvärderas löpande.....	204
Dokumentationen utgör grunden för vår bedömning	204
Årsredovisningens undertecknande	205
Bilagor	207
Bilaga 1. Personal- och miljöuppgifter.....	207
Bilaga 2. Legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis	209
Bilaga 3. Statsbidrag	219
Bilaga 4. Regeringsuppdrag	224
Pågående uppdrag	225

Avslutade uppdrag.....	236
Transfereringar	242

Socialstyrelsens roll och uppdrag

Inledning

Socialstyrelsen är en statlig förvaltningsmyndighet som verkar för en god hälsa och social välfärd samt omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Vi redovisar här myndighetens verksamhet i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB).

I myndighetens instruktion (2015:284) framgår att vår uppgift är att ta fram föreskrifter, kunskapsstöd och statistik samt göra uppföljningar och utvärderingar. Vi ska också stödja utvecklingen av e-hälsa, utfärda legitimationer, dela ut statsbidrag och samordna hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarliga händelser. Därutöver ska vi följa utvecklingen inom vården och omsorgen samt fänga upp och möta omvärldens behov.

Läsanvisning

Socialstyrelsens årsredovisning är indelad i fem huvudkapitel samt bilagor.

- [*Kapitel 1: Generaldirektörens förord*](#)
- [*Kapitel 2: Socialstyrelsens roll och uppdrag*](#)
Här presenteras myndigheten, finansiering och verksamhetsvolym samt hållbarhetsarbetet, inklusive arbete med Agenda 2030. Här redovisas även arbetet inom myndighetens nio sakområden.
- [*Kapitel 3: En god hälsa, vård och omsorg genom styrning och stöd*](#)
Här sker den huvudsakliga resultatredovisningen av myndighetens 12 verksamhetsområden.
- [*Kapitel 4: Finansiell redovisning*](#)
- [*Kapitel 5: Intern styrning och kontroll*](#)
- [*Bilagor*](#)
Innehåller tabeller över bland annat personal- och miljöarbete, legitimationer och statsbidrag samt listor med regeringsuppdrag och transfereringar.

Resultatredovisning

Socialstyrelsen gör bedömningar och analyser av verksamhetens resultat. Resultatbedömningen baseras på relevanta kriterier för respektive

verksamhetsområde. Resultatet sammanfattas i inledningen av respektive avsnitt, i en särskild faktaruta.

De senaste åren har myndigheten utvecklat sin resultatredovisning, och för allt fler verksamhetsområden görs resultatbedömningar. I 2023 årsredovisning bedöms för första gången resultatet för verksamhetsområdet [Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering](#). Av de tolv verksamhetsområden som redovisas i kapitel 3, är det endast för verksamhetsområdet [Vi samarbetar internationellt](#) som det inte görs en resultatbedömning. För övriga avsnitt i årsredovisningen görs en analys av resultatet så långt det är möjligt eller enbart en redovisning av verksamheten under året.

Återrapportering

I årsredovisningen återrapporteras fem regeringsuppdrag, se vidare tabell 1.

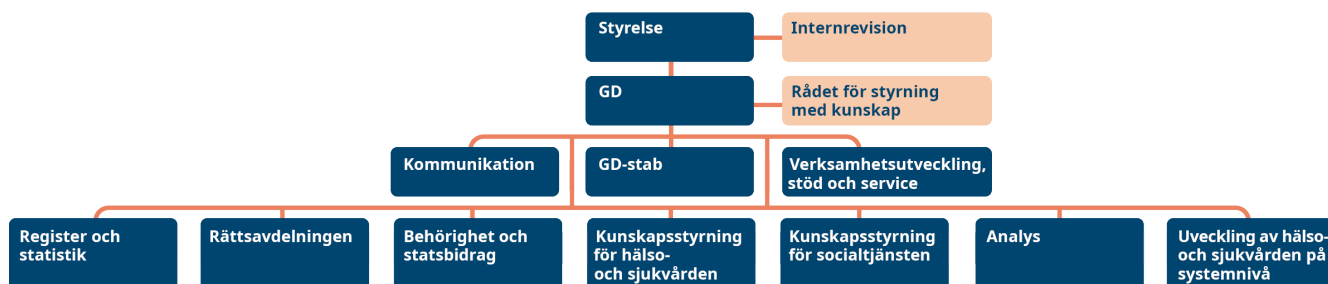
Tabell 1. Återrapporteringskrav och uppdrag som ska redovisas i årsredovisningen 2023

Krav på återrapportering	Redovisas i avsnitt	Sida
Arbete med jämställdhetsintegrering	Vi arbetar med Agenda 2030 / Jämställdhet	25
Årlig uppföljning av funktionshinderpolitiken	Vi arbetar med Agenda 2030 / Funktionsnedsättning	29
Användning av medel för att förstärka arbetet med civilt försvar	Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	53
Utvecklingsarbete för att dela information mellan socialtjänsten, skolan och polisen	Tidiga insatser, brotts- och våldsförebyggande arbete	74
Inrättande av ett Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg	Äldre	87

Vår organisation

Socialstyrelsen är uppdelad i tio avdelningar – sju sakavdelningar och tre stödavdelningar (se figur 1). Myndighetens styrelse har det formella ansvaret för verksamheten och generaldirektören (GD) ansvarar för den löpande verksamheten inför styrelsen. Ledningsgruppen består av GD och samtliga avdelningschefer.

Figur 1. Socialstyrelsens organisation



Sedan 1 oktober 2023 har Socialstyrelsen en ny avdelning; Utveckling av hälso- och sjukvården på systemnivå. Syftet är att förstärka myndighetens förmåga att ge stöd och driva på utvecklingen inom områden som har betydelse för hälso- och sjukvårdssystemet som helhet. Avdelningen samlar verksamheter inom bland annat kompetensförsörjning, tillgänglighet, patientsäkerhet, e-hälsa och strukturering av hälsodata och ska bidra till ett robust och hållbart hälso- och sjukvårdssystem som har förutsättningar att klara sin uppgift och att använda sina resurser på bästa sätt.

Socialstyrelsen bedriver huvuddelen av sin verksamhet från lokaler i Stockholm. Den 1 juli 2023 öppnade Socialstyrelsen ett nytt kontor i Härnösand. Här arbetar 20 medarbetare vid avdelningen Behörighet och statsbidrag med att hantera legitimationer inom hälso- och sjukvård. Bakgrunden är ett regeringsbeslut om ökad statlig verksamhet i Härnösand. Socialstyrelsen delar kontorslokal med andra myndigheter som också utlokaliserat delar av sin verksamhet till Härnösand.

Våra anställda

Den 31 december 2023 var 968 personer anställda vid Socialstyrelsen, varav 890 personer var tillsvidareanställda och 78 tidsbegränsat anställda. Genomsnittsåldern var 47 år. Under 2023 har 241 personer börjat på Socialstyrelsen och 109 personer har slutat. Vår personalomsättning 2023 var 12,1 procent (jämfört med 13,7 procent 2022). Könsfördelningen bland våra anställda har varit relativt oförändrad under perioden 2018–2023; vid årsskiftet var cirka 76 procent av de anställda kvinnor och cirka 24 procent var män. Ytterligare statistik om myndighetens anställda redovisas i [Bilaga 1, Tabell A och B](#).

Etiska rådet utvecklar och fördjupar etiska frågor

Etiska rådet är ett internt rådgivande organ inrättat av Socialstyrelsen. Rådet består av externa ledamöter med vetenskaplig hemvist inom vård- och omsorgsetik. Bland ledamöterna finns även representation från praktisk hälso- och sjukvård och socialtjänst. Rådet behandlar etiska frågor inom myndighetens verksamhetsområde enligt förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen. Genom att Etiska rådet tydliggör, utvecklar och fördjupar etiska dimensioner och frågeställningar i Socialstyrelsens olika projekt och verksamheter får vi ytterligare stöd i våra överväganden. Generaldirektören är rådets ordförande.

Under 2023 har Etiska rådet gjort överväganden avseende eventuella risker som bör beaktas inför intervjuer, insamling av enkäter och inrättande av fokusgrupper med unga vuxna eller vårdnadshavare. Vidare har rådet under 2023 behandlat frågor om vård vid könsdysfori. Rådet har även behandlat etiska aspekter av uppdrag att inhämta kunskaper om och analysera vård och stöd för flickor och kvinnor med missbruk och beroendeproblematik. Dessutom har rådet ur ett etiskt perspektiv belyst användning av AI inom socialtjänsten.

Finansiering och verksamhetsvolym

Socialstyrelsens verksamhetsvolym var fortsatt stor under 2023. Utöver myndighetens instruktionsstyrda uppdrag tilldelades myndigheten ett stort antal regeringsuppdrag finansierat via övriga anslag och bidrag. Att myndigheten har en central roll i utvecklingen inom det civila försvaret avspeglas tydligt i flertalet av de regeringsuppdrag myndigheten tilldelas. Myndigheten har även fått ett antal större regeringsuppdrag som handlar om att bidra till en robust och hållbar hälso- och sjukvård som har förutsättningar att klara sin uppgift. Ett exempel är det breda arbete som myndigheten gör för att öka tillgängligheten i vården.

Intäkter

Socialstyrelsens verksamhet finansieras främst av anslag, avgifter och bidrag från andra myndigheter, huvudsakligen från Kammarkollegiet. Intäkterna 2023 uppgår till 1 666 miljoner kronor, vilket är en ökning med nästan 250 miljoner kronor från 2022 års intäkter. Förvaltningsanslaget står för 50 procent av de totala intäkterna och är återigen myndighetens största finansieringskälla. Förvaltningsanslaget är 82 miljoner kronor högre jämfört med 2022. Ökningen beror främst på uppdraget Skyddad yrkestitel för

undersköterskor, där myndigheten tilldelades 65 miljoner kronor för ändamålet. Även andelen finansiering från övriga anslag och bidrag har ökat under 2023, från 38 procent 2022 till 46 procent 2023. Den fortsatt höga andelen finansiering utanför förvaltningsanslaget har medfört större fasta kostnader än den långsiktiga finansieringen täcker, vilket gör myndigheten sårbar för förändringar i den rörliga uppdragsvolymen. Intäkter via avgifter och andra ersättningar har däremot minskat under 2023, vilket till största del kan förklaras av en lägre läkemedelsförsäljning än tidigare år. Tabell 2 redovisar intäkternas fördelning per finansieringsslag.

Tabell 2. Verksamhetens intäkter per intäktsslag 2021–2023

Intäkter (tusen kronor)	2023	2022	2021
Förvaltningsanslag	834 981	753 389	760 529
Övriga anslag	524 750	337 360	430 043
Avgifter och andra ersättningar	52 838	131 187	76 916
Bidrag från myndigheter och andra organisationer	248 948	193 122	141 627
Finansiella intäkter	4 081	1 465	113
Totala intäkter	1 665 597	1 416 523	1 409 228

Kostnader

Fördelningen av Socialstyrelsens kostnader framgår av nedanstående tabell. Personalkostnaderna har ökat med 12 procent, jämfört med 2022. Mycket av ökningen förklaras av den förstärkning myndigheten har gjort genom att anställa personer för att hantera uppdraget Skyddad yrkestitel för undersköterskor. Förändringen beror även till viss del på en allmän löneökning och höjda pensionspremier. Lokalkostnaden steg med 9 procent under 2023 jämfört med 2022, där det nya kontoret i Härnösand samt årlig indexuppräknings på befintliga hyresavtal står för ökningen. Övriga driftskostnader uppgår till 573 miljoner kronor, vilket är en ökning med 120 miljoner kronor (26 procent) jämfört med 2022. Ökningen är främst hänförlig till myndighetens beredskapslager, där större utrangeringar av både skyddsmaterial (71 miljoner kronor) och läkemedel (40 miljoner kronor) gjorts under året. Även ett större behov av IT-konsulter, där kostnaderna under 2023 steg med 38 miljoner kronor jämfört med föregående år, har bidragit till de ökade totala kostnaderna.

Årets finansiella kostnader ökade med 15 miljoner kronor, vilket förklaras av den gradvist höjda statslåneräntan. Myndighetens av- och nedskrivningar uppgår till 150 miljoner kronor 2023 vilket är en ökning med nästan 15 miljoner från 2022. Variation i beredskapslagret är den största förklaringsposten till förändringen mellan åren. Avskrivningar relaterade till beredskapslager uppgick 2023 till 126 miljoner kronor (jämfört med 112 miljoner kronor 2022). Avskrivningarna gäller sjukvårdsutrustning, läkemedel och skyddsmaterial samt apparatur, vilka anskaffats som ett led i myndighetens uppdrag avseende covid-19. Resterande avskrivningar ligger i nivå med 2022 och uppgår till 24 miljoner kronor 2023. Verksamhetens nettoresultat uppgår till 0 kronor, eftersom våra intäkter avräknats med samma belopp som kostnaderna utfallit med. Tabell 3 redovisar kostnadernas fördelning per kostnadsslag.

Tabell 3. Verksamhetens kostnader per kostnadsslag 2021–2023

Kostnader fördelade på kostnadsslag (tusen kronor)	2023	2022	2021
Kostnader för personal	845 880	752 840	738 567
Kostnader för lokaler	74 664	68 516	61 099
Övriga driftskostnader	572 942	453 167	379 196
Finansiella kostnader	21 612	6 135	313
Avskrivningar och nedskrivningar	150 499	135 865	230 052
Totala kostnader	1 665 597	1 416 522	1 409 228

Transfereringar

Socialstyrelsens nettotransfereringar 2023 uppgick till 14,5 miljarder kronor, vilket är i nivå med föregående år. Nettotransfereringar består av aktuellt års (2023) utbetalningar av bidrag samt återbetalningar av föregående års (2022) utbetalningar. Bidrag har främst lämnats till kommuner och regioner, men också till andra myndigheter och ideella organisationer.

Intäkter och kostnader per verksamhetsområde

Fördelningen av Socialstyrelsens intäkter och kostnader per verksamhetsområde framgår av tabell 4 och 5. De flesta verksamhetsområden ligger kostnadsmässigt på ungefär på samma nivå som

2022. Verksamhetsområdet *Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering* sticker ut med 17 procent högre kostnader än 2022, vilket till största del beror på beredskapslagret men även på de allt mer omfattande regeringsuppdragen kopplat till det civila försvaret. En annan förändring gäller verksamhetsområdet *Vi ansvarar för frågor om behörighet*, där kostnaderna ökat med 27 procent, vilket beror på att undersköterskor från och med 2023 kan ansöka om skyddad yrkestitel.

Alla beräkningar inkluderar även indirekta kostnader. De indirekta kostnaderna utgörs av myndighetsgemensam verksamhet och fördelas efter rapporterad tid per verksamhetsområde och utgör cirka 36 procent (37 procent 2022) av de totala kostnaderna. Myndighetens samtliga regeringsuppdrag 2023 redovisas i [Bilaga 4](#).

Tabell 4. Intäkter per verksamhetsområde 2021–2023

Intäkter (tusen kronor)	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar
Verksamhets- område	2023	2023	2022	2022	2021	2021
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	336 655	91 434	195 191	158 836	315 555	72 160
Vi samarbetar internationellt	20 718	2 887	7 436	46	3 584	29
Vi tillhanda- håller stöd för kunskap och kunskaps- tillämpning	252 414	80 026	244 781	47 422	226 864	49 762
Vi leder arbetet med att koncen- trera vård på nationell nivå	19 005	20 105	19 650	0	19 717	0
Vi skapar för- utsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa	68 152	2 152	64 241	3 055	67 769	12 536

Intäkter (tusen kronor)	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar	Anslag	Bidrag och övriga er- sättningar
Vi rapporterar om läget, följer upp och utvärderar	170 140	71 350	152 326	58 838	138 945	52 559
Vi ansvarar för frågor om behörighet	230 022	955	167 726	9	148 997	4
Vi förvaltar hälsodataregis- ter och social- tjänstregister och tar fram statistik	117 455	36 662	114 517	38 249	130 833	20 583
Vi fördelar statsbidrag	47 237	9 914	38 076	5 309	38 400	475
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd	70 190	2 744	58 562	8 298	72 256	3 864
Vi beslutar i tillståndsären- den och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	15 870	0	13 234	0	13 769	0
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	11 866	8 671	15 007	5 711	13 884	6 682
Totala intäkter	1 359 730	305 866	1 090 748	325 774	1 190 572	218 656

Tabell 5. Kostnader per verksamhetsområde 2021–2023

Kostnader (tusen kronor)	2023	2022	2021
Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering	428 090	354 027	387 715
Vi samarbetar internationellt	23 605	7 482	3 613
Vi tillhandahåller stöd för kunskap och kunskapstillämpning	332 440	292 203	276 627
Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå	19 025	19 650	19 717
Vi skapar förutsättningar för e-hälsa och stödjer utveckling	70 304	67 295	80 305
Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar	241 490	211 164	191 504
Vi ansvarar för frågor om behörighet	230 023	167 735	149 001
Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik	154 118	152 765	151 416
Vi fördelar statsbidrag	57 152	43 385	38 875
Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd	72 935	66 860	76 119
Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet	15 870	13 233	13 769
Vi arbetar med frågor om donation och transplantation	20 538	20 718	20 567
Totala kostnader	1 665 597	1 416 521	1 409 228

Vi arbetar med hållbar utveckling

En hållbar utveckling tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov. Hållbar utveckling bygger på tre dimensioner som hänger ihop och påverkar varandra: social, ekonomisk och miljömässig hållbarhet. Hållbar utveckling innebär att en verksamhet tar ansvar utifrån dessa dimensioner. För Socialstyrelsen innebär de tre dimensionerna av hållbar utveckling följande;

- **Ekonomisk hållbarhet.** För Socialstyrelsen innebär ekonomisk hållbarhet att vi har en ansvarsfull och effektiv verksamhet av god kvalitet för att nå goda resultat för dem vi är till för.
- **Social hållbarhet.** Social hållbarhet handlar bland annat om jämlikhet, rättvisa i samhället och individens behov. Utgångspunkten är de grundläggande mänskliga rättigheterna. Som arbetsgivare påverkar Socialstyrelsen individer på olika sätt genom vår arbetsmiljö. Vi påverkar också samhället genom vårt uppdrag; att verka för en god hälsa och social välfärd samt för omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen, vilket vi övergripande redogör för i avsnittet *Vi arbetar med Agenda 2030*.
- **Miljömässig hållbarhet.** Socialstyrelsen påverkar miljön på olika sätt. Utifrån kunskap om hur påverkan ser ut, kan vi agera och bidra till att minska vår miljö- och klimatpåverkan och därmed också bidra till att de nationella miljö kvalitetsmålen nås.

Grunden är en hållbar organisation

Socialstyrelsen strävar efter att vara en hållbar organisation som bidrar till en hållbar samhällsutveckling. Vi vill vara en attraktiv arbetsgivare som skapar en välfungerande och hälsosam arbetsplats där personalen trivs, är engagerad och har förutsättning att göra ett gott arbete. Vi vill också minimera vår miljöpåverkan. Som myndighet ingår det i vårt uppdrag att säkerställa att resurser används så effektivt som möjligt.

Vi vill vara en ansvarsfull och effektiv organisation

För Socialstyrelsen innebär ekonomisk hållbarhet att vi har en ansvarsfull och effektiv verksamhet av god kvalitet genom vårt verksamhetsledningssystem. Myndigheten redovisar hanteringen av finansiella medel genom vår årsredovisning och vi använder finansiella medel som tilldelas oss på ett ansvarsfullt och rättssäkert sätt. Vi arbetar även för att motverka korruption och oegentligheter. Bland annat deltar Socialstyrelsen i det så kallade [MUR-nätverket](#), tillsammans med 24 andra myndigheter för att förhindra felaktiga utbetalningar.

Myndighetens verksamhetsplan och årsbudget är en av huvudkomponenterna som ligger till grund för den interna styrningen. I verksamhetsplanen ska instruktion och regleringsbrev samt andra uppdrag till myndigheten omsättas till verksamhet. Den andra huvudkomponenten i vår interna styrning är uppföljningen av verksamheten. Uppföljningen innebär bland annat att vi följer upp att myndigheten gör rätt saker till rätt kostnad, vilket innefattar uppföljning av mål, aktiviteter och budget. Den interna uppföljningen utgör även grunden för myndighetens återrapportering till regeringen, där ett intygande om en betryggande intern styrning och kontroll är centralt.

Vi vill vara en attraktiv arbetsgivare

Socialstyrelsens medarbetare och den kompetens som finns hos var och en är avgörande för att säkerställa myndighetens uppdrag. Vårt mål är att vi ska vara en attraktiv arbetsgivare. Genom tydliga värderingar, ett engagerat och hållbart ledarskap och medarbetarskap, en god arbetsmiljö, möjlighet till distansarbete samt långsiktig kompetensförsörjning vill vi säkerställa att chefer och medarbetare har rätt förutsättningar för att kunna utföra sitt arbete på bästa sätt.

Tydliga värderingar

Den statliga värdegrunden samt Socialstyrelsens värdeord *saklighet*, *handlingskraft* och *trovärdighet* ska genomsyra vårt dagliga arbete. Vår värdegrund är vår etiska kompass som ger oss vägledning när vi står inför olika dilemman och svåra beslut. Inom medarbetarskaps- och ledarskapsprogrammet arbetar vi kontinuerligt med att stärka den statliga tjänstemannarollen.

Under 2023 har personalenheten och de fackliga parterna genomfört gemensamma workshops, i syfte att motverka diskriminering och att främja lika rättigheter och möjligheter på myndigheten. Detta arbete, som är ett led i Socialstyrelsens arbete med [aktiva åtgärder](#) enligt diskrimineringslagen, kommer att fortsätta under 2024.

Engagerat och hållbart ledarskap och medarbetarskap

En bra chef är en viktig faktor för att medarbetare ska trivas och stanna kvar på sin arbetsplats. För att stärka myndighetens chefer i sin chefs- och ledarskapsroll tillhandahåller Socialstyrelsen ett obligatoriskt ledarskapsprogram som bygger på utbildningar, nätverksträffar samt ett internt och externt chefsstöd.

Utöver våra återkommande utbildningar, exempelvis i arbetsrätt och arbetsmiljö, har vi under 2023 lanserat ett nytt ledarutvecklingsprogram med hjälp av en extern leverantör. Utbildningen fokuserar bland annat på tillitsbaserat ledarskap, förändringsledning och att leda i kris.

För medarbetarna finns ett motsvarande medarbetarskapsprogram. Under 2023 har organisationen arbetat vidare med det material som togs fram 2022. Dialogmaterialet har tre inriktningar: att förebygga och hantera ohälsosam stress, en god förvaltningskultur samt tillitsbaserat medarbetarskap.

Strategisk kompetensförsörjning

Att vi som myndighet har rätt kompetens är nödvändigt för att vi ska kunna leverera enligt vårt uppdrag och våra uppdragstagares förväntningar.

Rätt kompetens får vi bland annat genom vår rekryteringsprocess och ett gediget arbete i kravställningen, där vi fastställer faktorer som utbildningsbakgrund, erfarenheter och personliga egenskaper. Som ett komplement till detta tillhandahåller vi också kompetensutveckling i form av seminarier, utbildningar samt ledarskaps- och medarbetarskapsprogram.

Trots vissa svårigheter att rekrytera exempelvis IT-kompetens bedömer myndigheten att den effektivisering och kvalitetssäkring av rekryteringsprocessen som har vidtagits har bidragit till att myndigheten kan fullgöra sina uppgifter. Vi ser fortsatt vissa yrkeskategorier där vi har en utmaning att rekrytera och behålla kompetens.

Under 2023 har personalenheten genomfört ett flertal workshops för att stödja avdelningarna i deras arbete med den strategiska kompetensförsörjningen. Upplägget har varit behovsanpassat och utgått från de utmaningar respektive avdelning står inför.

Antalet rekryteringar har legat på en hög nivå 2023. En bidragande orsak är att vi har haft ett stort inflöde av nya regeringsuppdrag. I jämförelse med 2022 har personalomsättningen under 2023 minskat från 13,7 till 12,1 procent.

Andelen avbrutna rekryteringar ligger på samma nivå som under 2023. Den vanligaste orsaken till att rekryteringar avbryts är att vi inte fått tillräckligt kvalificerade sökanden, men också att vi emellanåt har svårt att möta de lönekrav som kandidaterna har. Precis som tidigare år har vi även under 2023 haft svårt att hitta viss typ av kompetens, till exempel statistiker och IT-kompetens. Som ett led i att motverka detta har vi under 2023 arbetat mer med så kallad search än tidigare. Detta har bland annat lett till att vi lyckats rekrytera flera statistiker med kompetens inom SAS-utveckling.

En god arbetsmiljö

Socialstyrelsen är arbetsmiljöcertifierad [enligt ISO-standard 45001](#). Syftet med certifieringen är att kvalitetssäkra arbetsmiljöarbetet och skapa förutsättningar för en god arbetsmiljö. Vi eftersträvar ständiga förbättringar av våra arbetssätt, och arbetsmiljöarbetet ska vara en naturlig del i vardagen.

Under 2023 genomfördes en oberoende omcertifieringsrevision av Socialstyrelsens arbetsmiljöarbete. Revisionen visade att arbetsmiljöledningssystemet är väl etablerat. Arbetsmiljöledningssystemet

har fokus på myndighetens arbetsmiljörisker och att förbättra eller bibehålla myndighetens arbetsmiljöresultat.

Distansarbete

Myndigheten erbjuder de medarbetare som önskar och som har arbetsuppgifter som möjliggör distansarbete att sluta överenskommelse om att delvis arbeta på distans upp till två dagar per vecka.

Under 2023 utvärderade vi vårt distansarbete med hjälp av en enkät som togs fram partsgemensamt och som skickades ut till samtliga medarbetare. Resultatet visade bland annat att av de medarbetare som besvarat enkäten var majoriteten (69 procent) nöjda med nuvarande erbjudande för distansarbete.

Sjukfrånvaro och hälsofrämjande satsningar

Under 2023 har myndigheten fortsatt att genomföra hälsofrämjande insatser, både i form av aktiviteter och föreläsningar för medarbetare. Vi har även haft utbildningar i bland annat arbetsmiljö och arbetsanpassning/rehabilitering för chefer i syfte att säkerställa en god kunskapsnivå.

Den totala sjukfrånvaron var 3,5 procent under 2023, en minskning med 0,3 procentenheter jämfört med 2022 (se tabell 6 och 7). Långtidsjukfrånvaron var 2,0 procent under 2023, en likartad nivå som under 2022 (se tabell 8).

Tabell 6. Sjukfrånvaro fördelat på kvinnor och män 2018–2023

Tabellen visar andelen sjukfrånvaro hos Socialstyrelsens anställda för kvinnor och män 2018–2023. Andelar anges i procent av tillgänglig arbetstid.

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Kvinnor	3,7	3,9	3,2	3,6	4,2	4,5
Män	2,7	3,5	3,3	3,2	4,2	4,7
Totalt	3,5	3,8	3,2	3,5	4,2	4,5

Tabell 7. Sjukfrånvaro fördelat på ålder 2018–2023

Tabellen visar andelen sjukfrånvaro hos Socialstyrelsens anställda 2018–2023 i tre olika åldersgrupper. Andelar anges i procent av tillgänglig arbetstid.

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
29 år eller yngre	2,4	2,2	1,9	4,3	3,2	3,0
30–49 år	3,4	3,4	3,3	3,1	3,6	3,8
50 år eller äldre	3,6	4,2	3,2	3,9	4,9	5,6
Genomsnitt för alla åldrar	3,5	3,8	3,2	3,5	4,2	4,5

Tabell 8. Långtidssjukfrånvaro 2018–2023

Tabellen visar långtidssjukfrånvaro* hos Socialstyrelsens anställda 2018–2023. Notera att värdena anges som andelar i procent eller som antal.

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Andel av myndighetens totala sjukfrånvaro (%)	59,4	56,6	61,4	57,1	58,9	58,1
Andel av tillgänglig arbetstid (%)	2	2,1	2	2	2,5	2,6
Totalt antal personer med långtidssjukfrånvaro	47	47	47	35	48	57

*Avser sammanhängande sjukfrånvaro på 60 dagar eller mer, inklusive personer med sjukersättning.

** Uppgiften kan inte redovisas uppdelad på kvinnor och män på grund av små tal.

Vi vill vara en miljömässigt hållbar organisation

Socialstyrelsen lyder under [förordningen \(2009:907\) om miljöledning i statliga myndigheter](#), och myndigheten har sedan 2014 ett integrerat miljöledningssystem som är [certifierat enligt ISO 14001](#). Vi har fokus på de områden där vi har störst miljöpåverkan och strävar efter att kontinuerligt förbättra miljöprestandan.

Socialstyrelsen lyder också under [förordningen om myndigheters klimatanpassningsarbete \(2018:1428\)](#). Det innebär att myndigheten, inom sitt ansvarsområde och inom ramen för sina uppdrag, ska initiera, stödja och utvärdera arbetet med klimatanpassning, det vill säga hur vi kan bidra till att

verksamhet som är sårbar för klimatförändringar kan arbeta för att minska denna sårbarhet. Arbetet utgår ifrån en klimat- och sårbarhetsanalys och en handlingsplan. En mer detaljerad redovisning av myndighetens klimatanpassningsarbete återfinns i den förordningsstyrda årliga klimatanpassningsrapporten.

Vi arbetar med att minska myndighetens egen negativa miljöpåverkan inom bland annat energianvändning, tjänsteresor och upphandling samt den indirekta miljöpåverkan som våra produkter och tjänster ger upphov till hos externa aktörer. Genom vår digitala utveckling har vi skapat nya möjligheter till miljövänligare alternativ som bidrar till minskad klimatpåverkan internt och externt, till exempel genom att utveckla digitala tjänster, att främja miljövänlig teknik och miljövänliga produkter samt att främja digitala möten.

När det gäller vår indirekta miljöpåverkan har Socialstyrelsen under 2023 publicerat en [lägesrapport om tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård](#), som kopplar till klimatförändringen och behov av utsläppsminskningar och anpassningar. Rapporten beskriver bland annat att klimatförändringarna skapar tryck för förändring inom vården, där kunskapen snabbt ökar om hur klimatförändringarna kommer att påverka sjukdomspanoramat och hälso- och sjukvårdssystemen framöver. Rapporten riktar sig till beslutsfattare inom vård och omsorg.

Nedan beskrivs kortfattat resultat kopplat till myndighetens energianvändning, tjänsteresor och anskaffning av varor och tjänster ([se även Bilaga 1, tabell D](#)). En mer detaljerad redovisning av myndighetens miljöarbete återfinns i den förordningsstyrda årliga miljöredovisningen inom miljöledning för statliga myndigheter.

Energianvändning

Socialstyrelsens energianvändning består huvudsakligen av el för uppvärmning och kyla, fastighetsel och verksamhetsel. Våra elavtal utgörs till största delen av förnyelsebar el.

Under 2023 har vi fortsatt att genomföra aktiviteter för att identifiera energibesparande åtgärder på kort och lång sikt, till exempel har vi fortsatt att byta ut till energieffektiva ljuskällor och armaturer. Vi för löpande dialog med våra fastighetsägare för att hitta nya energibesparande åtgärder. Under 2023 var energianvändningen 947 kilowattimmar (kWh) per helårsanställd vad gäller användningen av verksamhetsel, vilket innebär en minskning med 19 procent jämfört med referensåret 2019. Andelen förnybar energi har ökat jämfört med referensåret 2019 och uppgår till 100 procent för 2023. Därmed är målet för energianvändning uppfyllt för 2023.

Tjänsteresor och digitala möten

Tjänsteresor svarar för den enskilt största andelen (68 procent 2023) av myndighetens klimatpåverkande koldioxidutsläpp och Socialstyrelsen försöker aktivt minska den negativa miljöpåverkan som resor ger upphov till. Exempelvis sker medarbetares tjänsteresor under 50 mil med tåg och vi stimulerar på olika sätt till digitala möten.

Antalet tjänsteresor minskade kraftigt under pandemiåren, men ökade igen under 2023. Såväl antalet resor som utsläppen från dessa resor var dock lägre 2023 jämfört med 2019. Under 2023 motsvarade utsläppen från tjänsteresor 204 kilo koldioxid per helårsanställd, vilket är en minskning med 27 procent jämfört med referensåret 2019. Antalet digitala, resfria, möten är kvar på en fortsatt hög nivå, jämfört med innan pandemiåren. Under 2023 genomfördes 47 307 digitala möten, att jämföra med 2019 då endast 1 920 möten genomfördes.

Anskaffning

Socialstyrelsen ställer miljökrav vid anskaffning där det är möjligt och relevant. Av de 38 anskaffningar som genomfördes under 2023 ställdes miljökrav för samtliga. Bland annat ställdes direkta eller indirekta miljökrav vid anskaffning av lokalvård, konferenser och upphandlingsverktyg. Myndigheten genomförde även flera IT-relaterade avrop, där miljökrav ställs enligt det statliga ramavtalet. De senaste åren har andelen upphandlingar där miljökrav ställs ökat (se även Bilaga, tabell D).

Vi arbetar med Agenda 2030

Socialstyrelsen ska bidra till att Sverige når hållbarhetsmålen i Agenda 2030 och vi arbetar med flera globala mål och delmål. Myndigheten arbetar särskilt med följande mål:

- Ingen fattigdom (mål 1)
- God hälsa och välbefinnande (mål 3)
- Jämställdhet (mål 5)
- Minskad ojämlikhet (mål 10)
- Genomförande och partnerskap (mål 17)

Under 2023 har Socialstyrelsen deltagit vid flera möten i det nätverk av svenska myndigheter som samverkar för att genomföra Agenda 2030, [GD-Forum](#). Nätverkets operativa arbetsgrupp, där Socialstyrelsen är representerad, har bland annat reviderat Hållbarhetsbarometern, ett verktyg för självskattning av nuläget i myndigheternas hållbarhetsarbete.

Arbetet inom nätverket har också innefattat dialoger med såväl den nationella Agenda 2030-samordnaren som med Regeringskansliet. Dessutom har nätverket under 2023 tagit fram sammanställningar av myndigheters Agenda 2030-uppdrag i regleringsbrev, samt diskuterat hur kartläggningar och utredningar av hållbarhetsarbete kan genomföras.

Vidare har GD-Forum [fört dialog med EU:s rådsarbetsgrupp för Agenda 2030](#), samt medverkat vid FN:s högnivåforum om Agenda 2030. Ett GD-forum har hållits med medverkande myndigheter på temat Leave no one behind – visionsdriven integration.

Vi levererar statistik om Agenda 2030

Socialstyrelsen är en av 40 myndigheter och departement som ansvarar för att leverera statistik till Statistikmyndigheten SCB om Sveriges genomförande av Agenda 2030. Under 2023 har vi levererat statistik om de delmål inom mål 3, God hälsa och välbefinnande, som Socialstyrelsen ansvarar för, bland annat mödradödlighet, dödlighet för barn under fem år, samt antalet tonårsfödselar. Vår statistik visar bland annat [att Sverige med stor marginal fortsatt lever upp till agendans mål för de ovan nämnda delmålen](#).

Vi arbetar för att ingen ska lämnas utanför

Socialstyrelsens arbete med Agenda 2030 genomsyras av principen att ingen ska lämnas utanför. Det innebär att individen och dennes rätt att uppfylla sin potential sätts i centrum. Vi arbetar särskilt med att belysa frågor som rör jämställdhet, barn och unga, funktionsnedsättning, hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter, nationella minoriteter, äldre, ANDTS samt läkemedel. I följande avsnitt redogör vi för hur vi arbetat under 2023 med dessa sakfrågor.

Jämställdhet

Jämställdhet handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Det betyder bland annat att kvinnor och män ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt att de ska erbjudas vård och omsorg på lika villkor. Jämställdhet handlar också om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Jämställdhet är ett av Socialstyrelsens prioriterade områden och myndigheten arbetar på olika sätt för att främja jämställdhet och säkerställa rätten till en god sexuell hälsa samt med att förebygga och bekämpa könsrelaterat våld och förtryck.

Under 2023 har vi tagit fram nya kunskapsstöd till socialtjänsten och hälso- och sjukvården för att stärka arbetet för ett mer jämställt samhälle. Vi har även fördelat statsbidrag till kvinno- och tjejjourer.

Socialstyrelsen arbetar med jämställdhetsintegrering

Socialstyrelsen deltar i regeringens utvecklingsprogram

[Jämställdhetsintegrering i myndigheter \(JiM\)](#). Programmet syftar till att stärka myndigheters arbete med jämställdhet, så att verksamheten bättre bidrar till att uppnå de jämställdhetspolitiska målen. I arbetet med strategin utvecklar vi vår statistik och våra kunskapsstöd.

Under 2023 har Socialstyrelsen tagit fram en aktivitetsplan för att förbättra och stärka jämställdhetsperspektivet i våra metoder, rutiner och arbetssätt. Det kommer att ge våra medarbetare bättre förutsättningar att främja jämställdhet i sitt dagliga arbete.

Under 2023 har Socialstyrelsen också samverkat och haft samråd med flera andra myndigheter för att bidra till utvecklingen mot en mer jämställd och jämlik vård och hälsa, till exempel Sametinget och Jämställdhetsmyndigheten. Socialstyrelsen har också deltagit i SNS nätverk och referensgrupp Jämställdhet under 2020-talet.

Barn och unga

Socialstyrelsen har omfattats av regeringens satsning för att stärka den praktiska tillämpningen av barnkonventionen. Myndigheten har sedan 2017 drivit ett förändringsarbete i syfte att utveckla den praktiska tillämpningen av barnkonventionen i verksamheten. Vi har utvecklat arbetsformer och stödmaterial för att tillämpa ett barnrättsperspektiv i vårt interna arbete och även stödmaterial till regioner och kommuner.

Alla barn och unga i Sverige har inte likvärdiga möjligheter till en bra uppväxt och god hälsa. Socialstyrelsen arbetar för att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga. I det arbetet behöver vi ännu mer än idag utgå från barnets perspektiv och behov. Barns åsikter beaktas inte systematiskt i beslut som påverkar dem. Flera kommuner, regioner och myndigheter saknar strukturer för att säkerställa barnets rätt till delaktighet och inflytande, enligt FN:s barnrättskommitté.

FN:s konvention om barnets rättigheter

Barn och unga har rätt att bli lyssnade på i alla frågor som rör dem. Sedan den 1 januari 2020 gäller barnkonventionen som svensk lag. Barnkonventionen syftar till att stärka barnets rättigheter genom att tydliggöra att barn är rättighetsbärare.

[FN:s barnrättskommitté gav under 2023 Sverige rekommendationer vad gäller arbetet med att säkra barnets rättigheter](#). Bland annat rekommenderas åtgärder för att motverka diskriminering, våld mot barn, ojämlik tillgång till vård och omsorg samt stärka delaktigheten från barn och unga.

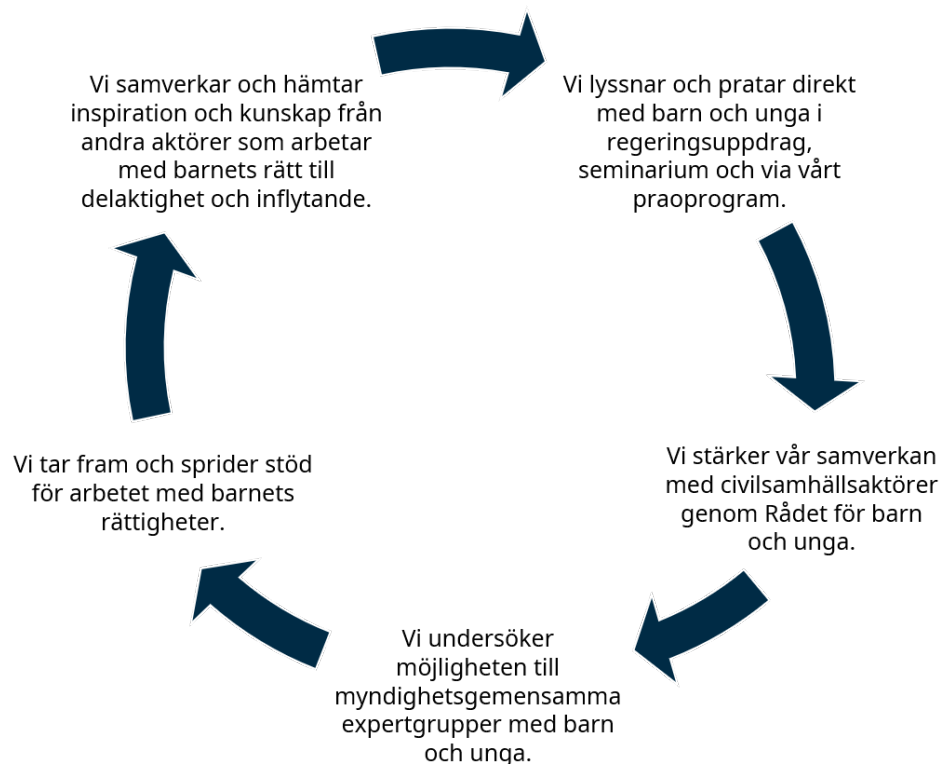
Under året har myndigheten arbetat vidare med barnrättsperspektivet med fokus på att stärka barnets rätt till delaktighet och inflytande i vårt interna arbete.

Barnhjulet – en ny arbetsform för att involvera barn och unga i vår verksamhet

Under 2023 har Socialstyrelsen påbörjat ett utvecklingsarbete som vi kallar Barnhjulet. Det är ett sätt att skapa former och arbetssätt för att inhämta och integrera barn och ungas kunskaper och erfarenheter i vår verksamhet.

Barnhjulet består av olika sätt att involvera barn och unga i vårt arbete, bland annat genom att anordna praoprogram samt inrätta ett råd för barn och unga. Myndigheten har under 2023 anordnat seminarier för att fördjupa oss i aktuella barnrättsfrågor och till dessa seminarier har vi även bjudit in unga och unga vuxna som experter. Barnhjulet är ett långsiktigt arbete och arbetsformer kommer att utvecklas efter behov. Principerna för det fortsatta arbetet framgår av figur 2.

Figur 2. Barnhjulet – Ny arbetsform för att involvera barn och unga



Socialstyrelsen – en uppskattad praoplats

Under våren 2023 erbjöd Socialstyrelsen praoplatser för tio elever från två grundskolor i Skärholmen och Kista i Stockholm. Eleverna fick bland annat lära sig om myndighetens uppdrag samt kunskap om metoder och verktyg för att hämta in och analysera data. Eleverna deltog också i ett så kallat innovationslabb, där de fick lämna synpunkter och förslag på delar av myndighetens arbete, bland annat om utformningen av ett nytt hälsoprogram samt hur myndigheten kan öka dialogen direkt med barn och unga. Insikterna från innovationslabbet arbetar myndigheten vidare med, både inom ramen för Barnhjulet och [det nationella hälsoprogrammet för barn och unga](#).

Syftet med Socialstyrelsens praoprogram

Att eleverna får veta hur en myndighet arbetar

Att få elevernas åsikter om delar av vårt arbete

Att eleverna ser Socialstyrelsen som en framtida arbetsgivare

Att minska avståndet till oss som samhällsaktör

Utifrån genomförda utvärderingar med elever, skolpersonal och medarbetare bedömer vi att praoprogrammets syfte har uppnåtts. Praoprogrammet bidrar till att stärka barnets rätt till delaktighet och inflytande och bidrar även i den aktuella strategiska inriktningen där målgruppsfokus är prioriterat. Myndigheten har beslutat att praoprogrammet ska genomföras årligen. Nästa praoprogram genomförs i mars 2024.

Vi har inrättat ett råd för barn och unga

Myndigheten arbetar för att öka kunskapen om barns och ungas aktuella situation och stärka dialogen med civilsamhället. Därför har vi inrättat [Rådet för barn och unga](#). Rådet för barn och unga ska ge myndigheten kunskap om barnrättsfrågor samt belysa barns och ungas aktuella situation, intressen och behov.

I november 2023 hade 49 organisationer anmält intresse att ingå i rådet och myndigheten har utsett [17 organisationer som medlemmar i rådet](#). Första mötet med rådet hölls i januari 2024.

Funktionsnedsättning

Socialstyrelsen är sektorsmyndighet för genomförandet av de funktionshinderspolitiska målen. Dessa mål anges i § 2 i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen. Som ett komplement till sektorsansvaret har Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att systematiskt följa upp den funktionshinderspolitiska utvecklingen inom vårt område. Uppdraget pågår mellan 2021 och 2031 och ska delredovisas varje år i myndighetens årsredovisning. Följande avsnitt utgör delredovisning för 2023.

Myndighetens interna tillgänglighet har förbättrats

Under 2023 har Socialstyrelsen fortsatt att stärka förutsättningarna för tillgängliga möten på myndigheten. En av våra interna inventeringar visar att personer med funktionsnedsättning har goda förutsättningar att både ta del av information från Socialstyrelsen och att kommunicera med myndigheten.

Det finns generellt goda förutsättningar att delta i fysiska möten på myndigheten, dock är förutsättningarna begränsade för personer med hörselnedsättning. Därför har myndigheten installerat ytterligare teknik för hörselslingor. Vidare har vi tillgänglighetsanpassat våra mallar för mjukvaror i Office-paketet. Det innebär förbättrade möjligheter för personer att ta del av information från Socialstyrelsen, oavsett funktionsförmåga.

Kommunala variationer inom LSS fortsätter

Under 2023 har myndigheten uppmärksammat skillnader inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), på flera sätt. [I den årliga lägesrapporten](#) framkommer bland annat att antalet avslag på ansökningar om boende enligt LSS varierar stort mellan landets kommuner. I ett 30-tal av landets kommuner avslogs minst hälften av ansökningarna under 2022.

I rapporten framkommer även att knappt trettio procent av kommunerna har lokala riktlinjer som begränsar kommunens insatser enligt LSS. Ett exempel är insatsen *kontaktperson*, där begränsningarna handlar om omfattning i tid, såsom exempelvis ”1 aktivitet per vecka” eller ”8 timmar per månad”. Begränsningarna kan skilja sig väsentligt mellan kommunerna, vilket skapar ojämlika förutsättningar över landet.

Socialstyrelsen har, i ett regeringsuppdrag som publicerades under 2023, konstaterat att insatsen *ledsagarservice* enligt LSS har minskat kraftigt under den senaste tioårsperioden. De personer som får insatsen beviljad får den i alltmer begränsad omfattning. Det är framförallt unga eller personer med grav synnedsättning som inte längre får stödet.

Dessa skillnader och minskningar inom LSS innebär att enskilda blir mer isolerade och hinder för att det funktionshinderspolitiska målet om full delaktighet ska kunna uppnås.

I lägesrapporten konstaterar Socialstyrelsen också att mer arbete behövs för att möjliggöra självbestämmande för personer med funktionsnedsättning. En viktig del är personalens kompetens i alternativ kommunikation (AKK) (läs mer i avsnittet [Stöd till arbete för personer med funktionsnedsättning](#)). Det finns även utmaningar när det gäller tillgång till hälso- och sjukvård på lika villkor och att arbete kvarstår för en jämlik hälso- och sjukvård. Det handlar bland annat om att de särskilda anpassningar som många gånger behövs inte alltid görs, som till exempel digital tillgänglighet och fysiska anpassningar.

Vi har stärkt dialogerna med det civila samhället

Kommunikationsinsatser är en viktig del av såväl Socialstyrelsens sektorsansvar som myndighetens uppdrag om den nationella strategin för funktionshinderspolitiken. Under 2023 har vi anordnat flera webbseminarier.

I oktober anordnade myndigheten ihop med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ett webbseminarium om tvångs- och begränsningsåtgärder i boende för vuxna enligt LSS. Även den ideella organisationen Autism Sverige deltog. Vidare har myndigheten arrangerat ett webbseminarium om daglig verksamhet enligt LSS. Webbseminarierna hade sammanlagt närmare 900 deltagare.

Socialstyrelsen har under 2023 fört dialog med Myndigheten för delaktighet, som har en samordnande roll för samtliga 28 myndigheter med liknande uppdrag som Socialstyrelsen. Därutöver har vi fört återkommande dialoger med Försäkringskassan och IVO samt med Folkhälsomyndigheten. Dessa möten har dels bidragit till en ökad samsyn om hur de funktionshinderspolitiska målen kan genomföras, dels bidragit till en ökad effektivitet genom erfarenhetsutbyte.

Socialstyrelsen har även fört en kontinuerlig dialog med [myndighetens råd för funktionshindersfrågor \(som fram till den 1 januari 2024 hette Funktionshindersnämnden\)](#). Uppdraget om systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken utgör en stående punkt på nämndens möten. Därutöver har en årlig temadag genomförts, där genomförda aktiviteter och uppnådda resultat diskuterades med nämndens ledamöter. På temadagen deltog även Folkhälsomyndigheten och IVO.

Dialogerna med Funktionshindersnämnden bidrar till att säkra brukarperspektivet i genomförandet av funktionshinderspolitiken. Socialstyrelsen har inom ramen för detta uppdrag genomfört en nulägesanalys, och där konstaterat att vissa perspektiv behöver stärkas. Under 2023 har myndigheten därför genomfört särskilda samråd med civila samhället om följande perspektiv i genomförandet av funktionshinderspolitiken: hbtqi, jämställdhet, nationella minoriteter samt barnrätt.

Hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter

Socialstyrelsen arbetar för lika rättigheter och möjligheter för homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera och personer med intersexvariation (hbtqi). Arbetet sker enligt [regeringens strategi](#) och handlingsplan för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck.

Vi har stärkt integreringen av ett hbtqi-perspektiv i den egna verksamheten

I början av 2023 beslutade myndigheten om en handlingsplan för det egna arbetet med att främja hbtqi-personers rättigheter och möjligheter. Handlingsplanen konkretiserar myndighetens arbete utifrån regeringens

strategi, och den bidrar till att stärka integreringen av ett hbtqi-perspektiv i verksamheten.

Socialstyrelsens samverkan med övriga myndigheter inom hbtqi-strategin har under 2023 bland annat gett fördjupad kunskap om hbtqi-personers levnadsvillkor och hälsa, som myndigheten integrerar i arbetet för en jämlik vård och omsorg.

Vi har fördelat statsbidrag till bland annat brottsofferstöd

De statsbidrag som Socialstyrelsen fördelar, gör det möjligt för civilsamhällets organisationer att fortsätta sitt arbete med att stötta hbtqi-personer som är utsatta för våld och andra brott. Myndigheten har under 2023 fördelat 2,7 miljoner kronor i statsbidrag för arbete med brottsofferverksamhet riktat till hbtqi-personer. Syftet med bidragen är att förbättra levnadsvillkoren för dem som utsätts för eller riskerar att utsättas för våld.

Utöver bidrag till organisationer har Socialstyrelsen fördelat 5,6 miljoner kronor i bidrag till 41 av landets kommuner och åtta regioner under 2023. Redovisningen för 2022, som är den senast tillgängliga, visar att bidragen bland annat används till utbildningsinsatser som Socialstyrelsen bedömer främjar hbtqi-personers rättigheter och möjligheter i kontakt med bland annat hälso- och sjukvård och socialtjänst. Bidragen har också använts för att skapa digitala och fysiska mötesplatser för hbtqi-personer, med syfte att främja psykisk hälsa och delaktighet.

Vi har fört dialog med civilsamhället och patientgrupper

Socialstyrelsen bjuder löpande in till dialog med flera hbtqi-organisationer och patientföreningar, vilket ger oss en god inblick i målgruppernas behov och önskemål. Kontakterna under 2023 har rört bland annat vård och omsorg för äldre hbtqi-personer samt vård och behandling vid könsdysfori.

Under perioden februari–augusti 2023 pågick en manifestation utanför Socialstyrelsens huvudkontor i Stockholm. Detta med anledning av myndighetens styrning av vården för personer med könsdysfori och myndighetens beslut under våren 2023 om att viss vård vid könsdysfori ska bli nationell högspecialiserad vård (se även avsnittet [*Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå*](#)). Bland annat framfördes budskap om att rekommendationerna för vården är oetiska och leder till att människor inte får den vård de behöver. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utveckla uppföljningen av vård vid könsdysfori, för att få bättre underlag för en god vård.

Socialstyrelsen har under 2023 diskuterat med övriga hbtqi-strategiska myndigheter hur den fortsatta samverkan med civilsamhällets organisationer kan och bör utformas. Organisationerna har under året själva haft möjlighet att påverka formerna för denna samverkan.

Nationella minoriteter

Socialstyrelsen ska enligt regleringsbrev för 2023 genomföra insatser för att implementera minoritetslagen (2009:724) inom myndighetens ansvarsområden med särskilt fokus på diskriminering och utsatthet.

Socialstyrelsen ska också utveckla långsiktiga former för att kontinuerligt följa de nationella minoriteternas situation inom myndighetens ansvarsområde och bidra till jämlika förutsättningar för god hälsa.

Myndigheten ska samverka med organisationer som företräder de nationella minoriteterna, samt med kommunerna som ingår i ett förvaltningsområde för nationella minoritetsspråk. Vidare ska myndigheten tillsammans med Folkhälsomyndigheten vidareutveckla samarbetet myndigheterna emellan, bland annat avseende utvecklad och tillgänglig kunskap för kommuner och regioner.

De nationella minoriteternas särskilda rättigheter som lagstadgas i minoritetslagen har ännu inte fått tillräckligt genomslag i kommuner, regioner och övriga myndigheter. Den bristande implementeringen riskerar bland annat att leda till att äldre personer inte får äldreomsorg på sitt minoritetsspråk i enlighet med sina rättigheter.

Socialstyrelsen har under året fortsatt att arbeta för att stärka de minoritetspolitiska målen inom våra ansvarsområden. Arbetet sker i samverkan med kommuner och regioner samt i samråd med de nationella minoriteterna.

Det återstår dock en hel del arbete innan de nationella minoriteternas rättigheter är fullt säkerställda och här har Socialstyrelsen en väl etablerad och viktig roll. Myndighetens insatser under 2023 redovisas i avsnitten nedan.

Insatser för att öka kommuners och regioners kunskap om nationella minoriteter

Under 2023 har temat Nationella minoriteter på Kunskapsguiden fortsatt att utvecklas, och temat är idag en viktig plattform för stöd till bland annat kommunerna i förvaltningsområdena för finska, meänkieli och samiska.

Temat Nationella minoriteter har under perioden 1 september 2022–30 juni 2023 haft totalt 42 800 sidvisningar på Kunskapsguiden.

På Socialstyrelsens webbplats har en särskild sida tagits fram om nationella minoriteter. Sidan innehåller de kunskapsstöd som myndigheten har producerats om nationella minoriteter.

Inom minoritetspolitikens delområde språk och kulturell identitet arrangerade Socialstyrelsen under 2023 ett digitalt seminarium för regionerna, *Nationella minoriteter och urfolk inom hälso- och sjukvården*. Målgrupper var anställda inom regionerna samt övriga intresserade. De sjuttiofem personer som deltog representerade 15 regioner, ett antal kommuner, statliga myndigheter och civilsamhället.

I slutet av 2023 hölls fyra digitala halvdagsdialoger med cirka femtio av de kommuner som ingår i förvaltningsområdena för finska, meänkieli och samiska. Dialogerna genomfördes tillsammans med Folkhälsomyndigheten. Under dialogerna presenterade myndigheterna olika kunskapsstöd och enkätresultat som berör minoriteterna. Dessutom fick kommunerna presentera hur deras respektive situation ser ut och vilka behov de har av ytterligare stöd från myndigheterna.

Internt seminarium för medarbetare om minoritetsstress

Inom minoritetspolitikens delområde diskriminering och utsatthet arrangerade Socialstyrelsen under 2023 ett uppföljande internt seminarium för myndighetens personal under temat minoritetsstress. Syftet var att öka kunskapen om dess konsekvenser och stärka insatser på området. Begreppet minoritetsstress används allt oftare för att beskriva den utsatthet som minoritetspersoner kan uppleva i majoritetssamhället, när det saknas kunskap och förståelse för minoritetens kultur, språk, historia och erfarenheter. Efter presentationerna fördes samtal om nationella minoriteters levnadsvillkor, hälsa och utsatthet i relation till Socialstyrelsens uppdrag.

Nya kunskapsstöd

Under 2023 har Socialstyrelsen producerat två filmer, som ett led i myndighetens regeringsuppdrag att ta fram kunskapsstöd om de nationella minoriteternas rättigheter och språk för beslutsfattare och profession. En av filmerna handlar om minoriteternas rättigheter inom äldreomsorgen och den andra om romsk inkludering. Båda filmerna finns på [Kunskapsguiden](#) och sprids via olika kanaler till kommuner och andra som arbetar med frågorna. I anslutning till filmerna har även verksamma i kommunerna bjudits in till två olika digitala erfarenhetsutbyten för att möjliggöra diskussioner och frågor med sakkunniga på Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har också under 2023 tagit fram ett kunskapsstöd för att bekämpa rasism inom hälso- och sjukvården. Kunskapsstödet består av en

webbutbildning samt handledarmaterial och finns på Utbildningsportalen. I kunskapsstödet finns exempel som berör rasism mot samer och romer. Kunskapsstödet har gjorts i enlighet med de åtgärdsprogram som ingår i den nationella planen mot rasism där Socialstyrelsen har ett utpekat ansvar.

Insatser för romsk inkludering

Inom ramen för Socialstyrelsens regeringsuppdrag att ta fram en utbildning för brobyggare med romsk språk- och kulturkompetens, [har en uppdragsutbildning startat under hösten 2023 på Södertörns högskola](#). I utbildningen deltar för närvarande (november 2023) åtta studenter. Fler deltagare har möjlighet att ansluta till vissa digitala moment i utbildningen, som ska pågå fram till 2024. Utbildningen innehåller bland annat moment som berör

- Grundläggande kunskap om hur socialtjänsten är organiserad och fungerar
- Socialtjänstlagen, minoritetslagstiftning och annan relevant lagstiftning
- Frågor om bemötande och handlingsutrymme
- Kommunikation och presentationsteknik.

Socialstyrelsen har tillsammans med socialförvaltningen i Stockholm stad vid två tillfällen under 2023 utbildat cirka 150 chefer och medarbetare. Utbildningen hade fokus på romska frågor och deltagarna informerades även om stödmaterial som rör bemötande av romer inom socialtjänsten.

De nationella minoriteternas inflytande och delaktighet

Inom minoritetspolitikens delområde inflytande och delaktighet genomförde Socialstyrelsen under 2023 separata samrådsmöten med judar, romer, samer, sverigefinnar respektive tornedalingar. Samrådsmötena genomfördes tillsammans med Folkhälsomyndigheten. De nationella minoriteternas riksorganisationer och ungdomsförbund bjöds in till samråden.

Socialstyrelsen har [ett pågående regeringsuppdrag att ta fram kunskapsstöd om de nationella minoriteternas rättigheter och språk för beslutsfattare och personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst](#). I det arbetet har myndigheten under året, förutom att delta i regelrätta samråd, även bildat en referensgrupp. I referensgruppen ingår representanter från minoriteterna som har erfarenhet av arbete eller studier inom Socialstyrelsens ansvarsområden.

Myndigheten har även under 2023 genomfört konsultation med samer, enligt den nya lagen (2022:66) om konsultation i frågor som rör det samiska folket.

Former för att långsiktigt följa de nationella minoriteternas situation

Inom Socialstyrelsens regeringsuppdrag att ta fram former för att följa minoriteternas situation, som nämns inledningsvis, genomförde myndigheten 2023 för andra gången en enkätundersökning om situationen inom äldreomsorgen. Enkäten ingår samtidigt i den nationella uppföljningen av minoritetspolitikens utveckling som Länsstyrelsen i Stockholms län och Sametinget ansvarar för. Resultaten från enkäten visar att många kommuner

- inte erbjuder äldreomsorg på de nationella minoritetsspråken
- inte undersöker behoven av sådan äldreomsorg
- inte kartlägger personalens språkkunskaper.

Det finns fortfarande stora kunskapsluckor när det gäller minoriteternas rättigheter och det allmännas skyldigheter.

Socialstyrelsen genomförde en förstudie i regionerna 2022 för att ta reda på vad som är lämpligt att följa upp inom hälso- och sjukvårdsområdet när det gäller nationella minoriteter. Förstudien visade att regionerna bedömer att vårdcentraler och barnavårdscentraler är de viktigaste verksamheterna att följa upp. Socialstyrelsen har under 2023 genomfört intervjuer med fem verksamhetsansvariga för hälsocentraler och sex barnavårdscentraler för att kvalitetssäkra kommande enkätundersökningar inom respektive område. Intervjuerna visade bland annat att beredskapen att bemöta nationella minoriteter inom hälsocentralerna är låg men också att det finns en något större beredskap, åtminstone angående språkfrågor, på barnavårdscentralerna. Nya enkätfrågor har tagits fram under 2023 och undersökningar av nationella minoriteters situation inom hälsocentraler och barnavårdscentraler kommer att genomföras under våren 2024.

Socialstyrelsen har även tagit fram enkätfrågor för tandvården i avsikt att genomföra en enkätundersökning om nationella minoriteters situation inom tandvården under 2024.

Äldre

Människor över hela världen lever allt längre. Idag kan de flesta förvänta sig att leva upp till sextioårsåldern eller längre. I de flesta av världens länder ökar både antalet och andelen äldre i befolkningen. Enligt FN:s befolkningsavdelning förväntas antalet personer som är 65 år och äldre att fördubblas under de kommande tre decennierna och nå 1,6 miljarder år 2050.

"Befolkningens åldrande är en avgörande global trend i vår tid", skriver FN i sin World Social Report 2023, och kallar trenden en "stor framgångssaga"

som ger både utmaningar och möjligheter. En av de största utmaningarna för länder med en åldrande befolkning är att se till att ekonomin kan stödja behoven för ett växande antal äldre människor. Detta kan ske på olika sätt; genom att höja den lagliga pensionsåldern, genom att undanröja hindren för äldre personers frivilliga arbetskraftsdeltagande eller genom att säkerställa rättvis tillgång till utbildning, hälsovård och arbetsmöjligheter under hela livet, vilket kan bidra till att öka den ekonomiska tryggheten i högre åldrar.

Nya och fördjupade analyser om utrikes födda äldre

Socialstyrelsen fortsätter att genomföra omvärldsbevakningar för att få en bild av hur arbetet i äldreomsorgen fungerar. I 2023 års lägesrapport [Vård och omsorg för äldre](#) redovisades flera fördjupade och nya analyser inom äldres vård och omsorg. Ett fokusområde för 2023 års lägesrapport var jämlik vård och omsorg; framför allt läkemedelsanvändningen hos utrikes och inrikes födda personer samt munhälsa bland utrikes födda. Resultatet visar bland annat att användningen av de vanligaste läkemedelsgrupperna bland personer 75 år och äldre skiljer sig åt mellan inrikes och utrikes födda; läkemedelsanvändningen i stort är lägre bland personer födda utanför Norden.

Lägesrapporten innehöll även en kartläggning av avgifter inom äldreomsorgen. Resultatet visade att det är stora skillnader mellan kommunernas avgifter för äldreomsorgen, framför allt avgifter som inte ingår i maxtaxan, exempelvis mat på särskilt boende för äldre.

Ökad kunskap om äldres upplevelser av äldreomsorg

Den årliga nationella undersökningen [Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?](#) riktar sig till alla personer 65 år och äldre i ordinärt boende med stöd av hemtjänst och i särskilt boende för äldre (säbo). Resultaten ger vägledning om vilka delar inom vården och omsorgen till äldre som är viktiga att förbättra.

Resultaten från 2023 års undersökning visar att skillnaden i självskattad hälsa minskade mellan personer som bor i ordinärt boende med stöd från hemtjänst och personer som bor på särskilt boende för äldre. Enkäten visar också att på samtliga frågor som handlar om hjälpens utförande har resultaten på riksnivå försämrats sedan 2013. Exempelvis har andelen personer som uppger att hemtjänstpersonalen oftast eller alltid brukar komma på avtalad tid minskat med fem procentenheter de senaste tio åren, från 86 procent 2013 till 81 procent 2023.

Socialstyrelsen publicerade även under 2023 en undersökning riktad till [hemtjänstverksamheter och särskilda boenden för äldre](#). Undersökningen

visar att andelen omsorgspersonal med adekvat utbildning i särskilt boende för äldre blir allt lägre över tid. 2013 var andelen 86 procent på vardagar respektive 84 procent på helger och 2023 hade den minskat till 76 procent på vardagar respektive 72 procent på helger.

Välfärdsteknik blir vanligare inom äldreomsorgen

Socialstyrelsen har ett uppdrag att följa upp och analysera användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i landets kommuner. Varje år genomför myndigheten därför en enkätundersökning. Syftet är bland annat att öka kunskapen om utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik i landets kommuner, samt att stödja kommunernas digitala verksamhetsutveckling och förbättra förutsättningarna för regeringen och andra aktörer i deras arbete.

Resultatet av 2023 års enkät visar en positiv utveckling i kommunernas arbete med informationssäkerhet inom alla områden som ingår i enkätundersökningen. Exempelvis fortsätter tillgången till internet på särskilda boenden för äldre att öka; 60 procent av kommunerna anger att samtliga särskilda boenden för äldre har möjlighet till internetuppkoppling i enskildas rum eller lägenheter. Socialstyrelsen ser positivt på denna utveckling, men bedömer samtidigt att kommunerna generellt behöver utveckla sitt arbete inom informationssäkerhet.

[Läs mer om Socialstyrelsens arbete med välfärdsteknik i avsnittet om e-hälsa.](#)

Många äldre hbtqi-personer känner oro för framtida äldreomsorg

Socialstyrelsen arbetar för lika rättigheter och möjligheter för homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera och personer med intersexvariation (hbtqi). Arbetet sker i enlighet med regeringens strategi och handlingsplan för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck ([se även avsnittet om hbtqi-personer](#)).

Socialstyrelsen har haft ett regeringsuppdrag att kartlägga kommunernas vård och omsorg för äldre hbtqi-personer och vilka behov gruppen har. Kartläggningen, som presenterades under 2023, visar att många äldre hbtqi-personer känner oro inför att ta del av kommunal vård och omsorg. Oron gäller bland annat tanken på mötet med vård- och omsorgspersonal inom hemtjänst eller särskilt boende för äldre (läs mer i avsnittet Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar). Vidare belyser kartläggningen flera områden som behöver utvecklas för att nå en ökad kunskap och kompetens i den kommunala vården och omsorgen för äldre hbtqi-personer.

Socialstyrelsen föreslår därför bland annat att kunskapsstöd riktat till vården och omsorgen behöver tas fram, något som också efterlysts av kommuner.

Äldrerådet har bidragit med sitt perspektiv i myndighetens arbete

Socialstyrelsens Äldreråd är ett rådgivande organ för kontakt och samverkan med de största pensionärsorganisationerna. Äldrerådet verkar för att äldres perspektiv ska beaktas inom myndighetens olika verksamheter. Under 2023 har rådet bidragit i flera uppdrag, bland annat med att ta fram stödmaterial om [en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation](#) (mer om myndighetens arbete redovisas i avsnittet [Vi stödjer omställningen till en god och nära vård](#)).

ANDTS

Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för frågor som rör alkohol och missbruksmedel. Myndigheten har också ett särskilt regeringsuppdrag under perioden 2021–2026 att stödja genomförandet av politiken för alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS), genom att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete.

Fokus för uppdraget är att arbeta med de mål i ANDTS-strategin som handlar om att antalet personer som utvecklar skadligt bruk och beroende ska minska samt att personer med skadligt bruk och beroende ska ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

Uppskattad konferens om behandling av opioidberoende

Under 2023 har myndigheten bland annat arbetat med en utvärdering av de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende. Vi har också under 2023 arbetat med att ta fram en vägledning om brukarinflytande samt genomfört en konferens om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO). Socialstyrelsen reglerar behandlingen i föreskrifter, och ger vägledning i nationella riktlinjer och kunskapsstöd. Behandlingen är viktig för att minska den narkotikarelaterade dödligheten, men samtidigt finns det indikationer på att vårdens tillgänglighet och kvalitet varierar, och att kunskapsstödet och rekommendationerna i riktlinjerna hittills inte har implementerats i tillräcklig utsträckning.

Vid ovan nämnda konferens deltog närmare tvåhundra personer från hela landet. En utvärdering visar att 64 procent av deltagarna i hög eller mycket hög utsträckning tyckte att de fick ny kunskap om patientgruppen och behandlingen. Dessutom uppgav fler än 90 procent av deltagarna att de upplevde att innehållet var relevant för deras arbete.

Uppdaterad information om naloxon

Socialstyrelsen har bedrivit ytterligare arbete för att minska den narkotika-relaterade dödligheten inom ramen för vårt uppdrag att öka tillgängligheten till naloxon – ett läkemedel som häver opioidöverdoser. Under våren 2023 testade och vidareutvecklade vi det informationsmaterial som första gången lanserades 2019, och i juni 2023 publicerade vi nya, uppdaterade broschyrer, foldrar och affischer, samt ett nytt presentationsmaterial för arbetsplatsträffar. Vi har även tagit fram nya texter till Socialstyrelsens webbplats och uppdaterat information om naloxon på [Kunskapsguiden](#).

Lägesbild 2023 och andra kartläggningar

Socialstyrelsen har också under 2023 lyft fram behov och insatser inom ANDTS-området genom bland annat faktablad, öppna jämförelser och lägesrapporter. Dessutom har myndigheten under 2023 [publicerat en uppföljning av ANDTS-strategin, Lägesbild 2023](#). Lägesbilden visar bland annat att vårdens och omsorgens insatser för att minska antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av ANDTS inte sker i tillräcklig utsträckning.

Tillsammans med Folkhälsomyndigheten och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har Socialstyrelsen publicerat en rapport om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar. Kunskapsläget om produkternas skadeverkningar varierar, men det innebär inte att man kan utesluta hälsorisker. Rapporten visar att det är fortsatt vanligt att använda tobaks- och nikotinprodukter, men att användandet skiljer sig utifrån kön, ålder och utbildning, och därmed bidrar till ojämlikheter i hälsa. Tobaksrökningen minskar, medan snusning och även användandet av nya nikotinprodukter ökar, och är högst bland unga.

Under hösten 2023 publicerade vi uppdaterade gränsvärden för riskbruk av alkohol. Gränsvärdena är en del av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, som uppdateras under 2023–2024. Riktlinjerna ger stöd till hälso- och sjukvården för insatser vid rökning, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. Den senaste forskningen visar att riskerna med alkohol är större än man tidigare känt till. Därför publicerade Socialstyrelsen gränsvärden för riskbruk av alkohol som ett första steg i uppdateringen. Gränsvärdena uppmärksammades stort i både nyhetsrapporteringen och sociala medier och uppfattades på många håll som råd till allmänheten. Inledningsvis var många krönikörer och ledarskribenter kritiska, framförallt till att gränserna rörande riskbruk för intensivkonsumtion, ”fyra små öl en kväll i månaden”, inte var realistiska – eftersom en stor del av befolkningen, enligt krönikörernas

tolkning, då skulle anses ha ett riskbruk och behöva vård. Men efterhand ledde gränsvärdena även till en vidare diskussion om [den svenska alkoholkulturen](#). Flera forskare och vårdpersonal har välkomnat riktlinjerna, men vissa har uttryckt oro och kritik för att alltför många personer skulle behöva stödsamtal.

Givet att intresset för alkoholfrågor är stort, arbetade myndigheten på olika sätt med förankring inför, under och efter publiceringen av de uppdaterade gränsvärdena. Under 2024 publiceras uppdateringen av levnadsvanorna som en helhet.

Kommuner och stödinsatser

Andelen kommuner som erbjuder rekommenderade stödinsatser, såsom Bostad först, arbetslivsinriktad rehabilitering (IPS) eller samordning i form av case management samt anhörigstöd, har inte haft någon positiv utveckling de senaste åren. Det framgår av myndighetens egen [Lägesbild 2023](#). Att modellen [Bostad först](#) bör införas nationellt är ett av målen i regeringens nationella strategi för att motverka hemlöshet.

Under 2023 genomförde Socialstyrelsen, tillsammans med Verdandi Örebro, en nationell tvådagarskonferens för samtliga Bostad först-verksamheter i Sverige. Vi har regelbundet gett stöd till verksamheter som har erhållit statsbidrag för att förbereda, starta, utöka eller utveckla Bostad först, bland annat genom ett webinarium och genom att administrera det digitala samarbetsrummet om Bostad först som finns hos Sveriges Kommuner och Regioner.

Myndigheten har också tagit fram ett omfattande kunskapsstödjande material om Bostad först, med utgångspunkt i modellens åtta grundprinciper. Materialet kommer att lanseras på Kunskapsguiden i början av 2024.

Vi har även påbörjat ett arbete med att sprida och implementera nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa, som bland annat innehåller rekommendationer om arbetslivsinriktad rehabilitering (IPS).

Fortsatt utveckling mot en personcentrerad vård

Socialstyrelsen har under 2023 publicerat en delrapport om personcentrerad vård för personer med komplex psykiatrisk problematik, vilket inkluderar personer med skadligt bruk och beroende och samtidig annan psykiatrisk diagnos. Rapporten visar bland annat att det finns en bristande tillgång till såväl metoder och arbetssätt som konkreta insatser. Dessutom behövs ett perspektivskifte och en förändrad kultur för att se till personens hela livssituation, förmågor och möjlighet till återhämtning. Vidare visar

rapporten att vård och omsorg behöver organiseras på ett sätt som möjliggör samordning, individanpassning, delaktighet, flexibilitet och tillgänglighet.

För att synliggöra målgruppens behov och bidra till ökad kunskap har Socialstyrelsen, tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner, under 2023 genomfört två webinarier. Syftet var att inspirera, sprida goda exempel och öka dialogen med verksamheterna.

Rådet för missbruks- och beroendefrågor har lämnat synpunkter Socialstyrelsens råd för missbruks- och beroendefrågor bidrar dels till omvärldsbevakning, dels till arbetet med att få brukares och anhörigas perspektiv på området. Under 2023 har rådet dels lämnat synpunkter på flera av de uppdrag och projekt som vi arbetar med, dels givit inspel till vår verksamhetsplanering.

Läkemedel

Läkemedel är en grundläggande del av hälso- och sjukvården då läkemedelsbehandling är en av de vanligaste sjukvårdsinsatserna som görs. Socialstyrelsen arbetar med frågor som rör läkemedel i hälso- och sjukvårdssystemet på flera olika sätt.

- *Beredskap.* Läkemedel måste finnas när det behövs.
- *Patientsäkerhet, läkemedelshantering och föreskriftsarbete.* Läkemedel ska hanteras på rätt sätt.
- *Uppföljning av läkemedelsanvändning och förvaltning av register.* Läkemedel ska användas i enlighet med riktlinjer och rekommendationer.

Vi har bidragit till nya och fördjupade analyser om läkemedelsanvändning

Socialstyrelsen har under [2023 gjort en kartläggning och analys av förskrivningen av antidepressiva läkemedel till personer som är 65 år och äldre](#). Kartläggningen bygger på registeranalyser, uppgifter från externa datakällor, en enkät till primärvårdsläkare samt en sammanställning av forskningsresultat inom området. De viktigaste slutsatserna är att användningen av antidepressiva läkemedel under många år har ökat hos äldre, dock inte i samma omfattning som hos yngre. Ökningen beror i första hand på en tilltagande förskrivning av antidepressiva läkemedel mot sömnproblem men även mot ångestsyndrom. Antidepressiva läkemedel förskrivs till övervägande andel i primärvården, en andel som också har ökat över tid. Förskrivning av antidepressiva läkemedel, både inom primärvård och övrig vård, är avsevärt mer omfattande än andra behandlingsformer vid depression och ångestsyndrom i denna åldersgrupp. Kartläggningen visar också ett samband mellan ett påbörjande av insatser inom socialtjänsten,

såväl hemtjänst som särskilt boende, och en ökad användning av antidepressiva medel. Vad som ligger bakom detta samband har dock inte kunnat fastställas i de analyser som gjorts.

Vi har analyserat delegering inom läkemedelshantering

Läkemedel kan bota, lindra och förebygga sjukdomar och därigenom bidra till ökad överlevnad och förbättrad livskvalitet. Men all läkemedelsbehandling innebär också en risk att det blir fel. Skador där läkemedel varit inblandade utgör en betydande del av alla vårdskador. Patientnära läkemedelshantering är central i sjukvårdens läkemedelshantering, då det patientnära arbetet utgör det sista momentet som gör det möjligt att undvika vårdskada.

[Socialstyrelsen har under 2023 analyserat läkemedelshantering med fokus på delegering inom kommunal hälso- och sjukvård.](#) Analysen genomfördes sedan myndigheten fått information om risker med sådan delegering och negativa händelser kopplade till detta. Informationen kommer från bland annat professionsföreningar och nätverk inom patientsäkerhet. Rapporten visar att det finns behov av att ta fram kunskapsstödande insatser som kan ge den kommunala hälso- och sjukvården bättre förutsättningar för en säker läkemedelshantering. I analysen framkom även ett behov av en översyn av delegeringsföreskrifterna (HSLF-FS 2017:37). Socialstyrelsen påbörjade ett sådant arbete under året.

Vi stödjer omställningen till en god och nära vård

I många avseenden håller svensk hälso- och sjukvård en god kvalitet jämfört med andra länder. Det finns dock utmaningar för hälso- och sjukvården i Sverige när det gäller:

- tillgänglighet till vården
- kontinuitet i kontakter mellan patienter och vårdpersonalen
- patienternas delaktighet i vården
- det stöd som ges till invånare och patienter för att ta hand om sin hälsa.

Vården är ofta organiserad för att hantera vårdprocesser med en tydlig början och ett tydligt slut. Detta sätt att organisera verksamheten passar inte alltid för personer som lever med en eller flera kroniska sjukdomar där det centrala är att undvika eller fördröja försämringar och främja en god livskvalitet. Vården tenderar också att bli allt mer specialiserad, vilket gör det svårare för personer med komplexa hälsoproblem att få en samordnad god vård.

Socialstyrelsens verksamhet med att främja, stödja och följa upp omställning till en god och nära vård syftar till att komma till rätta med de utmaningar som beskrivits ovan. För att lyckas behövs en starkare primärvård och en bättre samverkan, dels mellan primärvården och den specialiserade vården, dels mellan kommuner och regioner som ansvariga huvudmän för hälso- och sjukvården. Målet är att utformningen av vården ska utgå från individernas behov och förutsättningar.

Socialstyrelsens uppföljning – Steg tas mot bättre samordning, mer arbete behövs

Socialstyrelsen följer årligen upp omställningen till en god och nära vård. [I den senaste rapporten, som publicerades i augusti 2023](#), anges bland annat att kommuner och regioner har tagit ytterligare steg mot en bättre samordning, genom att bygga upp samverkansstrukturer på länsnivå. Socialstyrelsen anser det angeläget att regioner och kommuner arbetar vidare med att konkretisera och tidsätta arbetet med omställningen för att det ska märkas skillnad i vårdens möte med patienten.

Socialstyrelsen konstaterar också i uppföljningen att styrningen av hälso- och sjukvården har varit inriktad på så kallade mjuka styrformer, såsom utbildning och kommunikation till personalen. För att öka trycket i omställningen kan regioner behöva använda andra styrmedel och exempelvis förändra uppdragsbeskrivningarna till verksamheterna. Det finns tecken på att samverkan har förbättrats, både mellan primärvård och specialiserad vård samt mellan kommuner och regioner. För att skapa långsiktigt väl fungerande samverkanslösningar behövs dock mer strukturerade och robusta samverkansformer. För att lyckas med omställningen behövs en stark primärvård. Några regioner redovisar att de stärkt primärvården ekonomiskt, men de flesta beskriver andra sätt att stödja primärvården, exempelvis genom ändrad organisation och samverkan.

Socialstyrelsen följer omställningen mot god och nära vård med hjälp av ett antal indikatorer. Med hjälp av indikatorerna kan även utvecklingen i enskilda kommuner och regioner jämföras med varandra. På nationell nivå kan vi se att oplanerade återinskrivningar på sjukhus för äldre har minskat mellan 2020 och 2022, vilket kan bero på bättre samverkan i samband med utskrivning från sjukhus.

Socialstyrelsen har under 2023 publicerat ett antal stöd för att främja och stödja omställningen. Några stöd redovisas i avsnitten nedan.

Stöd för personcentrerad vård och rehabilitering i hemmet

Under våren 2023 publicerade myndigheten ett [kunskapsstöd för personcentrerad vård och rehabilitering i hemmet](#). För att underlätta arbetet med dessa frågor i verksamheterna publicerades även stödmaterial i form av reflektionsmaterial, metodstöd och kunskapsunderlag. Några ytterligare aktiviteter som genomförts under året är att [vi har skapat nya temasidor på Kunskapsguiden](#), arrangerat ett webinarium tillsammans med Nationella primärvårdsrådet samt bidragit med en artikel i tidskriften Ä.

Kompetensmål för fast läkarkontakt i primärvården

För att stärka kontinuiteten inom hälso- och sjukvården tog Socialstyrelsen under 2021 fram stöd för arbetet med fast läkarkontakt och 2022 beslutade myndigheten om fram ett nationellt riktvärde för antalet invånare som en läkare inom primärvården kan vara fast läkarkontakt för. För en specialist är riktvärdet 1 100 invånare och för en läkare i specialisttjänstgöring (ST) i allmänmedicin, i mitten av sin specialistutbildning, är det 550 invånare. Under 2023 kompletterades stödet med [kompetensmål för fast läkarkontakt](#) i primärvården. Kompetensmål beskriver vad som behövs för en specifik roll och syftar till att stödja verksamheterna i fråga om kompetens hos den som är eller ska vara fast läkarkontakt i primärvården. I arbetet med uppföljningen av omställningen till nära vård beskriver flera regioner att de, för att stärka kontinuiteten, har arbetat med och beslutat om handlingsplaner för att på sikt uppnå Socialstyrelsens riktvärde.

Rapport om säker läkemedelshantering

[Socialstyrelsen har under 2023 publicerat en rapport om säker läkemedelshantering](#). Syftet är att stödja en nära vård av god kvalitet. I rapporten beskriver Socialstyrelsen att delegering av läkemedelshantering är mycket vanligt förekommande i kommunal hälso- och sjukvård.

Delegering kan exempelvis innebära att en sjuksköterska lämnar över uppgiften att dela ut läkemedel till icke-legitimerad personal, till exempel en undersköterska. Delegeringar är oundvikliga i den kommunala hälso- och sjukvården men de behöver göras på ett patientsäkert sätt. Socialstyrelsen konstaterar i rapporten att det behövs åtgärder från många aktörer för att öka säkerheten vid läkemedelshantering. I Socialstyrelsens öppna jämförelser, som visar indikatorer på kommunnivå, redovisas att endast drygt hälften av kommunerna har beslutat om en övergripande kompetensutvecklingsplan som också inkluderar kompetens för läkemedelshantering.

Stöd för enhetlig dokumentation bidrar till personcentrerad vård

För att stödja samverkan mellan vårdgivare och med socialtjänsten har Socialstyrelsen tagit fram stöd för dokumentation av individuell plan respektive stöd för sammanhållen vård och omsorgsdokumentation. Genom mer enhetlig dokumentation kan vården bli säkrare, effektivare och mer personcentrerad. Materialet lanserades vid ett webinarium, som gav ökad kännedom om Socialstyrelsens stöd och inspirerade deltagarna att undersöka hur de kan använda stöden.

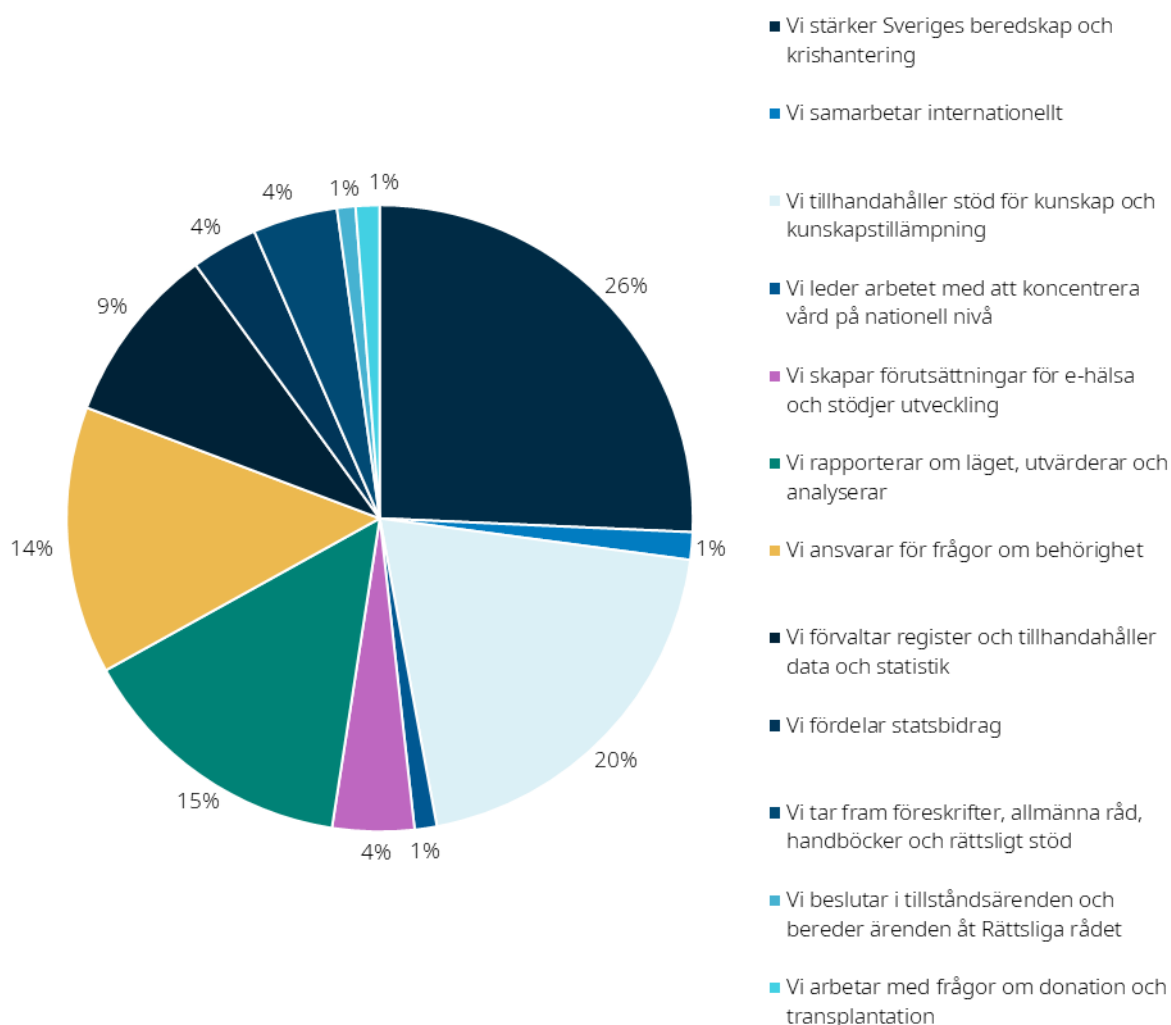
Myndigheten har delat kunskap på möten och vid webinarier

Socialstyrelsen har kommunicerat behovet av omställning till en god och nära vård och spridit kännedom om myndighetens stöd till olika målgrupper. För att inspirera och dela kunskap har myndigheten genomfört webinarier och deltagit i fysiska och digitala möten med olika intressenter, bland annat tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner. Information om Socialstyrelsens stöd till omställningen har lämnats genom myndighetens nyhetsbrev, på Socialstyrelsens webbplats och på Kunskapsguiden.

En god hälsa, vård och omsorg genom styrning och stöd

Socialstyrelsens totala kostnader för området *En god hälsa, vård och omsorg genom styrning och stöd* var 1 666 miljoner kronor under 2023 (jämfört med 1 417 miljoner kronor under 2022). I figur 3 redovisas kostnadsfördelningen mellan de ingående verksamhetsområdena.

Figur 3. Kostnadsfördelning per verksamhetsområde 2023 för En god hälsa, vård och omsorg genom styrning och stöd



Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering

Resultat

Socialstyrelsen bedömer att resultatet för verksamhetsområdet är **tillfredsställande**. Vi har bidragit till att samhällets sårbarhet minskar genom att ta fram flera kunskapsstöd, bland annat rörande hälso- och sjukvårdens kapacitetsökningsförmåga samt hur försörjningsberedskapen kan höjas inom hälso- och sjukvården. I rollen som sektorsansvarig myndighet har vi stärkt samverkan i sektorn vilket också bidrar till att minska sårbarheten i samhället. Vi har stärkt vår förmåga att hantera våra uppgifter under fredstida kris och höjd beredskap.

Socialstyrelsens arbete med beredskap och krishantering ingår i den nya myndighetsstruktur för civilt försvar och krisberedskap, som infördes den 1 oktober 2022. Strukturen består av 60 beredskapsmyndigheter som är uppdelade i tio sektorer. Socialstyrelsen har två viktiga roller, enligt förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap. Dels som beredskapsmyndighet, dels som sektorsansvarig myndighet för hälsa, vård och omsorg.

I sin roll som beredskapsmyndighet ska Socialstyrelsen bland annat ha god förmåga att motstå hot och risker, att förebygga sårbarheter samt att hantera fredstida krissituationer. Dessutom ska myndigheten verka för att övriga aktörer inom hälso- och sjukvård och socialtjänst utvecklar sin beredskapsförmåga.

I sin roll som sektorsansvarig myndighet har Socialstyrelsen ett särskilt ansvar för att utveckla och samordna beredskapsarbetet inom sektorn hälsa, vård och omsorg, samt stödja sektorns övriga myndigheter – E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och Läkemedelsverket. I rollen ligger även att kunna lämna lägesbilder och rapporter för hela beredskapssektorns ansvarsområde.

Kostnaden under 2023 för verksamheten *Vi stärker Sveriges beredskap och krishantering* är totalt 428 miljoner kronor (jämfört med totalt 354 miljoner kronor 2022). Det förändrade säkerhetsläget och den återupptagna totalförsvarsplaneringen föranleder denna kostnadsökning liksom kostnader

för av- och nedskrivningar av materiel kopplat till hanteringen av coronapandemin.

Kriterier för resultatbedömning

För att bedöma resultatet för Socialstyrelsens arbete med beredskap och krishantering utgår vi från två kriterier:

- Vi ska minska sårbarheten inom sektorn hälsa, vård och omsorg.
- Vi ska utveckla en god förmåga att hantera våra uppgifter under en framtida kris och höjd beredskap.

Redovisning och analys av resultat

Stärkt samverkan i sektorn

Socialstyrelsen har, tillsammans med övriga beredskapsmyndigheter i sektorn, under 2023 tagit flera viktiga kliv framåt för att stärka samverkan i sektorn och därmed öka förmågan att hantera kriser och ytterst krig.

Beredskapsmyndigheterna har under 2023 samverkat och berett ärenden genom de arbetsstrukturer som etablerats på gd-nivå, chefsnivå och handläggarnivå. För att få till stånd en bredare samverkan i sektorn etablerades i början av 2023 Beredskapsforum. I forumet ingår ledande beslutsfattare i sektorn, och det har i uppdrag att stärka samverkan och hantera strategiska frågeställningar. Utöver beredskapsmyndigheterna, representation från de geografiskt civilområdesansvariga länsstyrelserna (CIVO), regioner och kommuner ingår även näringsliv och civilsamhälle i forumet.

Samverkan och utvecklingsarbeten under 2023 har skett kring bland annat förmågebedömning och förmågeplanering, gemensamma lägesbilder samt övningar för att stärka förmågan i sektorn.

Förslag som bidrar till stärkt förmåga att genomföra katastrofmedicinska insatser

Socialstyrelsen har under 2023 analyserat förutsättningarna för att stärka förmågan att genomföra katastrofmedicinska insatser. Slutsatserna presenteras i rapporten Slutsatserna har presenterats till regeringen i rapporten *Stärkt förmåga att genomföra katastrofmedicinska insatser*. Arbetet har utgått från myndighetens roll att leda och samordna de katastrofmedicinska insatser som Sverige genomför inom ramen för lagen ([2008:552](#)) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands. Insatserna genomförs i en myndighetsgemensam så kallad stödstyrka, enligt lagen om katastrofmedicin och förordningen ([2008:553](#)) om

katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands. I stödstyrkan ingår Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Socialstyrelsen, Polismyndigheten, Svenska kyrkan, Röda korset och Rädda barnen tillsammans med hälso- och sjukvårdspersonal från regionerna i Stockholms, Västra Götalands, Skåne, Östergötlands, Uppsala och Västerbottens län.

Stödstyrkan ska i första hand stödja Utrikesdepartementet och utlandsmyndigheterna (svenska ambassader och konsulat) vid händelser utomlands med många drabbade med hemvist i Sverige. Stödstyrkan har under de senaste åren aktiverats i samband med evakueringar av svenska medborgare från Afghanistan 2021 och Sudan 2022. Under hösten 2023 aktiverades stödstyrkan med anledning av situationen i Gaza.

Socialstyrelsen föreslår i rapporten *Stärkt förmåga att genomföra katastrofmedicinska insatser* att uppdraget till stödstyrkan utvidgas, så att det bättre matchar Världshälsoorganisationens, EU:s och Nato:s kvalitetssäkringsprogram för internationella katastrofinsatser. Förslaget innebär att ett nationellt så kallat emergency medical team (EMT) inrättas, som med kort varsel ska kunna stödja en region vars hälso- och sjukvård riskerar att överbelastas. Under utvecklingen av denna nationella EMT bör en certifieringsprocess påbörjas för att denna resurs även ska ha förmåga att verka internationellt.

Dimensionerande målbilder ger stöd för hälso- och sjukvårdens beredskapsplanering

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram [dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens planering inför väpnad konflikt](#). Arbetet har skett i samarbete med Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI) och Försvarsmakten. Underlaget ska utgöra ett stöd till huvudmännen i dimensioneringen av verksamheterna, så att hälso- och sjukvården kan upprätthållas även vid krig.

De dimensionerande målbilderna omfattar skadeutfall (antal skadade) och skadepanorama (typ av skador) för både militär personal och civilbefolkning, dels vid konventionell krigsföring, dels vid krigsföring med kemiska, biologiska, radiologiska eller nukleära stridsmedel (CBRN). Avseende civila skador vid konventionell krigsföring presenteras ett modulärt och skalbart verktyg som kan användas för att beräkna det förväntade skadeutfallet i en kommun eller ett område under givna förutsättningar.

Under våren 2024 kommer myndigheten att dela och sprida kunskapen om målbilderna inom respektive [civilområde](#) med regioner, militärregioner och

civilområdesansvariga länsstyrelser. Även FOI och Försvarsmakten kommer att delta. Underlagen ska minska sårbarheten i hälso- och sjukvården genom att erbjuda mer realistiska planeringsförutsättningar än man tidigare haft tillgång till.

Medicin för en månad hemma – Rekommendation om egenberedskap

Egenberedskap handlar om att som patient säkerställa att man har tillgång till de läkemedel och medicintekniska produkter man behöver. På så vis bidrar enskilda patienter inte bara till sin egen trygghet utan också till hälso- och sjukvårdens samlade försörjningsberedskap och ytterst till att samhällets sårbarhet minskar. Ju fler patienter som har en egenberedskap, desto mindre risk för överbelastning på sjukhus och apotek i händelse av brist eller kris.

Den 1 mars 2023 trädde [Socialstyrelsens rekommendation](#) om egenberedskap i kraft. Rekommendationen syftar till att patienter som har en stadigvarande behandling för sjukdom eller annat hälsotillstånd ska upprätta egenberedskap, motsvarande en månads förbrukning av sådana läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivits av hälso- och sjukvårdspersonal.

Under 2023 har myndigheten genomfört flera [informationsinsatser](#), riktade till patienter och personal i vård och omsorg samt på apotek. Budskapen har exempelvis handlat om att förklara vad egenberedskap är, varför det är viktigt, vilka personer, läkemedel och medicintekniska produkter som omfattas och hur man praktiskt går tillväga för att bygga upp en egenberedskap.

Stöd för hälso- och sjukvårdens kapacitetsökningsförmåga

Som ett stöd för regionerna i arbetet med att planera och stärka sin förmåga att ta emot ett plötsligt ökat inflöde av patienter vid fredstida kriser eller krig, har Socialstyrelsen under 2023 tagit fram ett samlat [nationellt kunskapsstöd](#). Stödet är avsett att skapa samsyn och för att arbeta mer likriktat nationellt. Kunskapsstödet syftar också till att underlätta samordning mellan regioner och nationell nivå – en viktig del för att öka motståndskraften i hälso- och sjukvården vid fredstida kris eller krig.

En masskadehändelse är utmanande och komplex och kräver att regionerna kontinuerligt övar och kartlägger hur man hanterar ett plötsligt kraftigt ökat inflöde av patienter. En central del är kännedom om sin maxkapacitet för hur många patienter man kan ta hand om samt vilka åtgärder som kan vidtas för att snabbt öka sin kapacitet.

Stödet består därför av en modell för kapacitetsökningsförmågan som består av fyra komponenter – personal, lokaler, utrustning och styrning (PLUS).

För varje komponent beskrivs innehåll och det finns exempel på sätt att öka tillgången på personal, lokaler och utrustning och aktiviteter i styrning. I stödet ingår även ett sätt för att pröva verksamhetens förmåga och ett formulär för utvärdering av genomförd prövning och åtgärdsplan.

Statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen har under 2023 [lämnat förslag till regeringen på åtgärder som bidrar till att höja försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården](#) och därmed minska sårbarheten i samhället. Idag saknas en tydligt reglerad nationell struktur för de regionala huvudmännen att agera utifrån den svenska förvaltningsmodellen. Därför föreslår myndigheten bland annat att en nationell samverkansstruktur etableras. Den föreslagna strukturen ska aktivt arbeta med planering, uppföljning, analys och utveckling av försörjningsberedskapen. Den ska även främja informationsutbyte, återkoppling och förankring hela vägen från enskilda aktörer till beredskapssektorn hälsa, vård och omsorgs chefsstrukturer.

När det gäller försörjningsberedskap för läkemedel och medicintekniska produkter är det svårt att få en bild över vad som är under utveckling, vilka åtgärder som kan behöva prioriteras och vem som gör vad. Därför har myndigheten utformat en så kallad förmågestruktur som kan användas som planeringsunderlag för att såväl ta fram, prioritera och följa upp åtgärdsförslag. Förmågestrukturen består av

- ett register över de förmågor som behövs för att utveckla försörjningsberedskapen,
- en statusbeskrivning av aktuellt läge,
- förslag på förmågehöjande åtgärder samt
- en beskrivning av ansvariga aktörer.

Socialstyrelsen utvecklar förmågan att hantera fredstida kriser och höjd beredskap

Som beredskapsmyndighet ska Socialstyrelsen ha god förmåga att motstå hot och risker, förebygga sårbarheter, hantera fredstida krissituationer och genomföra våra uppgifter vid höjd beredskap. Myndigheten ska också arbeta för att övriga statliga myndigheter, kommuner, regioner och andra aktörer utvecklar sin beredskap.

En grundläggande förutsättning för att kunna hantera ett förändrat läge är utbildning och övning. Under 2023 har vi genomfört olika typer av aktiviteter som syftar till att höja alla medarbetares kunskap kring krishantering och civilt försvar. Vi har fortsatt bedrivit utvecklingsarbete för

att stärka den egna förmågan, och bland annat tagit fram en intern utbildning för att kompetensutveckla samtliga medarbetare.

Redovisning av användning av tillförda medel

Från och med 2022 ska myndigheten årligen redovisa hur medel som har tillförts myndigheten för att förstärka arbetet med civilt försvar har använts. Under 2023 har vi lagt ett stort fokus på att utöka antalet resurser samt inrätta strukturer, internt på myndigheten men även inom ansvarsområdet hälsa, vård och omsorg. Syftet har varit att dels åstadkomma en sammanhängande totalförsvarsplanering, dels att skyndsamt öka förmågan i det civila försvaret. Utifrån [den handlingsplan som tagits fram av Försvarsmakten och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap \(MSB\)](#) har Socialstyrelsen särskilt prioriterat att nyttja medel för att stärka strukturen för informationsdelning inom det civil-militära området. Dessutom har myndigheten prioriterat att vidareutveckla arbetet med försörjningsberedskapen för området hälsa, vård och omsorg genom samverkan med ett flertal aktörer från såväl det nationella som det internationella näringslivet.

Vi samarbetar internationellt

Internationellt har Socialstyrelsen flera breda uppdrag inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, e-hälsa och krisberedskap. Arbetet sker dels bilateralt med olika länder, dels inom ramen för ett antal internationella organisationer såsom EU, Nordiska ministerrådet, FN (främst Världshälsoorganisationen WHO), Europarådet, Nato och OECD. Dessutom deltar Socialstyrelsen i ett antal internationella nätverk och multilaterala samarbeten.

Internationellt arbete är en prioriterad fråga i [Socialstyrelsens strategi för 2021–2025](#). Enligt strategin ska vi utöka vår förmåga att integrera internationella erfarenheter och kunskaper i vår dagliga verksamhet – det behövs för att möta utmaningar och behov i samhället. Vi ska även förstärka vår förmåga att verka på den internationella arenan.

Kostnaden för verksamhetsområdet *Vi samarbetar internationellt* var drygt 23,6 miljoner kronor under 2023 (jämfört med drygt 7 miljoner kronor 2022). Av de totala kostnaderna 2023 stod myndighetens arbete i samband med det svenska EU-ordförandeskapet för totalt 4,8 miljoner kronor, varav personalkostnader stod för 3,2 miljoner kronor medan lokalkostnader och övriga kostnader stod för 1,6 miljoner kronor.

Aktiviteter under Sveriges EU-ordförandeskap

Under det svenska ordförandeskapet i EU första halvåret 2023 medverkade Socialstyrelsen i ett 25-tal möten och konferenser på olika nivå i vitt skilda frågor – cancer, äldre, e-hälsa, global hälsa, hemlöshet, våld, hbtqi-jämlikhet, rasism, terrorism, delning av hälsodata med mera.

Antibiotikaresistens

Aktiviteterna inom området hälso- och sjukvård var relativt omfattande. Socialstyrelsen deltog på ett högnivåmöte om antibiotikaresistens. Under mötet medverkade myndigheten med en utställning, där vi presenterade vårt arbete med vårdhygien, patientsäkerhet, tillgång till antibiotika och vårdsador. Insatsen kombinerades med en intern informationskampanj, där vi på intranätet beskrev EU:s utmaningar vad gäller antibiotikaresistens och hur Socialstyrelsen kan bidra till det arbetet. Inom antibiotikaresistens medverkade myndigheten även vid ett webinarium om hur EU kan bidra till hållbar tillgång till antibiotika – en uppföljning till högnivåmötet som nämndes tidigare.

Cancervård

Myndigheten medverkade under EU-ordförandeskapet vid flertalet möten [om EU:s cancerplan och vårt regeringsuppdrag att samordna genomförandet i Sverige](#). Socialstyrelsens medverkan skedde i samverkan med en lång rad aktörer, bland annat Nollvision Cancer, Karolinska Institutet, Cancerfonden och Socialdepartementet. Frågeställningarna handlade om, utöver ett fokus på EU:s cancerplan, tidig upptäckt av cancersjukdomar, behandling och rehabilitering samt tillgång till jämlik cancervård.

Äldre

Socialstyrelsen deltog under EU-ordförandeskapet i ett högnivåmöte med fokus på aktivt liv och självbestämmande för äldre. Generaldirektör Olivia Wigzell var moderator för mötet. Under mötet diskuterades åldrande utifrån ett vård- och omsorgsperspektiv, men också hur äldre kan fortsätta att delta i arbetslivet utifrån sin expertis och erfarenhet.

Global hälsa

På temat global hälsa medverkade myndigheten vid två möten. Ett möte handlade om EU:s nya strategi för global hälsa och om hur strategin kan bidra till effektivare samarbeten, bland annat inom biståndsrelaterat arbete och i bilaterala relationer mellan länder och internationella organisationer. Vid det andra mötet deltog Socialstyrelsen i en expertgrupp, där vi presenterade hur myndigheten arbetar med global hälsa och global samverkan samt vilka synergier som finns i relation till myndighetens

nationella arbete. I båda dessa fall kan noteras att Socialstyrelsens strategiska inriktning – ökad förmåga att arbeta internationellt och att flytta lärdomar från den globala arenan till nationell nivå och vice versa – ligger i linje med det strategiska arbetet som nu lanserats inom EU.

Psykisk hälsa

Även psykisk hälsa var ett prioriterat tema under ordförandeskapet. Socialstyrelsen medverkade vid en konferens om att minska ofrivillig ensamhet. Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens båda generaldirektörer redogjorde för myndigheternas gemensamma regeringsuppdrag på området, vilka data myndigheterna har om problemets omfattning samt vilka åtgärder som kan minska ofrivillig ensamhet och stärka psykisk hälsa och välbefinnande.

Chefsmöte med läkare, sjuksköterskor och tandläkare

Socialstyrelsen stod också under våren 2023 värd för ett eget ordförandeskapsmöte, där vi samlade EU:s samtliga chefsläkare, chefssjuksköterskor och chefstandläkare. Under två dagar diskuterade ett drygt hundratal personer aktuella EU-frågor med bäring på hälso- och sjukvårdssystemen, bland annat personal, primärvård och patientsäkerhet. Sveriges sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson deltog, liksom även företrädare för EU-kommissionen, OECD och WHO samt företrädare för professionen.

Transplantationsvård, life science och hälsodata

Ytterligare aktiviteter som genomfördes under det svenska EU-ordförandeskapet fokuserade på att utveckla bland annat donations- och transplantationsvård och samverkan mellan behöriga myndigheter i EU:s medlemsstater i syfte att förbättra tillgången på organ för patienterna. Vidare medverkade myndigheten vid konferenser om Life Science, om [de kommande reglerna för det europeiska hälsodataområdet](#) samt om hur delning av hälsodata över landsgränser kan göras mer effektivt.

Socialstyrelsen är sedan tidigare involverad i EU-projekt som syftar till att förbereda organisationer på införandet av de nya reglerna om hälsodata (läs mer om myndighetens arbete i avsnitten om [e-hälsa](#) respektive [register, data och statistik](#)). Myndigheten har bland annat stöttat Socialdepartementet under den pågående förhandlingen om rättsakten inom ramen för Ministerrådets arbete.

Narkotika

Under Sveriges EU-ordförandeskap deltog Socialstyrelsen även i arbetet med den övergripande rådsarbetsgruppen för narkotikafrågor, exempelvis

genom att bistå Socialdepartementet i att bereda underlag inför möten. Teman för rådsarbetsgruppens möten har varit vård och stöd anpassat efter kvinnors behov, könsperspektiv på narkotikaöverdoser samt icke-medicinsk användning av opioidläkemedel.

Engagemang i Världshälsoorganisationen

Myndigheten har också haft ett stort engagemang i arbetet inom Världshälsoorganisationens (WHO) styrande organ, världshälsoförsamlingen. EU-ordförandeskapet medförde att Sverige samordnade EU:s positioner i olika sakfrågor, både inför WHO:s styrelsemötet i början av 2023 samt inför världshälsoförsamlingen i maj. Bland annat kan nämnas att Socialstyrelsen haft separata möten med Sveriges delegation till världshälsoförsamlingen och WHO:s ledning. Syftet var att informera om dels prioriteringarna under det svenska EU-ordförandeskapet, dels vilka frågor inom WHO-arbetet som Sveriges ordförandeskap tänkte driva å EU:s vägnar.

Sociala området

Inom det sociala området deltog Socialstyrelsen i ett flertal aktiviteter under ordförandeskapstiden. Myndigheten deltog bland annat i en konferens om könsbaserat våld och ekonomisk egenmakt, en konferens om hur nationella handlingsplaner mot rasism kan bidra till att offentlig sektor bättre kan stötta utsatta grupper samt en konferens om att förebygga våldsbejakande extremism och terrorism.

Vidare har myndigheten medverkat vid en konferens på temat social inkludering och social trygghet kopplat till frågan om ett tryggt boende. Myndigheten bidrog med exempel på hur vi arbetar med frågan i Sverige.

Socialstyrelsen har också medverkat vid konferenser om hbtqi-jämlikhet, där icke-diskrimineringsarbetet diskuterades. Myndigheten deltog även vid ett högnivåmöte om EU:s stöd för att återuppbygga och reformera Ukrainas sociala barn- och ungdomsvård.

Av vikt under det svenska ordförandeskapet var också [den europeiska socialtjänstkongressen](#), som anordnades av European Social Network. Myndigheten medverkade med egna programpunkter, bland annat digitalisering av äldreomsorgen samt satsningen på kompetensutveckling inom socialtjänsten, Yrkesresan. Vid mötet hölls också en träff mellan Socialstyrelsens företrädare och Ukrainas biträdande digitaliseringsminister Konstantyn Koschelenko om fortsatt samverkan mellan Socialstyrelsen och Ukrainas socialdepartement på temat statistik och klassifikationer om sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Intern samordningsgrupp

För att åstadkomma en god intern planering av ordförandeskapsarbetet, har Socialstyrelsen använt sig av en intern samordningsgrupp. Gruppen har träffats månadsvis och delat information om planering och aktiviteter. Det har också genomförts interna informationssatsningar, bland annat via ett internt seminarium samt texter på myndighetens intranät.

Vi har fokus på kunskaps- och erfarenhetsutbyte

Socialstyrelsens internationella arbete handlar till stor del om rollen som expertmyndighet, där vi delar med oss av kunnande och erfarenheter till länder eller organisationer som vill lära av oss eller som vi vill lära av. Myndigheten deltar även i olika samarbeten rörande statistik, och vi har en omfattande statistikleveransverksamhet till bland annat EU, Eurostat, OECD och WHO i syfte att bland annat bidra till internationella jämförelser. I vår roll som stabsmyndighet agerar vi också stödjande till Socialdepartementet i olika internationella sammanhang.

Socialstyrelsen har sedan en längre tid haft regeringens uppdrag att utse Sveriges chefsläkare (Chief Medical Officer), chefssjuksköterska (Chief Nursing Officer) samt chefstandläkare (Chief Dental Officer). I dessa roller, som finns i alla EU- och WHO-länder, medverkar myndigheten vid möten inom EU och WHO och ombesörjer att frågor som rör profession och policy diskuteras och genomsyrar arbetet med att genomföra WHO:s vägledningar i Sverige. Under 2023 fick Socialstyrelsen regeringens uppdrag att utse en [chefsbarnmorska \(Chief Midwifery Officer\)](#), som tillträdde i juni. Rollen syftar till att arbeta med frågor som rör barnmorskornas yrkesutövning såväl som kvinnohälsa samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Rollen har tidigare funnits i myndigheten, men har nu formaliserats som ett regeringsuppdrag.

Socialstyrelsens arbete inom WHO medförde under 2023 sedvanliga insatser i samband med styrelsemöte och världshälsoförsamling. Sverige har också under året, genom Socialstyrelsens generaldirektör Olivia Wigzell, valts in till det [styrande organet inom WHO:s Europaregion, Standing Committee to the Regional Committee](#). Under de kommande tre åren ska myndighetens generaldirektör, tillsammans med övriga representanter, vägleda regiondirektören i frågor rörande styrningen av WHO Europe samt förbereda kommande årsmöte.

I EU-arbetet under 2023 har Socialstyrelsen fortsatt att öka sitt engagemang i de gemensamma åtgärder, så kallade Joint Actions, som finns inom [ramen](#)

[för EU:s hälsoprogram](#). De nya treåriga projekten, där Socialstyrelsen deltar, rör samverkan inom cancerområdet samt delning av hälsodata över gränserna. Socialstyrelsen har också ansökt om finansiering för den svenska licensen av Snomed CT (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms), ett internationellt begreppssystem för enhetlig dokumentation inom hälso- och sjukvård, som myndigheten är utgivare av. Mer om Socialstyrelsens arbete med Snomed CT finns att läsa i kapitlet [Vi skapar förutsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa](#).

Vi samverkar med våra grannländer

Generaldirektörerna för Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ingår i ett nordiskt nätverk tillsammans med generaldirektörerna för motsvarande myndigheter i övriga Norden. Nätverket samlades på Island i augusti 2023 för att utbyta erfarenheter och diskutera aktuella frågor, bland annat patientmedverkan i vården och frågor relaterade till könsdysfori.

Socialstyrelsen ingår i expertgruppen Children at risk (CAR) inom [Östersjöstaternas råd](#). Under 2023 har arbetet i expertgruppen fokuserat på utbildning i barns delaktighet, frågor om barnahus och barnafridsfrågor samt rundabordssamtal med tema sexuellt våld mot barn och metoder för barn och unga med sexuella beteendeproblem. Expertgruppen har även under året diskuterat förutsättningar att starta en pilot för att testa ett nytt program för föräldrastöd utifrån barns utsatthet för sexuellt våld på nätet.

Under 2023 har Socialstyrelsen bland annat tagit emot besök av Danmarks äldreminister, Ukrainas socialminister, Tysklands statssekreterare på hälsoområdet och Nederländernas äldreomsorgsminister. Frågorna som diskuterats har rört såväl krisberedskap inom vård och omsorg som digitalisering av socialtjänsten och våra registerdata.

Socialstyrelsen har också samverkat med Ukraina i flertalet frågor, bland annat om genomförande av de sjukdomsrelaterade klassifikationerna ICD-11, ICF och ICHI, psykisk hälsa, digitalisering inom äldreomsorgen samt om kompetensutveckling inom Yrkesresan.

Vi tillhandahåller stöd för kunskap och implementering

Resultat

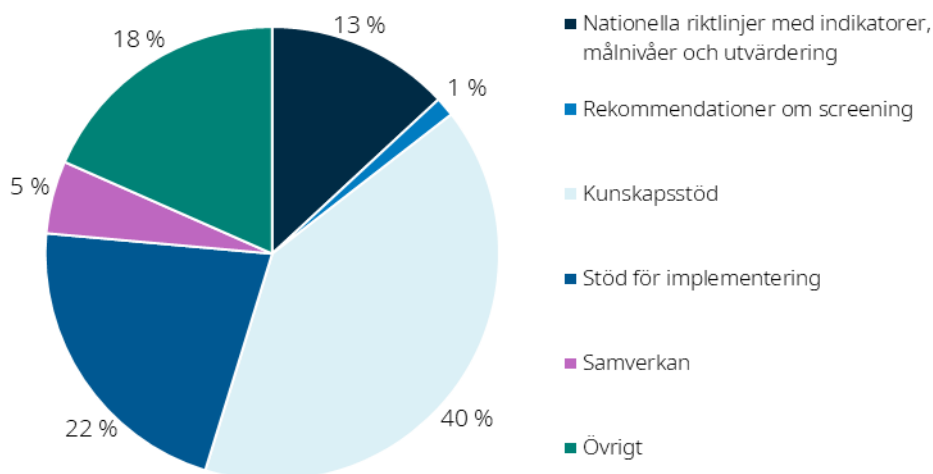
Kunskapsstödande verksamhet

Myndigheten har valt ut tio särskilt aktuella arbetsområden under 2023 för att redovisa vår kunskapsstödande verksamhet. Vi bedömer att resultatet är **tillfredsställande** för samtliga arbetsområden vad gäller relevans, ändamålsenlighet och nytta.

Webbutbildningar

Vi redovisar även resultaten för Socialstyrelsens tio mest använda webbutbildningar. Myndigheten klarar våra uppsatta mål för deltagarnas utvärderingar. Vi bedömer därmed att resultatet för våra webbutbildningar är **tillfredsställande** vad gäller relevans, ändamålsenlighet och nytta.

Figur 4. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi tillhandahåller stöd för kunskap och implementering



Socialstyrelsen är kunskapsmyndighet för hälso- och sjukvård, omsorg och tandvård. Vi har en expertroll inom olika sakområden, där vi ska bidra till att hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården baseras på bästa tillgängliga kunskap. Detta gör vi genom att utveckla kunskapsstöd och tillhandahålla stöd för implementering. Myndighetens kunskapsstödande arbete inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och tandvård är brett och berör

många grupper i samhället. Våra främsta målgrupper är beslutsfattare, chefer och yrkesverksamma i de olika verksamheterna.

Kostnaden under 2023 för verksamheten *Vi tillhandahåller stöd för kunskap och kunskapsutveckling* är totalt 332 miljoner kronor (jämfört med totalt 292 miljoner kronor 2022). Delvis beror ökningen på att vi i år har flyttat området psykisk ohälsa till detta kapitel.

Kriterier för resultatbedömning

För att bedöma resultatet för Socialstyrelsens kunskapsstöd och stöd för implementering utgår vi från kriterierna att våra material ska vara relevanta, ändamålsenliga samt komma till nytta.

För varje delområde inom verksamheten bedömer vi resultatet utifrån kvalitativa bedömningar av hur väl vi har uppfyllt dessa kriterier. Bedömningen för verksamhetsområdet baseras på våra leveranser under 2023, inte samtliga leveranser eller publikationer vi totalt har tagit fram inom ett visst delområde. För webbutbildningarna bedömer vi resultaten utifrån deltagarnas kursutvärderingar.

Kriterium för relevans och ändamålsenlighet

För att Socialstyrelsens kunskapsstöd och stöd för implementering ska bedömas som relevanta och ändamålsenliga ska vårt material möta målgruppens behov med ett innehåll som är framtaget utifrån bästa tillgängliga kunskap. Materialet, och dess innehåll, ska vara utformat så att det är lättillgängligt och lätt att använda. Innehållet ska vara utvecklat tillsammans med mottagargruppen.

För att bedöma hur väl vi uppfyller kriteriet för relevans och ändamålsenlighet, utgår vi från behovskartläggningar, pilotprojekt eller andra dialoger med målgrupper och intressenter. För webbutbildningarna ([se avsnitt Stöd för implementering](#)) bedömer vi resultaten för dessa två kriterier separat utifrån utvärderingar.

Kriterium för nytta

För att våra kunskapsstöd och stöd för implementering ska komma till nytta behöver de vara kända och/eller tillämpade av våra målgrupper. Möjligheten att följa användningen eller att stötta implementeringen av specifika kunskapsstöd är dock begränsad.

För att bedöma hur väl vi uppfyller kriteriet för nytta kan vi följa upp efterfrågan, exempelvis antalet beställningar av ett stöd, eller i vilken utsträckning målgrupperna deltar vid de insatser vi genomför för att sprida

stödet. Vi kan också undersöka hur våra aktiviteter skapar förutsättningar för målgrupperna att implementera rekommendationer eller analysera hur kunskapsstöden har omsatts praktiskt i målgruppernas verksamhet. För detta kriterium kan vi också analysera insatser som vi levererat tidigare år, eftersom nyttan kan framgå först efter ett antal år. För webbutbildningarna bedömer vi utifrån utvärderingar innevarande år.

Nationella rekommendationer och riktlinjer

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har i dialog med målgrupperna samlat in och omhändertagit deras behov av kunskapsstöd och rekommendationer, både rörande innehåll och ändamålsenlig form.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har genom olika informationsinsatser skapat förutsättningar att implementera de rekommendationer vi levererat. Vi har med utgångspunkt i tidigare publicerade riktlinjer inom artros och osteoporos utvärderat hur dessa rekommendationer efterföljs, som ett stöd för fortsatt förbättringsarbete.

Syftet med nationella rekommendationer och riktlinjer är att vården ska vara jämlik och bygga på bästa tillgängliga kunskap. Rekommendationerna riktar sig till de som fattar beslut om resurser inom hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten som ett stöd för prioriteringar. De kan även vända sig direkt till de yrkesgrupper som möter patienterna.

Rekommendationer om kost vid diabetes

Kan rätt kost begränsa eller senarelägga långsiktiga komplikationer som hjärt- och kärlsjukdomar, nervskador och risken att dö i förtid? Hälso- och sjukvården har uttryckt behov av uppdaterad kunskap om olika kostalternativ (enskilda livsmedel, kostmönster och drycker) där det finns vetenskapligt stöd för effekt. Socialstyrelsen har även noterat att det finns ett behov av att se över och uppdatera kunskapsläget samt vikten av att lyfta fram personcentrerad vård.

För att möta behoven har vi under 2023 uppdaterat vårt [kunskapsstöd](#) om kost vid diabetes. Det vetenskapliga underlaget, hämtat från Statens

beredning för medicinsk och social utvärderings (SBU) [rapport](#) från 2022, visar på ett samband mellan att äta medelhavskost och minskad risk att dö i förtid för personer med typ 1- och typ 2-diabetes. I vårt kunskapsstöd lyfter vi också personalens kunskap om kostens betydelse som en viktig framgångsfaktor.

För att behandlingen ska få ett gott resultat behöver även patienten vara väl insatt. Därför ingår det i personalens uppgifter att förklara varför kosten har så stor betydelse i diabetesvården. Detta ska i sin tur bidra till att individer med diabetes förstår hur kosten påverkar deras hälsa, både kort- och långsiktigt, så att de på egen hand kan göra hälsosamma val.

Ny utbildning för att förebygga och behandla undernäring

2019 tog Socialstyrelsen fram ett kunskapsstöd om att förebygga och behandla undernäring hos äldre och hos sjuka personer. I samband med detta framkom starka önskemål och behov av utbildningsinsatser kring rutiner som förebygger och behandlar undernäring, i såväl förstudie som i remissvar. Socialstyrelsen har därför tagit fram en utbildning, som under 2023 har presenterats och spridits. Utbildningen har redan över 1 100 deltagare, vilket bedöms vara en hög siffra givet att utbildningen ofta används i grupp. Flera kommuner har använt utbildningen med tillhörande checklistor och presentationer och återkopplat med positiv respons.

Utvärdering av nationella riktlinjer för vård av artros och osteoporos

Under 2021 tog Socialstyrelsen fram nationella riktlinjer med rekommendationer för behandling av fem olika sjukdomar som drabbar [rörelseorganen](#): reumatoid artrit, axial spondylartrit, psoriasisartrit, artros och osteoporos. Under 2023 har myndigheten utvärderat vården vid två av dessa sjukdomar: artros och osteoporos. Utvärderingarna utgår från sjukvårdens följsamhet till riktlinjernas rekommendationer men omfattar även andra delar vården. Dessa utvärderingar visar bland annat hur långt implementering av våra rekommendationer har kommit. Dessutom får hälso- och sjukvården information om viktiga områden för förbättringar och kvalitetsutveckling.

[Utvärderingen av vården vid artros](#) visar bland annat att fler personer med artros behöver få handledd träning med fysioterapeut. Det är också fortsatt vanligt med remiss till bildiagnostik, trots att det sällan behövs för att ställa diagnos. Riktlinjerna rekommenderar en behandlingspyramid, där personer med artros först efter grundbehandling genomgår läkemedelsbehandling och sedan kirurgi. Trots det visar utvärderingen att behandling med smärtstillande läkemedel och ställningstagande till ledprotesoperation är

vanligt förekommande redan innan patienter fått grundbehandling. Vidare genomförs fortfarande artroskopisk kirurgi vid artros eller misstänkt degenerativ meniskskada och smärta i knä trots avrådan (icke-göra). Utvärderingen visar också ett ökat behov av registrering av primärvårdens insatser till personer med artros.

[Utvärderingen av vården vid osteoporos](#) visar att om vården ska fungera optimalt för personer med osteoporos, behövs samverkan och samordning så att patienterna kan få ett strukturerat omhändertagande genom hela vårdkedjan. Vidare behöver tillgången på frakturkoordinatorer och diagnostiska metoder såsom DXA öka och tillgång till fysisk träning samt patientutbildning i fler verksamheter förbättras. Läkemedelsbehandling behöver optimeras utifrån patientens förutsättningar för god följsamhet och bästa effektiva behandlingsform. Fortbildning till personal behöver också tillgodoses, vilket skulle kunna underlätta implementeringen av de nationella riktlinjerna. Utvärderingen visar även på att tillgången till data för uppföljning och utvärdering behöver förbättras för att följa upp att personer med osteoporos får de behandlingar som rekommenderas.

Riktvärden pekar ut behov av vårdplatser och belägningsgrad

Bristen på vårdplatser leder till såväl överbeläggningar och utlokaliseringar som dålig arbetsmiljö för personalen, vilket i sin tur ökar risken för vårdskador. För att stödja regionerna har Socialstyrelsen tagit fram [riktvärden](#) för hur många vårdplatser det bör finnas, både på kort och medellång sikt. Riktvärdena är tänkta att stärka regionernas kunskap om behoven av prioriteringar inom vårdplatsarbetet.

På kort sikt (ett år) visar riktvärdena att antalet vårdplatser i landet behöver öka med 15 procent, motsvarande 2 360 vårdplatser. Socialstyrelsen föreslår även riktvärden för genomsnittlig belägningsgrad; 85 procent i oplanerad vård och 95 procent för planerad vård. Riktvärdena avseende belägningsgrad baseras dels på den nationella sjukhustillsyn som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomförde 2022, dels på internationella erfarenheter och vetenskaplig litteratur.

Socialstyrelsen har även tagit fram riktvärden att sträva mot på medellång sikt, cirka fem år framåt. Riktvärdena syftar till att synliggöra möjligheten att anpassa antalet disponibla vårdplatser i sluten vård till förändrade behov och pågående insatser och utvecklingsarbeten.

Riktvärdena är framtagna genom en metod för att beräkna behovet av vårdplatser på samma sätt i alla regioner. Modellen har förankrats bland annat med representanter från regioner, professionsförbund

Sjukvårdsdelegationen, nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörer inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Myndigheten för vård- och omsorgsanalys samt IVO.

Reaktionerna på de nya riktvärdena för antalet vårdplatser och beläggningsgrad har varit blandade. Regionernas ledningsnivå har framfört kritik. De ser stora svårigheter att öka antalet vårdplatser, främst på grund av utmaningen att rekrytera rätt kompetens. De olika professionsföreningarna å sin sida var mycket positiva, eftersom riktvärdena bekräftar det behov som de upplever i sin arbetsvardag. Sammantaget bedömer vi att riktvärdena har lett till en konstruktiv dialog om det faktiska behovet och att insatser är nödvändiga.

Försäkringsmedicin

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

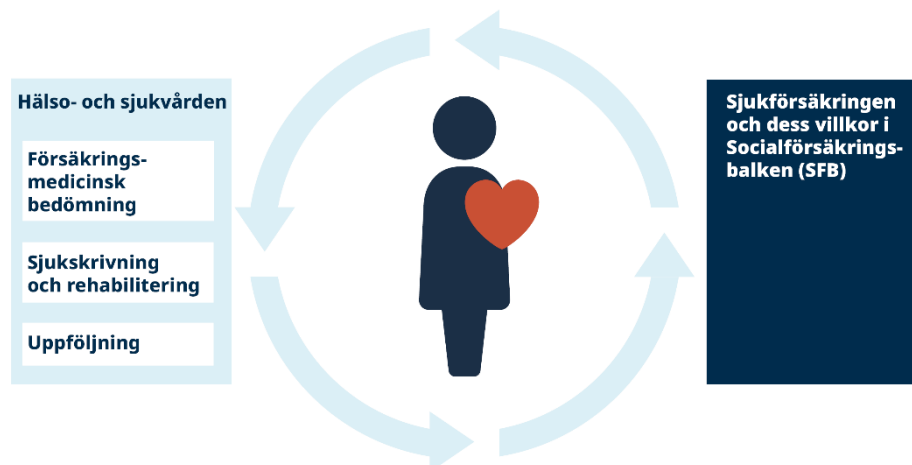
Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har i dialog med målgrupperna samlat in och omhändertagit deras behov av kunskapsstöd, både rörande innehåll och ändamålsenligt format.

Nytta

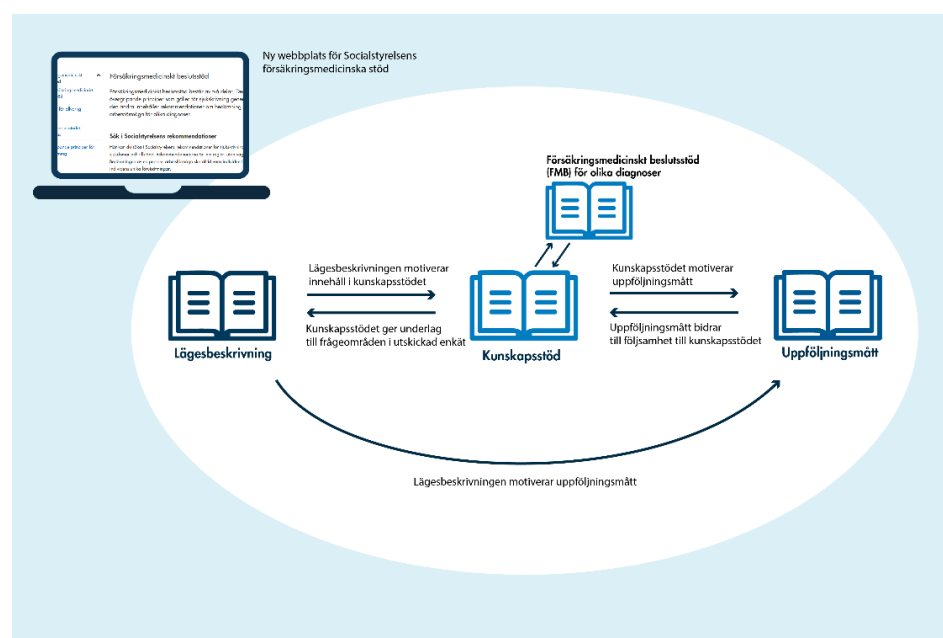
Resultatet är **tillfredsställande**. Våra uppdaterade försäkringsmedicinska beslutsstöd finns tillgängliga direkt i sjukskrivande läkares system.

Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och relaterad rehabilitering ingår i det försäkringsmedicinska området. I försäkringsmedicin ingår även bland annat försäkringsmedicinsk bedömning, sjukskrivning och rehabilitering och uppföljning – alltid med individens behov i centrum och alltid i relation till sjukförsäkringen och dess villkor i socialförsäkringsbalken (se figur 5). En översiktsskild av Socialstyrelsens insatser inom området framgår av figur 6.

Figur 5. Individen i centrum för försäkringsmedicinska insatser



Figur 6. Socialstyrelsens olika insatser inom försäkringsmedicin 2023



Lägesbeskrivning – en grund för fortsatta förbättringar

I juni 2023 publicerade Socialstyrelsen en [lägesbeskrivning](#) av hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering.

Lägesbeskrivningen är tänkt att ligga till grund för förbättringar och framtida uppföljningar inom det försäkringsmedicinska området. Resultaten bygger på två [enkäter](#):

- en enkät till ledningarna för landets samtliga 21 regioner
- en enkät till 4 000 läkare, som arbetar på vårdcentraler och inom psykiatri.

I enkätsvaren framkommer att grundläggande strukturer för ett systematiskt arbete med försäkringsmedicin i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen behöver förbättras. Läkarna inom primärvården uppger att de har problem att ställa diagnos vid psykiska besvär samt att bedöma funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och behov av sjukskrivning. Läkare upplever även en tidsbrist, både i mötet med patienter och i annat patientrelaterat arbete. I lägesbeskrivningen uppger läkare även brister på rutiner för grunderna i ett systematiskt försäkringsmedicinskt arbete. När det gäller regionerna framkommer att många regioner saknar rutiner för det försäkringsmedicinska arbetet. Enkätsvaren visar också att den nationella styrningen på det försäkringsmedicinska området behöver bli tydligare och området prioriteras.

Resultaten i lägesbeskrivningen är ett underlag till Socialstyrelsens pågående arbete med att ta fram mått för uppföljningar inom området. Det har dessutom bidragit till innehåll i det nationella kunskapsstödet som redovisas nedan. Rapporten har blivit mycket uppmärksammas både i fackpress och dagstidningar.

Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering - Nationellt kunskapsstöd

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram ett nytt [kunskapsstöd](#) för hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivningar och relaterad rehabilitering. Kunskapsstödet, som är baserat på bästa tillgängliga kunskap, syftar till att stödja hälso- och sjukvården att uppnå god kvalitet, patientsäkerhet och jämlikhet genom ett systematiskt arbetssätt. Underlaget till kunskapsstödet har identifierats i behovsinventeringar med olika intressenter och resultatet i lägesbeskrivningen ovan.

Grunden i kunskapsstödet är en process för hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering. Processen består av tre delar: försäkringsmedicinsk bedömning, sjukskrivning och rehabilitering samt uppföljning (se figur 7). Varje del avslutas med en checklista som kan användas i den kliniska verksamheten. I kunskapsstödet framhålls att sjukskrivning dels ska ha ett tydligt syfte, dels ska ses som en integrerad del av vård, behandling och rehabilitering. Tillsammans med behandling och andra rehabiliterande åtgärder bidrar sjukskrivning till att patienten återfår arbetsförmåga när det är möjligt.

Figur 7. Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering



Kunskapsstödet har förtydligat professionernas roller och ansvar inom hälso- och sjukvården, att den behandlande läkaren ansvarar för sjukskrivning och att patientens behov avgör vilka andra professioner som i förekommande fall behöver involveras. Dessa förtydliganden är viktiga, eftersom det fortfarande förekommer missförstånd kring vilka professioner som kan sjukskriva. Det är viktigt att någon har ansvaret för åtgärden sjukskrivning och säkerställer att den finns en planering och att den följs upp.

Lägesbeskrivningen (ovan) noterar även bristen på strukturer och rutiner. Kunskapsstödet lyfter därför fram vikten av en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan där fokus ligger på behov av planering, dokumentation och uppföljning av planen, sjukskrivning och andra åtgärder, som ett viktigt steg i processen. Hälso- och sjukvården samverkar med andra aktörer vid behov.

Under arbetet med att ta fram kunskapsstödet har Socialstyrelsen haft regelbunden dialog med det nationella programområdet (NPO) för psykisk hälsa, med det nationella programområdet (NPO) för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt med Sveriges Kommuner och Regioner.

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd har uppdaterats

Socialstyrelsen ansvarar för ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd, där behandlande läkare och Försäkringskassans handläggare får rekommendationer om sjukskrivning för olika diagnoser.

Rekommendationerna tillhandahålls digitalt både på en [webbplats](#) och direkt i sjukskrivande läkares system. Målgrupperna för det försäkringsmedicinska beslutsstödet har efterfrågat uppdaterade beslutsstöd och Socialstyrelsen har därför under 2023 uppdaterat sex av de 120 försäkringsmedicinska beslutsstöden.

Hälso- och sjukvård för barn och unga

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har i dialog med målgrupperna samlat in och omhändertagit deras behov av kunskapsstöd, både rörande innehåll och ändamålsenlig form.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har skapat förutsättningar för omedelbar implementering av rekommendationer för screening av spinal muskelatrofi. Vi har också ökat användbarheten av vägledning för elevhälsa genom ett digitalt format.

Hälso- och sjukvård för barn och unga finns inom många olika verksamheter, exempelvis barnhälsovård, elevhälsa, ungdomsmottagning, primärvård och specialistsjukvård. Både region och kommun kan vara ansvarig. Sedan 2020 gäller Barnkonventionen som svensk lag, vilket syns till exempel i [patientlagen](#) med bestämmelser om barnets bästa, rätten till information och betydelsen av ett barns inställning till vård och behandling.

Särskild modell för nyföddhetsscreening

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram en särskild [modell för att bedöma screeningprogram för sjukdomar som kan identifieras hos nyfödda](#). Hittills har det funnits utmaningar att bedöma nyföddhetsscreening med den befintliga modellen för bedömning av screeningprogram. Bland annat saknas ofta stora randomiserade studier inom nyföddhetsscreening för sällsynta sjukdomar. Med denna modell vill vi förbereda oss på att det kommer bli aktuellt att bedöma fler sällsynta sjukdomar i och med utvecklingen av nya behandlingar, till exempel genterapier.

I den här modellen läggs fokus på de kriterier som är särskilt värdefulla att belysa för varje specifik sjukdom. Det betyder att delar av screeningprogrammen kan vara desamma för olika tillstånd, till exempel kan det räcka med ett blodprov och ett laboratorium, oavsett vilken sjukdom som utreds.

För att bedöma nyföddhetsscreening enhetligt omfattar modellen en permanent sakkunniggrupp, bestående av experter som har en bred kompetens inom områden som är relevanta för nyföddhetsscreening. Den permanenta sakkunniggruppen utför omvärldsbevakning och ansvarar för att

sammanställa sjukdomar som kan vara aktuella att utreda.

Sakkunniggruppen sammanställer sedan en plan inför varje utredning.

Planen beskriver vilka kriterier som ska belysas samt vilka experter som bör anlitas, antingen för att ta fram underlag eller för att adjungeras in i sakkunniggruppen.

Modellen har delvis testats vid bedömningen av spinal muskelatrofi, med gott resultat.

Rekommendationer om screening av spinal muskelatrofi

Spinal muskelatrofi (SMA) är en allvarlig sjukdom med irreversibla skador, där nervceller bryts ner vilket leder till muskelsvaghet och muskelförtvining. De senaste åren har emellertid nya läkemedel blivit tillgängliga, läkemedel som kan sättas in tidigt innan några skador hunnit ske. Socialstyrelsen har därför under 2023 tagit fram rekommendationer om att införa screening av SMA hos nyfödda, med fokus på de som drabbas av de allra allvarligaste typerna av sjukdomen.

Myndigheten uppskattar att nyföddhetsscreening för SMA innebär att ungefär sju barn per år kommer att hittas och kunna få behandling direkt. Genom [nyföddhetsscreening för SMA](#) kommer dessa barns möjligheter att överleva förbättras avsevärt och risken för framtida motoriska funktionsnedsättningar minska.

Socialstyrelsen har under arbetet med de nya rekommendationerna haft regelbundna dialoger med två aktörer: PKU-laboratoriet på Karolinska universitetssjukhuset samt Rådet för nya terapier (NT-rådet). Dialogen med PKU-laboratoriet på Karolinska universitetssjukhuset bidrog till att förbereda implementeringen av rekommendationerna, medan dialogen med NT-rådet bidrog till att de uppdaterade sina läkemedelsrekommendationer redan i samband med publiceringen. Sammantaget bidrog dialogerna till att nyföddhetsscreening för SMA kunde komma igång snabbt.

Det tog endast ungefär ett och halvt år från det att utredningen om att ta fram nya rekommendationer påbörjades tills det första barnet screenades på PKU-laboratoriet vid Karolinska Universitetssjukhuset i augusti 2023. På grund av dels patientsekretess, dels att SMA är en sällsynt sjukdom kan inte PKU-laboratoriet meddela när de identifierar en nyfödd med SMA. Dock är det tydligt att skyndsamheten i vår process och uppdateringen av föreskrifterna har haft och kommer att ha stor betydelse för ett eller flera barn som föddes under hösten 2023.

Information till barn och unga om könsdysfori

Socialstyrelsens [rekommendationer om vård och behandling av barn och ungdomar med könsdysfori](#), som publicerades 2022, innebär en ökad försiktighet vad gäller hormonell och kirurgisk behandling. Med anledning av de nya rekommendationerna, och mot bakgrund av att informationen i det tidigare informationsmaterialet blivit inaktuell, har Socialstyrelsen under 2023 genomfört en uppdatering av [informationsmaterialet](#). Syftet är att vägleda personer under 18 år och deras närstående som undrar om det finns stöd och behandling vid könsdysfori.

Under 2023 har Socialstyrelsen genom hearings och remissrundor samlat in synpunkter från patientorganisationer och samtliga specialistteam som är aktiva inom området i Sverige. Det uppdaterade informationsmaterialet delades och spreds via Socialstyrelsens nyhetsbrev i juni 2023 där artikeln var en av de mest klickade i nyhetsbrevet. Informationsmaterialet har även spridits till samtliga deltagande patientorganisationer och specialistteam.

Vägledning för elevhälsan i digital och sökbar form

Socialstyrelsen och Skolverket ansvarar för en gemensam vägledning för elevhälsan. Syftet med vägledningen är att stärka elevhälsoarbetet och bidra till utvecklingen av ett likvärdigt elevhälsoarbete i hela landet. En revidering av vägledningen publicerades under 2022, och i samband med det arbetet framhöll målgruppen att de önskade ett mer lättillgängligt och sökbart dokument.

Socialstyrelsen har därför under 2023 publicerat vägledningen som webbsidor på [Kunskapsguiden](#), i ett sök- och filtreringsbart format. Detta gör det möjligt för personal inom elevhälsan – rektorer, verksamhetschefer för elevhälsan, vårdgivare och skolhuvudmän samt lärare och övrig skolpersonal – att enkelt hitta den information de behöver.

Tidiga insatser, brotts- och våldsförebyggande arbete

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har utformat våra kunskapsstödande material i dialog med målgrupperna, utgått från deras behov och fortsatt att samverka på nationell nivå.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har själva genomfört och även deltagit i ett antal konferenser och webinarier under året. TSI-boken var myndighetens näst mest beställda publikation under oktober. Vi ser också att fler kommuner ansöker om statsbidrag för arbetet med avhoppare.

Socialtjänsten har en viktig roll i arbetet med att förebygga normbrytande beteende och återfall i brott. Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram olika material i syfte att stödja kommunernas arbete, både för barn och unga samt för vuxna. I arbetet har vi också fortsatt att implementera en del tidigare framtagna material. Vi har under året samverkat med andra statliga myndigheter och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Tidiga och samordnade insatser för barn och unga

Tidiga samordnade insatser (TSI) är insatser som ges tidigt vid en ogynnsam utveckling, oavsett barnets ålder. Det innebär att personal från skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst arbetar tillsammans för att skapa en helhet kring barn och unga som är i behov av stöd från flera aktörer. 2017 fick Socialstyrelsen och Skolverket ett regeringsuppdrag att tillsammans genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra denna samverkan.

Under 2023 publicerade Socialstyrelsen och Skolverket rapporten [*Satsa tidigt, tänk långsiktigt – stöd för sociala investeringar i arbetet med barn och unga*](#) som har fokus på prioritering av förebyggande arbete och sociala investeringar. Rapporten är avsedd att stödja kommuner och regioner i deras prioriteringar. I rapporten undersöker vi och diskuterar bland annat kostnader för insatser i förebyggande arbete, behovet av stöd för att prioritera förebyggande arbete samt även frågan om hur det tidiga och samordnade arbetet kan bli mer långsiktigt.

Innehållet är baserat på erfarenheter från cirka 30 utvecklingsarbeten i omkring 75 kommuner och 16 regioner under perioden 2020–2023. I samband med publiceringen av rapporten arrangerade Socialstyrelsen och Skolverket ett webinarium med fokus på sociala investeringar. De två myndigheterna genomförde även andra kommunikationsinsatser, bland annat genom sociala medier. Rapporten och resultatet av utvecklingsarbetena ska sedan fortsätta spridas till kommuner, regioner och andra aktörer.

Inom samma uppdrag publicerade Socialstyrelsen och Skolverket under 2023 även [*TSI-boken. Stöd i arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga*](#). Målgruppen är personal inom skola och förskola, socialtjänst, hälso-och sjukvård, polis och fritidsverksamhet, inklusive privata aktörer som friskolor och privata vårdgivare. Till boken hör också ett kort faktablad, som riktar sig till chefer och ledning. Boken bygger i huvudsak på de framgångsfaktorer och hinder för lyckad samverkan som har identifierats i arbetet med TSI-uppdraget.

I samband med lanseringen spred myndigheterna boken vid en nationell konferens med cirka 1 500 deltagare, både på plats och via länk. Myndigheterna genomförde också föreläsningar om TSI-boken på till exempel Socionomdagarna och SKR:s konferens om forskning kring förebyggande arbete. Utifrån dialoger med deltagare på Socionomdagarna bedömer Socialstyrelsen att många kommuner förbereder sig på att arbeta mer förebyggande. Under 2023 köptes totalt drygt 3 000 exemplar av boken. Under oktober månad, då boken publicerades, var det den näst mest köpta av alla Socialstyrelsens publikationer. Under oktober genomförde Socialstyrelsen även en särskild satsning i sociala medier på temat tidiga och samordnade insatser för barn och unga.

I slutet av november 2023 arrangerade Socialstyrelsen och Skolverket ett gemensamt webinarium, med syftet att sprida kunskap om hur TSI-boken kan användas. Under 2024 kommer myndigheterna att fortsätta med insatser för att sprida kunskapen om tidiga och samordnade insatser.

Fortsatt arbete med att implementera kunskapsstöd
Socialstyrelsen publicerade 2021 ett kunskapsstöd [*om insatser för att motverka återfall i brott. Stödet innehöll också rekommendationer för socialtjänstens arbete*](#). I kontakter med professionen och experter under 2022 framkom ett behov av ytterligare stöd för att implementera kunskapsstödet och de rekommenderade insatserna. Därför har Socialstyrelsen under 2023 genomfört en så kallad [*samverkanspilot*](#), tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt Regional samverkan och stödstruktur

(RSS) – som en del i [Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten](#).

Drygt 70 kommuner eller stadsdelsförvaltningar från 14 olika län har ingått i samverkanspiloten. Bland aktiviteterna kan nämnas som exempel en heldagsföreläsning om risk, behov och mottaglighet (RBM) samt två webinarier. Därutöver har regionala workshops genomförts i varje län. Syftet med dessa aktiviteter är att kommuner ska få större och bättre förutsättningar att implementera kunskapsstödet och de insatser som rekommenderas. Uppföljning av implementeringsarbetet av kunskapsstödet påbörjades under 2023, och en rapport publicerades i början av 2024.

Spridning av informationsmaterial om samverkan

Under 2022 publicerades flera [informationsmaterial](#) riktade till kommunerna, dels om samverkansformen skola, socialtjänst, polis och fritids (SSPF), dels om samverkan i sociala insatsgrupper (SIG). Informationsmaterialet togs fram i samverkan med Brottsförebyggande rådet (Brå), Polismyndigheten, Skolverket, Myndigheten för civilsamhälles- och Ungdomsfrågor (MUCF) samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Under 2023 har de samverkande myndigheterna fortsatt att sprida materialen i flera olika sammanhang. Socialstyrelsen och Brå genomförde till exempel ett seminarium på Socialchefsdagarna, tillsammans med Haninge kommun och Göteborgs stad. På seminariet beskrevs den kedja av stöd och aktiviteter som de nationella myndigheterna tillhandahåller och kommunerna visade vilken nytta de haft av dessa stöd. Samverkan som tema har också diskuterats vid olika aktiviteter där myndigheten har deltagit, till exempel SKR:s och Skolverkets webbsändningar, Skolriksdagen samt en heldagsträff med poliser.

Socialstyrelsen har, tillsammans med övriga samverkande myndigheter, också genomfört flera nätverksträffar under 2023. På träffarna deltog lokala samverkansgrupper tillsammans med representanter från socialtjänst, polis, skola och ibland även fritidssektorn. Fokus för nätverksträffarna var att underlätta kommunernas samverkan med hälso- och sjukvården. Under 2023 höll de samverkande myndigheterna också utbildning i SIG utifrån principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM). Målgruppen för dessa var samordnare hos polisen och socialtjänsten. Responsen har varit mycket positiv.

I slutet av 2023 arrangerade de samverkande myndigheterna en konferens, som riktade sig till personer som arbetar brottsförebyggande med barn och unga, inklusive chefer och politiker. Anmälningstrycket var så stort att vi var

tvungna att utöka antalet platser. Programmet innehöll lärande exempel, aktuell forskning och erfarenhetsutbyten.

Socialstyrelsen har också stöttat enskilda kommuner som vill börja jobba med samverkan inom metoderna SSPF och SIG. Kontaktytan för detta har ofta varit [myndigheternas gemensamma webbsida](#), där bland annat skriftligt material, filmer, inbjudningar till aktiviteter, lästips med mera finns samlat.

Ökad samverkan ska minska rekryteringen av barn till organiserad brottslighet

Socialstyrelsen har, tillsammans med Polismyndigheten och Statens institutionsstyrelse (SiS), under 2023 presenterat ett förslag för att förhindra att barn och unga socialiseras och rekryteras in i miljöer kopplade till organiserad brottslighet och gängkriminalitet. Förslaget innehåller en systematisk och långsiktig samverkan mellan myndigheter och aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Syftet är också att säkerställa att effektiva och ändamålsenliga åtgärder vidtas när barn och unga är inblandade i grov kriminalitet. Förslaget presenteras i rapporten [Bob – Barn och unga i organiserad brottslighet](#).

Under hösten 2023 fick Socialstyrelsen tillsammans med ovan nämnda myndigheter, Polismyndigheten och SiS, ett uppdrag att etablera ett nationellt Bob-råd. Det nationella rådet startar 2024 sin verksamhet genom att i sin tur stödja etableringen av sju regionala råd. Därefter ska den nationella och regionala nivån ansvara för etablering av lokala Bob-råd. På lång sikt är målen flera; dels att samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska underlättas, dels att kommunerna i högre grad än idag använder rekommenderade insatser för barn, dels även att behandling och insatser sätts in snabbare.

Stöd till samverkan och informationsdelning mellan skola, socialtjänst och polis

Socialstyrelsen har i samverkan med Skolverket och Polismyndigheten under 2023 arbetat med att ta fram ett stöd för hur och när socialtjänst, skola och polis kan dela information runt barn så att barnets behov av stöd kan tillgodoses på bästa sätt. Stödmaterialet består av tre filmer med tillhörande reflektions- och diskussionsfrågor. En viktig utgångspunkt för filmerna och det tillhörande materialet har varit de intervjuer som myndigheterna har genomfört med skola, socialtjänst och polis i sju olika kommuner. Intervjuerna tog upp deras samverkan samt arbete med informationsdelning och samtycke.

Filmerna utgår från tre fiktiva och korta case, som var och en beskriver situationer där det finns oro för ett barn eller en ungdom. Varje case kommenteras av professionella från skola, socialtjänst och polis. Dessutom ges exempel på olika konkreta arbetssätt för att dela information utifrån barnets bästa.

Filmerna med tillhörande material är avsedda att ge kunskap och inspiration och bidra till att ta samverkan ett steg längre. Socialstyrelsen och övriga myndigheter planerar att lansera materialet under det första kvartalet 2024. Fortsatt kommunikation och spridning sker under 2024. Genom att sprida materialet tillsammans tydliggörs att detta är ett gemensamt samarbete på nationell nivå mellan berörda myndigheter.

Återfallsförebyggande arbete för våldsutövare

Socialstyrelsen bidrar till den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Myndighetens roll är att nationellt samordna det återfallsförebyggande arbetet med våldsutövare. För att den samlade statliga styrningen ska bli samordnad samverkar Socialstyrelsen med en rad myndigheter och andra aktörer; Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Kompetenscentrum för våld i nära relationer (VKV), Jämställdhetsmyndigheten, Polismyndigheten, Kriminalvården, professionella från hälso- och sjukvård och socialtjänst samt forskare.

Som en del i den nationella strategin är Socialstyrelsen sedan 1 januari 2023 huvudman för [telefonlinjen Välj att sluta](#). Myndigheten fördelar statsbidrag till Stockholms Manscentrum, som genomför det operativa arbetet. Syftet med telefonlinjen är att ge stöd, dels till personer som utövar våld i nära relationer, dels till närstående, yrkesverksamma och allmänheten. Socialstyrelsen förvaltar även webbplatsen för telefonlinjen och myndigheten är ansvarig för kommunikationsinsatser.

Myndigheten påbörjade en kommunikationssatsning för stödlinjen under 2023, som på sikt förväntas leda till att fler klienter ringer och att fler professionella känner till den.

Fortsatt samverkan för stöd till avhoppare

Socialstyrelsen samarbetar sedan 2021 med Polismyndigheten, Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse (SiS), med syfte att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare från kriminella, våldsbejakande extremistiska och hedersrelaterade miljöer.

Nationell struktur för aktörer som stödjer avhoppare

Under 2023 har myndigheterna fastslagit en nationell struktur för att underlätta för de aktörer som arbetar för att stödja och förstärka arbetet med avhoppare i landet. Dessutom har de fyra samverkande myndigheterna tagit fram interna strukturer för sina egna arbeten med avhoppare, vilka har formulerats i metodstöd och styrdokument. Myndigheterna har tagit fram en gemensam definition av vem som anses vara avhoppare. Definitionen inkluderar även barn, vilket gör att det inte längre finns en åldersbegränsning för vilka som kan få insatser för avhoppare. Att myndigheter och kommuner utgår från samma definition skapar en nationell samsyn. Det gynnar också en bättre dialog kring målgruppen, och ger förutsättningar för mer likvärdiga bedömningar av och ökad likvärdighet i arbetet med individer som vill lämna organiserad brottslighet.

Stöd för socialtjänsten att hjälpa avhoppare

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram ett [stödmaterial avseende socialtjänstens arbete med avhoppare](#). Stödmaterialiet, som inkluderar en [översiktlig beskrivning av processen](#), från ansökan om stöd till avhopp till ett fullföljt avhopp, fokuserar på samverkan mellan centrala aktörer som Polismyndigheten, Kriminalvården, SiS samt psykiatri. Stödet har tagits fram i samverkan med de statliga myndigheterna och 13 referenskommuner. Stödmaterialiet riktar sig primärt till de inom socialtjänsten som arbetar med vuxna avhoppare, men tar även upp vissa områden som särskilt rör barn och unga som vill lämna organiserad brottslighet.

Avhoppare är inte en särskilt utpekad målgrupp i socialtjänstlagen, och det har funnits viss osäkerhet i landets kommuner huruvida det är en målgrupp som socialtjänsten ska arbeta med. I stödmaterialiet har Socialstyrelsen förtydligat kommunernas ansvar kring målgruppen, bland annat vad gäller socialtjänstens roll och ansvar samt innebörden av detta. Myndigheten har även tagit fram förtydliganden kring socialtjänstens ansvar i relation till anhöriga och brottsoffer. Dessa förtydliganden har varit viktiga för att skapa ett likvärdigt stöd och en jämlikhet i landet gällande det fortsatta arbetet med avhoppare.

De samverkande myndigheterna har även genomfört kompetenshöjande workshoppar. Exempel på innehåll har varit två föreläsningsdagar om principerna risk, behov- och mottaglighet (RBM), som är forskningsbaserade principer för arbete med att förhindra återfall i brott.

Flera nya kommuner i nätverk

I regeringsuppdraget att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare valdes 13 kommuner initialt ut som referenskommuner. Primärt

har kommunerna valts utifrån förekomst av [särskilt utsatta områden](#). Referenskommunerna har ingått i ett nätverk, som stöttat varandra med kunskap och erfarenheter. Från och med november 2023 har 16 ytterligare kommuner bjudits in till nätverket. Syftet är att öka likvärdigheten i den handläggning och de insatser som ges till avhoppare i landet. Det har även anordnats separata träffar med enskilda kommuner, i syfte att samla erfarenheter och kartlägga utvecklingsbehov gällande stöd till barn som avhoppare.

Digitalt samarbetsrum för offentlig verksamhet

Arbetet med avhoppare är relativt nytt i Sverige, och vi har utifrån en löpande dialog med kommunerna noterat att information och metodstöd svarar på en efterfrågan hos dem. Socialstyrelsen, och övriga samverkande myndigheter, har därför skapat olika forum för dialog och erfarenhetsutbyte. Under 2023 har bland annat ett digitalt samarbetsrum upprättats för alla som arbetar med avhopparverksamheter i offentlig verksamhet. Syftet är att dela erfarenheter och kunskap med andra kommuner kring arbetet med avhoppare. Samarbetsrummet förvaltas av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Information om statliga medel för att stödja avhoppare

Sedan 2020 har Polismyndigheten uppdrag att fördela statliga medel för att stärka arbetet med avhoppare i landet. Under 2023 har Socialstyrelsen och SKR informerat landets samtliga kommuner om möjligheten att [söka för enskilda individärenden](#). Antalet ansökningar har ökat successivt (se tabell 9). Under 2020 beviljades totalt 12 ansökningar för individärenden fördelat på totalt 10 kommuner i landet. Under 2023 var motsvarande siffror 164 beviljade ansökningar fördelat på 45 antal kommuner eller stadsdelar. Utifrån det ökande antalet ansökningar bedömer Socialstyrelsen att [det pågår en förstärkning av kommunernas stöd till personer som vill hoppa av kriminella grupperingar](#).

Tabell 9. Antal beviljade ansökningar om statliga medel för att stödja avhoppare 2020–2023

	2023	2022	2021	2020
Antal beviljade ansökningar, individärenden	164	113	28	12
Antal kommuner	45	28	16	10

Psykisk ohälsa

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har i bred samverkan med ett stort antal aktörer tagit fram ett förslag på nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Vi har på ett strukturerat sätt identifierat behov hos våra målgrupper om vilka rekommendationer som behövs för självmord inläggning.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har genom välbesökta informationsinsatser skapat kännedom om vårt förslag på nationell strategi. Vi har med utbildningsinsatser skapat förutsättningar för implementering av vårt material om suicidprevention samt om rekommendationerna för självmord inläggning.

God psykisk hälsa är grundläggande för att människor ska kunna förverkliga sina möjligheter, hantera livets svårigheter och bidra till samhället. Psykisk ohälsa får konsekvenser på många olika sätt. Det orsakar stort lidande i människors liv och påverkar hela samhället, både socialt och ekonomiskt.

Förslag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har under 2023 gemensamt tagit fram ett förslag till [ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention](#). Förslaget har arbetats fram i samverkan med 24 andra myndigheter och ett stort antal aktörer såsom kommuner, regioner och civilsamhällets organisationer.

Strategin anger en tioårig, bred inriktning för arbetet där aktörer på nationell, regional och lokal nivå inom det offentliga och civila samhället tillsammans ska åstadkomma en samlad och kraftfull förflyttning i den riktning som pekas ut i strategin. De olika aktörerna behöver nu ta till sig den nya strategin, se vad den innebär för dem samt göra en plan för hur de kan bidra till strategins genomförande för att därefter kunna omsätta planerna i praktisk handling. Visionen är ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara suicid.

I samband med att förslaget lämnades till regeringen anordnade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsens ett seminarium där förslaget presenterades. Seminariet riktades till alla aktörer som arbetar inom området, exempelvis myndigheter, kommuner och regioner, men även professions-, patient- och brukarföreningar. Totalt deltog närmare 1 300 personer, dels fysiskt och dels digitalt, vilket får anses vara ett gott resultat.

Socialstyrelsen har fått positiva reaktioner, dels på förslaget till ny strategi, dels på arbetssättet för att ta fram det, bland annat från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH). Myndigheten har fått flera signaler om att olika aktörer är beredda att påbörja genomförandet av strategin. Arbetet har även uppmärksammats internationellt, vilket har resulterat och fortsätter att resultera i inbjudningar till att berätta om arbetet.

Rekommendationer om självvald inläggning

Självvald inläggning (SI), eller brukarstyrd inläggning (BI), innebär att vissa patienter erbjuds möjlighet att själva besluta om inläggning i psykiatrisk heldygnsvård efter en upprättad överenskommelse om former och innehåll fattats. En [kartläggning](#), som Socialstyrelsen gjorde 2021, visade att metoden är under utveckling. Det råder stora variationer över landet i hur självvald inläggning utformas. Verksamheter som erbjuder självvald inläggning behöver säkerställa att det finns rutiner och procedurer samt att personalen har rätt kunskap och kompetens.

Mot denna bakgrund har Socialstyrelsen under 2023 dels tagit fram [rekommendationer](#) för hur vården kan och bör erbjuda självvald inläggning, dels tydliggjort vilka moment som ingår i vårdprocessen vid självvald inläggning.

Stöd till vårdpersonal att bemöta personer med psykisk ohälsa

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram två utbildningsmaterial som fokuserar på bemötande. Målgrupper är personer som arbetar inom vård och omsorg. Myndigheten har dels [uppdaterat och omstrukturerat en tidigare utbildning](#) för att göra den mer lättillgänglig och användarvänlig.

Vi har även under 2023 lanserat en ny webbutbildning, [Förebygga suicid – om bemötande i socialtjänsten](#). Den riktar sig till yrkesverksamma i socialtjänsten som möter människor som mår psykiskt dåligt och som kan ha en förhöjd risk att ta sitt liv. Genom övning och reflektion får personalen stöd att bemöta individer i svåra situationer och livsomständigheter, vilket kan ge ökad trygghet i att hantera svåra samtal med personer som kan ha tankar eller planer på att ta sitt liv.

För att göra utbildningarna mer kända har vi kommunicerat genom Socialstyrelsens respektive Kunskapsguidens nyhetsbrev, i flera nätverk på nationell och regional nivå samt på nationella konferenser. Fram till slutet av oktober 2023 hade myndighetens utbildningsportal 2 558 unika besökare till den nya webbutbildningen om att förebygga suicid. Det uppdaterade materialet till hälso- och sjukvården hade vid samma tidpunkt haft besök av 631 unika personer.

Högre risk för psykisk ohälsa och suicid bland mottagare av ekonomiskt bistånd

Socialstyrelsen har under 2023 publicerat ett [faktablad](#) om psykisk ohälsa och suicidrisk bland mottagare av ekonomiskt bistånd. Faktabladet, som bygger på en registerstudie, visar att sambanden mellan ekonomisk utsatthet, psykisk och fysisk ohälsa och suicidalitet är viktiga för yrkesverksamma i vård och omsorg att känna till. Resultaten talar för att hantering av ekonomisk stress bör ingå som en del av det suicidpreventiva arbetet inom framför allt socialtjänstens verksamheter, men att ekonomisk stress även är viktigt för hälso- och sjukvården att beakta.

Stigmatiseringen kring ekonomiska problem och suicidalitet kan göra det svårt för personer att självmant berätta om sina problem. Det är därför viktigt att de som i sin yrkesroll möter personer i ekonomisk utsatthet, frågar om personernas ekonomiska situation samt även om psykisk ohälsa och eventuella tankar på suicid. Det utbildningsmaterial kring bemötande inom vård och omsorg som beskrivs ovan, kan fungera som stöd i detta. Faktabladet har rönt en hel del intresse i media efter pressmeddelandet, [bland annat i SVT](#), vilket ytterligare bidragit till att öka medvetenheten om detta.

Samlad kunskap för yrkesverksamma om stöd till efterlevande

Socialstyrelsen har i samverkan med Folkhälsomyndigheten tagit fram en skriftlig publikation om hur suicid kan påverka efterlevande och om deras olika behov av stöd. Även en kortare film har producerats, med ett exempel från Kalmar län om ett systematiskt och länsgemensamt [arbetssätt för stöd till efterlevande](#). I publikationen finns kunskap och länkar till olika typer av stöd hos både offentliga och civilsamhällets aktörer. Skriften innehåller också ett avsnitt som ger praktisk vägledning för att ta fram ett länsövergripande arbetssätt för stöd till efterlevande. Filmen kompletterar skriften och syftar till att visa på vikten av ett systematiskarbete och att motivera andra kommuner, regioner och län att utveckla arbetssätt utifrån sina lokala förutsättningar.

Det samlade materialet presenterades under den suicidpreventiva dagen 2023. Filmen publicerades tillsammans med en informerande text på [Kunskapsguiden](#), där Socialstyrelsen även publicerade en text om [barn som efterlevande vid suicid](#).

Kunskap om psykisk ohälsa samlat på Kunskapsguiden

Under 2023 har Socialstyrelsen utvecklat ett särskilt tema på Kunskapsguiden för psykisk ohälsa. Syftet är att stötta den som i sitt arbete möter personer med psykisk ohälsa. Förutom Socialstyrelsens egna utbildningar, kunskapsstöd och informationsmaterial, har vi även samlat information om vad andra myndigheter och aktörer gör på området. Myndigheten har också, i dialoger med våra målgrupper, noterat att Kunskapsguiden generellt inte är en plattform där hälso- och sjukvårdspersonal söker information. Vi har dock noterat att efter våra utskick av nyhetsbrev för [Kunskapsguiden](#) respektive för [Socialstyrelsen](#) ökar intresset för sidan.

Stöd till arbete för personer med funktionsnedsättning

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Socialstyrelsen har tillsammans med relevanta målgrupper tagit fram stöd till arbete för personer med funktionsnedsättning. Vi har säkerställt innehållet i det material som ingår i Yrkesresan.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Socialstyrelsen har deltagit i konferenser för målgrupperna. Resultatet av utvärderingen av utbildningen om alternativ och kompletterande kommunikation visar på en förväntad nytta av utbildningsinnehållet. Vi har deltagit i arbetet med Yrkesresan för att stödja implementeringen av bästa tillgängliga kunskap inom området.

[Regeringens nationella funktionshindersstrategi](#) förtydligar de statliga myndigheternas uppdrag att säkerställa att alla människor i Sverige ska vara en del av samhället på lika villkor. Socialstyrelsen har under 2023 bidragit till målen i strategin genom stöd kring alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).

Webbutbildning ska stödja personalen i alternativ kommunikation

Gruppen människor i behov av kommunikativt stöd i Sverige är stor, totalt rör det sig om cirka 100 000 personer. Under 2023 har Socialstyrelsen publicerat ett stödmaterial, som syftar till att öka förutsättningarna för att denna grupp ges möjligheter till kommunikation. Stöden, i form av en webbutbildning och en föreläsning, riktar sig till personal som i sitt dagliga arbete möter personer med begränsade möjligheter att kommunicera.

Stöden ger en grundläggande kunskap och förklarar kommunikativa rättigheter, stödjande strategier och alternativa verktyg. Det kan exempelvis handla om att ge tillgång till alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) eller att de möts av en samtalspartner med kompetens att anpassa kommunikationen till olika individers behov.

Under utvecklingsarbetet förde myndigheten en dialog med målgrupperna om deras behov. Det har bland annat resulterat i att vi tagit hänsyn till personalens behov att på ett enkelt sätt kunna omsätta teorier i sin yrkesvardag. Webbutbildningen skickades även ut på remiss för synpunkter och justeringar, bland annat till Riksförbundet FUB, Södra regionens kommunikationscentrum (SÖK) samt Sahlgrenska Universitetssjukhusets kommunikations- och dataresurscenter (DART).

I samband med att Socialstyrelsen publicerade webbutbildningen presenterades den bland annat på konferensen Funktionshinder i tiden, för chefer och verksamhetsutvecklare inom region och kommun samt för Sveriges Kommuner och Regioners utvecklingsledare funktionshinder. Vi skickade även ut information om materialen i Socialstyrelsens nyhetsbrev och via direktutskick i olika nätverk och till utbildningsanordnare, bland annat vård- och omsorgscollege. I februari och mars 2023 genomfördes en kampanj i sociala medier. En annons på LinkedIn hade drygt 23 000 visningar och en Facebook-annons nådde knappt 11 000 personer. På den internationella Downs syndrom-dagen i mars, gjordes ett inlägg om AKK-utbildningen som nådde cirka 11 800 personer på Facebook och 2 700 på Instagram.

Under 2023 hade närmare 5 800 användare skrivit in sig på webbutbildningen om AKK. Majoriteten av deltagarna har angett stödassistent, boendestöd eller omvårdnadspersonal som yrkesroll, men även till exempel verksamhetschefer, sjuksköterskor, läkare, lärare, logoped, fysioterapeuter och arbetsterapeuter har gått kursen. Närmare 1 200 användare har utvärderat kursen. Av dessa har drygt 90 procent uttryckt att deras övergripande intryck av utbildningen är bra, att det är lätt att hitta och

klicka sig runt i utbildningen samt att de kommer att ha nytta av utbildningens innehåll i sitt arbete. Utbildningen var en av Socialstyrelsens mest använda webbutbildningar under 2023.

Kompetensutveckling för medarbetare i socialtjänsten

[Yrkesresan](#) kallas ett koncept för introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare. Målet är att stärka kompetensen och yrkesstoltheten hos både medarbetare och chefer inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. *Yrkesresan* är ett samarbete mellan Sveriges Kommuner och Regioner, Socialstyrelsen och Regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS).

Under 2023 har samarbetsparterna arbetat med att utveckla innehållet i den del av *Yrkesresan* som rör verksamhetsområdet funktionshinder.

Utgångspunkten för arbetet har varit den förstudie som avslutades 2022.

Socialstyrelsen har under 2023 granskat och kvalitetssäkrat texter och underlag, som tagits fram av arbetsgruppen bestående av representanter från olika RSS. Genom granskningen har myndigheten säkerställt att innehållet stämmer överens med gällande lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd samt bästa tillgängliga kunskap.

Kvinnors hälsa

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har i dialog med målgrupperna samlat in och omhändertagit deras behov av kunskapsstöd, både rörande innehåll och ändamålsenlighet.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har skapat förutsättningar för att rekommendationerna om vulvodyni är kända och används i det kliniska vårdmötet. Vi har också identifierat utvecklingsområden som kan underlätta implementering av kunskapsstöd och sammanhållen kunskapsstyrning.

Ett av de [nationella jämställdhetspolitiska målen](#) handlar om att kvinnor och män samt pojkar och flickor ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt att vård och omsorg ska erbjudas på lika villkor. Myndigheten har ett flertal insatser på området förlossningsvård och kvinnors hälsa.

Våra rekommendationer om provocerad vulvodyni publicerade på NKK

Socialstyrelsen har, tillsammans med Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning, Inera samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), genomfört ett pilotarbete om hur Socialstyrelsens kunskapsstöd kan föras över till regionernas gemensamma infrastruktur Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK). Syftet är att förbättra spridningen och därmed också implementeringen av nya kunskapsstöd.

Pilotarbetet har under 2023 resulterat i att Socialstyrelsens nationella [rekommendationer för vård och behandling av provocerad vulvodyni](#), som togs fram 2022, [nu finns tillgängliga i ett kortare format på NKK](#). Detta är första gången Socialstyrelsen publicerat material på NKK. Myndigheten har också arbetat med frågor om hur processen för överföring av information från Socialstyrelsen till NKK bör utformas och om ansvarsfördelningen mellan de olika aktörerna som berörs. Sedan tidigare har regionerna möjlighet att hämta information på NKK automatiskt, vilket några regioner gör idag. Sammantaget ökar samarbetet och de tekniska möjligheterna för överföring förutsättningarna att vårt kunskapsstöd används i det kliniska vårdmötet.

Socialstyrelsen har under 2023 även genomfört ett antal kommunikations- och utbildningsinsatser för att underlätta implementeringen av rekommendationerna om vulvodyni:

- en föreläsningsserie i filmformat,
- ett powerpointmaterial och
- en animerad film som beskriver den rekommenderade vårdkedjan.

Behov av samordnade kunskapsprodukter och stöd för implementering

Det är av största vikt att ny kunskap får ett genomslag och implementeras regionalt och lokalt och därmed bidrar till en kunskapsbaserad och jämlik verksamhet. Men personer som arbetar inom förlossningsvård och mödrahälsovård upplever att de får ta emot ett stort antal kunskapsprodukter från många avsändare, vilket gör det svårt för dem att prioritera inom och mellan vårdområden. Detta framkommer efter en [kartläggning och samtalsintervjuer som Socialstyrelsen gjort under 2023](#). Vidare noterar målgrupperna att det är svårt att systematiskt implementera och följa upp ny kunskap samt att utmönstra metoder som inte längre är kunskapsbaserade.

Socialstyrelsen har därför identifierat ett antal [utvecklingsområden](#) som ytterligare kan stärka en nationellt sammanhållen kunskapsstyrning på såväl

nationell som på regional och lokal nivå. Bland annat behövs att nationella kunskapsstöd tillgängliggörs målgruppsanpassat och digitalt, att kunskapsprodukterna har enhetliga begrepp och kodverk och att deras syften och samband med varandra tydliggörs. Vidare behövs ett förbättrat stöd för prioriteringar, ett vidareutvecklat stöd för utmönstring och en fortsatt systematisk utveckling av implementeringsstöd.

Många av insikterna från analysen är generella för kunskapsstyrningssystemet i stort och kan appliceras även på andra vårdområden i den fortsatta utvecklingen av kunskapsstyrningen.

Nationella riktlinjer för förlossningsvården

Mödrahälsovården och förlossningsvården i Sverige är bra, men kan bli ännu bättre. Sverige har en utbyggd mödrahälsovård, som främjar de gravidas hälsa och fångar upp risker. Förlossningsvården är god och säker, och de allra flesta som föder barn får en positiv upplevelse. Vården behöver dock bli mer jämlik, och kontinuiteten i vårdkedjan behöver förbättras. Framför allt behövs förbättringar i eftervården.

Socialstyrelsen publicerade i slutet av 2023 för första gången någonsin ett samlat [nationellt stöd för prioriteringar](#) för chefer på olika nivåer och kunskapsstöd till personalen, målgruppsanpassat och samlat lättöverskådligt på en ny [webbplats](#) på socialstyrelsen.se. Dessutom har indikatorer för uppföljning tagits fram. Det ger vården än bättre möjligheter att komma tillrätta med de utmaningar som finns och stärka vårdkedjan före, under och efter graviditet och förlossning.

Prioriteringsstödet till chefer innehåller rekommendationer om mödrahälsovård och förlossningsvård där det identifierats finnas behov av vägledning ur ett styrnings- och ledningsperspektiv. Rekommendationerna följer vårdkedjan från graviditet till eftervård. Det är också ett särskilt fokus på psykisk ohälsa, som behöver uppmärksammas i alla delar av vårdkedjan.

Med dessa riktlinjer vill Socialstyrelsen bidra till en mer jämlik vård med hög kvalitet. Till riktlinjerna hör också indikatorer för uppföljning. Med hjälp av dem kommer vi att utvärdera hur regionerna följer riktlinjerna.

Inom ramen för uppdraget tog Socialstyrelsen dessutom fram ett nationellt basprogram för mödrahälsovården (se följande avsnitt) samt en översikt av handläggningen av normalförlossning. Denna översikt syftar till att vara ett stöd i utvecklingen av nya riktlinjer för handläggningen av normalförlossning.

Nationellt basprogram för mödrahälsovården

I Sverige besöker så gott som alla gravida mödrahälsovården. Dessa besök fyller en mycket viktig funktion för att identifiera riskfaktorer och andra vårdbehov. Genom att fånga upp dessa och vid behov erbjuda ytterligare vård eller stöd främjar mödrahälsovården både den gravidas och det väntade barnets hälsa. Sverige har dock hittills saknat ett nationellt medicinskt basprogram för mödrahälsovård, som beskriver basnivån på den vård som alla gravida bör erbjudas.

Socialstyrelsen har under 2023, tillsammans med en nationell arbetsgrupp för mödrahälsovård utnämnd av [Nationellt programområde för kvinnosjukdomar och förlossning](#), identifierat de åtgärder som bör ingå i ett [nationellt basprogram](#). Förhoppningen med basprogrammet är att få mer jämlik vård över landet för alla gravida. Basprogrammet är en rekommendation om god praxis, som ingår i de nationella riktlinjerna för mödravård och förlossningsvård. Det här är första gången som Socialstyrelsen har tagit fram en rekommendation om god praxis, inklusive miniminivån av vård som alla gravida bör erbjudas. Denna vård kan betraktas som självklar att erbjuda – att inte göra det vore orimligt och oetiskt.

Fortsatt ojämlik vård av flickor och kvinnor utsatta för könsstympning

Vården till könsstympade flickor och kvinnor i Sverige är fortsatt ojämlik. Socialstyrelsen har ett flertal [kunskapsstöd](#), [utbildningar](#) och insatser till stöd för vårdgivarnas kunskaper och rutiner för vård vid kvinnlig könsstympning. Men det finns ett fortsatt behov av kompetenshöjningar i hälso- och sjukvård och i elevhälsan om könsstympning och vård och bemötande av flickor och kvinnor som utsatts.

Socialstyrelsen publicerade 2023 en ny uppskattning av förekomst av könsstympning i Sverige. Cirka [68 000 personer](#) kan ha varit utsatta för könsstympning och dessutom riskerar ytterligare uppskattningsvis mellan 13 000 och 23 000 flickor att utsättas. Publiceringen av dessa siffror har uppmärksammats under året, både av media och yrkesverksamma. Socialstyrelsen har genomfört föredrag om den nya uppskattningen i utbildningssyfte, framförallt vid olika länsstyrelser.

Vidare har Socialstyrelsen, tillsammans med Jämställdhetsmyndigheten, Migrationsverket, Rättsmedicinalverket, Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Myndigheten för stöd till trossamfund, tagit fram en ny [webbplats](#). Där finns information till yrkesverksamma inom de verksamheter som möter flickor och kvinnor som utsatts för eller som

riskerar att utsättas för könsstämpning. På webbplatsen finns också information som riktar sig direkt till flickor och kvinnor samt till närstående.

Äldre

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredställande**. Vi har tagit fram stöd som bygger på bästa tillgängliga kunskap och som är målgruppsanpassade. Våra stöd adresserar kunskapsluckor eller behov av stöd inom äldreomsorgen. Stöden har utformats tillsammans med målgrupperna och testats för att öka användbarheten.

Nytta

Resultatet är **tillfredställande**. Den återkoppling som myndigheten har haft med företrädare för lokala verksamheter tyder på att våra publicerade material är till nytta. Vi har dock sett exempel på att verksamhetsföreträdare inte nåtts av information om stödet eller att man önskar kompletterande stöd för implementering. Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram olika stöd för att utveckla verksamheterna för att möta de äldres behov. Myndigheten har också tagit fram stöd, dels för att stärka anhörigperspektivet, dels för att göra anhöriga mer delaktiga i vården och omsorgen om deras närstående.

Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorgen har under 2023 fortsatt att arbeta verksamhetsnära. Kompetenscentret har genomfört ett antal aktiviteter; med företrädare från olika verksamheter inom kommunens äldreomsorg; med pensionärsföreningar samt med andra aktörer såsom regionala samverkans- och stödstrukturer för socialtjänsten och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Arbetet i Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg redovisades i september 2023 i [centrumets årliga rapport](#).

Stöd för att införa fast omsorgskontakt

Alla som har insatser från hemtjänsten ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte anses vara uppenbart obehövligt. Det är reglerat i socialtjänstlagen, i en bestämmelse som trädde i kraft under 2022. Målet är att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassning och samordning. Många kommuner

arbetar sedan tidigare med så kallat kontaktmannaskap i hemtjänsten, men det har ofta varit oklart vad rollen innebär i praktiken.

Socialstyrelsen har under 2023 publicerat olika stöd, bland annat vägledning och informationsmaterial, i arbetet med att planera och införa en fast omsorgskontakt. Målgrupper är förvaltningsledning i kommuner, chefer i hemtjänstverksamheter samt vård- och omsorgspersonal. Aktuella bestämmelser och relevant litteratur utgör källor till vägledningen tillsammans med inhämtade erfarenheter från kommuner och verksamheter.

Materialet finns publicerat på [Socialstyrelsens webbplats](#) och på [Kunskapsguiden](#). Materialet består av bland annat av en [vägledning](#), lärande exempel, ett presentationsmaterial för arbetsplatser samt [två filmer](#). Vägledningen, med tillhörande material, förväntas bland annat bidra till att funktionen fast omsorgskontakt utformas på ett mer enhetligt sätt i landet samt att utförare utvecklar rollen så att målen med den nya bestämmelsen uppnås. Myndigheten bedömer att dessa material har fått en god spridning – under våren 2023 var de några av myndighetens mest nedladdade och sedda produkter.

Underlag för bedömning och utveckling av språkförmåga

Språkkunskaper och förmåga att kommunicera, både muntligt och skriftligt, är en grundförutsättning för att personal ska kunna utföra arbetet inom äldreomsorgen på ett säkert sätt. Betydelsen av språkkunskaper i det svenska språket har framkommit i flera utredningar som berör personalens kompetens.

Den bedömning av språkförmåga som görs är dock ofta beroende av den enskilde chefens kunskaper om språk; bedömningen riskerar därför att bli individuell och oflekterad. Socialstyrelsen publicerade under 2023 stödet [Språkförmåga i äldreomsorgen](#). Syftet är att underlätta för främst chefer, arbetsledare och verksamhetsutvecklare i äldreomsorgen att bedöma vilka kunskaper i svenska språket som personalen behöver. Stödet baseras på samma utgångspunkter som myndighetens arbete med skyddad yrkestitel för undersköterska.

Ihop med stödet publicerade myndigheten även en bilaga med information till användarna. Vi bedömer att stödet inte har fått den spridning som förväntats. Socialstyrelsen uppfattar att det kan bero på att användare inte nåtts av information om stödet eller att man saknar stöd för tillämpningen lokalt. Socialstyrelsen kommer därför att komplettera underlaget med fler kommunikationsinsatser och också stöd för användning.

Webbutbildning i teambaserat arbetssätt

Myndigheten har under 2023 tagit fram ett [webbaserat stöd](#) om vad ett teambaserat arbetssätt innebär. Arbetssättet är tänkt att bidra till att äldre personer med sammansatta behov i större utsträckning får sina insatser individanpassade, personcentrerade och samordnade.

Under utvecklingsarbetet har vi haft demensteam som utgångspunkt, men försökt att nå en bredare målgrupp inom både socialtjänst och hälso- och sjukvård – det vill säga oavsett enligt vilken lagstiftning som insatserna ges. Syftet är att bidra till kontinuitet i vården och omsorgen om den äldre personen och att underlätta bedömningar som kräver flera perspektiv eller kompetenser, såväl inom en verksamhet som mellan verksamheter och över huvudmannagränser.

I webbutbildningen finns även ett reflektionsmaterial som ska bidra till lokalt lärande. Webbutbildningen ska utöver kunskap om arbetssättet bidra till att beslutsfattare och chefer får förståelse för teambaserat arbetssätt och varför det är viktigt att tillämpa.

Stöd för att stärka anhörigperspektivet

En stor andel av Sveriges vuxna befolkning, ungefär var sjätte person, ger vård eller stöd till någon närstående, med anledning av sjukdom, hög ålder eller funktionsnedsättning. Detta kan kännas positivt och berikande, men det är samtidigt ett stort och många gånger tungt ansvar som hamnar på den enskilde. Under 2022 beslutade regeringen om en [nationell anhörigstrategi](#), som ska hjälpa kommuner och regioner att stärka anhörigperspektivet samt göra stödet till anhöriga mer individanpassat och likvärdigt över landet.

Under hösten 2023 publicerade Socialstyrelsen [ett kunskapsstöd inom området som inkluderar kartläggnings- och reflektionsfrågor](#). Syftet är att ge stöd till hälso- och sjukvården och socialtjänsten i arbetet med att integrera anhörigperspektivet, både på system- och verksamhetsnivå. Myndigheten har i sitt arbete med att utveckla kunskapsstödet, inhämtat synpunkter och kunskap genom dialogmöten och skriftliga inlägg, som engagerat över 60 deltagare från hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt intresseorganisationer. Under utvecklingsarbetet har Socialstyrelsen även fört dialog med Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Myndigheten har löpande under 2023 spridit information om arbetet med kunskapsstödet, exempelvis vid [Socialchefsdagarna](#) och vid ett seminarium arrangerat tillsammans med Nka och Svenskt Demenscentrum. För att underlätta implementeringen har ett [presentationsmaterial](#) tagits fram riktat

till beslutsfattare på politisk och tjänstemannanivå. Syftet är att uppmärksamma vikten av att integrera ett anhörigperspektiv i verksamheterna.

Kunskapsstöd till handläggare för att involvera anhöriga

Socialstyrelsen har under 2023 tagit fram ett stöd till kommunerna för ett mer individanpassat och likvärdigt stöd till anhöriga. Målgruppen är de som handlägger ärenden om stöd i den dagliga livsföringen. [Kunskapsstödet](#) beskriver hur handläggare kan stärka anhörigperspektivet i arbetet genom att tidigt uppmärksamma anhöriga och inta ett förebyggande perspektiv. Stödet beskriver också hur handläggare – om den enskilde så önskar – kan involvera anhöriga i den enskildes utredning samt verka för att de anhöriga som behöver stöd för egen del erbjuds det.

För att ta reda på hur kunskapsstödet på lämpligaste sätt skulle utformas och spridas, har myndigheten genomfört fem seminarier med handläggare och socialsekreterare, som jobbar inom äldreområdet, socialpsykiatri eller inom verksamheter som drivs med stöd enligt LSS. Vi har också haft dialoger med ett 50-tal handläggare och anhörigkonsulenter i kommuner samt personer verksamma vid Nationellt kompetenscenter anhöriga (Nka).

Materialet finns även tillgängligt på [Kunskapsguiden](#) under ett nytt tema om anhörigperspektiv. Tanken med temat är att samla alla stöden med anledning av den nationella anhörigstrategin för att de ska vara lätt tillgängliga.

Då många anhörigkonsulenter och handläggare varit delaktiga i framtagandet av materialet, är materialet redan vid publicering känt i stora delar av landet. Vidare ansvarade myndigheten för seminarier vid Socialchefsdagarna 2023 samt vid Nka:s nationella nätverk för anhörigkonsulenter. Fortsatt spridning kommer att ske under 2024 via nyhetsbrev, sociala medier samt vid konferenser.

Patientsäkerhet

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har genom dialog, enkäter och intervjuer stöttat huvudmännen att ta fram eller fortsätta sitt arbete med lokala handlingsplaner för ökad patientsäkerhet, samt identifierat deras behov av stöd rörande patienters medverkan i patientsäkerhetsarbetet.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har skapat förutsättningar för att regioner och kommuner kan implementera den nationella handlingsplanen. Vi har också följt upp planens genomslag, liksom vilket behov av stöd som huvudmännen har i det fortsatta systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Patientsäkerhet handlar om en god och säker vård där ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada. Utifrån den [nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet](#) stödjer Socialstyrelsen kommuner och regioner i deras arbete med att ta fram egna handlingsplaner och bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Dialog och delaktighet bidrar till ökad patientsäkerhet

För att stödja regioner och kommuner har Socialstyrelsen under 2023 bland annat genomfört ett antal utbildnings- och informationsinsatser samt dialogmöten ihop med beslutsfattare och företrädare för regioner, kommuner och privata vårdgivare – sjukhuschefer, förvaltningschefer, verksamhetschefer och medarbetare.

En grundförutsättning i handlingsplanen är patienten som medskapare. Vi har därför under 2023 också arbetat för att öka patienters och närståendes delaktighet i patientsäkerhetsarbete. Bland annat har myndigheten tillsammans med den nationella samverkansgruppen för patientsäkerhet (NSG Patientsäkerhet) analyserat huvudmännens årliga patientsäkerhetsberättelser och utifrån ett urval av regioner och kommuner intervjuat chefer och medarbetare kring deras vidare behov av stöd. Myndigheten har också tillsammans med företrädare för patienter och närstående påbörjat ett utvecklingsarbete i syfte att stärka patientmedverkan

och skapa involvering och delaktighet. Dessutom har vi uppdaterat [vår egen webbplats om patientsäkerhet](#).

Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har fått genomslag

Under perioden december 2022–januari 2023 genomförde Socialstyrelsen en enkät, med syfte att vägleda det fortsatta nationella stödet till kommuners och regioners systematiska patientsäkerhetsarbete. Samtliga regioner, liksom 242 av kommunerna svarade. Resultatet från enkäten visar följande:

- Samtliga 21 regioner har tagit fram egna regionala handlingsplaner.
- 122 kommuner arbetar med att ta fram en handlingsplan, och flertalet kommuner utgår då från den nationella handlingsplanen. Det är en ökning jämfört med föregående uppföljning december 2021, då 80 kommuner uppgav att de hade eller höll på att ta fram en handlingsplan.
- Både regioner och kommuner uppger att den nationella handlingsplanen bidrar positivt, dels till det systematiska patientsäkerhetsarbetet, dels till att huvudmännen säkerställer att vårdgivarna arbetar inom handlingsplanens fem fokusområden. Samtidigt påpekas att den nationella handlingsplanens effekt ännu inte går att utvärdera fullt.
- Bland regionerna är det cirka 60 procent som använder *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*. Av de regioner som använder verktyget har
 - 85 procent använt det för att analysera det systematiska patientsäkerhetsarbetet,
 - 85 procent använt det för att identifiera aktiviteter för att stärka det systematiska patientsäkerhetsarbetet,
 - 77 procent använt det för att prioritera aktiviteter samt
 - 62 procent använt det för att ta fram en regional handlingsplan för patientsäkerhet.
- Bland kommunerna är det cirka 60 procent som använder *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*. Av de kommuner som använder verktyget har
 - 90 procent använt det för analys av det systematiska patientsäkerhetsarbetet,
 - 92 procent använt det för att identifiera aktiviteter för att stärka det systematiska patientsäkerhetsarbetet,
 - 89 procent använt det för att prioritera aktiviteter samt
 - 85 procent använt det för att ta fram en kommunal handlingsplan för patientsäkerhet.

Fortsatt utveckling av nationell och internationell samverkan för patientsäkerhet

De nationella åtgärderna i handlingsplanen genomförs bland annat via samverkan i ett [nationellt råd för patientsäkerhet](#). Under 2023 har rådets tre arbetsgrupper arbetat med (i) risk och riskreducerande åtgärder, (ii) en

utvecklad modell för att mäta och följa upp patientsäkerhet samt med (iii) utveckling av indikatorer och mått. De två sistnämnda grupperna är ett resultat av ramverket för uppföljning inom patientsäkerhetsområdet och av de utvecklingsområden som identifierades i en [indikatorsbaserad uppföljning](#) myndigheten gjorde 2021.

Socialstyrelsen har även under 2023 genomfört en enkätuppföljning i det nationella rådet. Syftet var att följa hur den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet får genomslag och effekt. Enligt enkäten uppger 93 procent av rådets aktörer att rådets arbete bidragit till en utvecklad samverkan mellan berörda aktörer. Enligt enkäten uppger också en majoritet av det nationella rådets aktörer att de arbetar aktivt med åtgärder och insatser inom ramen för de fokusområden som anges i handlingsplanen. Framförallt sker aktiviteter som rör analys, utvärdering, normering, tillsyn samt kunskapsstöd.

Socialstyrelsen har under 2023 påbörjat arbetet med att ta fram kunskapsområden och kunskapsmål inom patientsäkerhet. En expertgrupp med forskare från landets lärosäten har bildats som stöd i arbetet. Syftet är att stärka kunskap och lärande inom området patientsäkerhet, både hos chefer och medarbetare i hälso- och sjukvården och under utbildning.

Socialstyrelsen arrangerade i september 2023 en nationell patientsäkerhetsdag på temat *Patienten som medskapare för en säker vård*. Dagen arrangerades tillsammans med aktörer från det nationella rådet för patientsäkerhet samt representanter från kommuner och regioner. Drygt 400 deltagare från hela landet deltog. framför allt personer som arbetar strategiskt med patientsäkerhet i kommuner och regioner. Ungefär hälften av deltagarna besvarade utvärderingen efteråt och uttryckte där att dagen bidrog till lärande, inspiration och dialog.

Socialstyrelsen har en omfattande internationell samverkan, dels inom Världshälsoorganisationen (WHO), dels även i EU och Norden. Dialog och utbyte av kunskap och erfarenheter berikar det nationella arbetet med patientsäkerhet. Inom ramen för Sveriges EU-ordförandeskap under första halvåret 2023, bjöd myndigheten in representanter för 34 länder till ett tvådagarsmöte, där bland annat patientsäkerhet diskuterades.

Under 2023 fick Sverige, tillsammans med de andra nordiska länderna, ett anslag från Nordiska ministerrådet för att utforma ett gemensamt nordiskt ramverk kring lärande och kunskapsmål för patientsäkerhet. Det nordiska samarbetet kommer även att bidra till ökad kunskap och ett ökat lärande i det nationella svenska arbetet för patientsäkerhet.

Stöd för implementering

Resultat

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Myndigheten klarar uppsatta mål för deltagarnas utvärderingar för våra webbutbildningar för båda kriterierna.

Nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. Myndigheten klarar uppsatta mål för deltagarnas utvärderingar för våra webbutbildningar.

Socialstyrelsen tar fram stöd för implementering av den kunskap som myndigheten tar fram. Stöden kan till exempel vara webbutbildningar, checklistor eller chefsstöd. Myndigheten följer sedan flera år systematiskt upp användningen av webbutbildningar. Bedömningen av årets resultat baseras på de tio av myndighetens webbutbildningar som har flest användare.

I Socialstyrelsens utbildningsportal finns utbildningar för primärt externa användare. Utbildningarna ska stödja målgruppernas lärande och utveckling inom olika områden. Myndigheten tar fram utbildningarna i samråd med sakkunniga och användare för att säkerställa att målgruppernas behov beaktas, vad gäller exempelvis språk och visuellt uttryck. Några av målgrupperna är stora, såsom undersköterskor och vårdbiträden, medan andra målgrupper är små, exempelvis verksamhetsutvecklare.

Utbildningarna riktar sig i regel till särskilda yrkesroller och deras specifika uppgifter. Vissa utbildningar vänder sig till såväl chefer som övrig personal för att uppnå största möjliga nytta för verksamheterna och för patienter och brukare. Flera av utbildningarna kan med fördel genomföras i grupp för att stärka den gemensamma förståelsen och utveckla gemensamma arbetssätt.

Kriterier för resultatbedömning

För att bedöma resultatet för Socialstyrelsens webbutbildningar utgår vi från de tre kriterierna relevans, ändamålsenlighet och nytta. Bedömningen av hur väl utbildningarna uppfyller dessa kriterier baseras på kursutvärderingar som deltagarna svarar på efter avslutad kurs.

Varje utvärdering består av tre påståenden som motsvarar kriterier om relevans, ändamålsenlighet och nytta:

Kriterium	Påstående i kursutvärdering
Relevans	<i>Mitt övergripande intryck av utbildningen är mycket bra.</i>
Ändamålsenlighet	<i>Det är lätt att hitta och klicka sig runt i webbutbildningen.</i>
Nytta	<i>Jag kommer att ha nytta av utbildningens innehåll i mitt arbete.</i>

Kursdeltagarna tar ställning till dessa tre påståenden utifrån en skala 1–6, där 1 står för ”instämmer inte alls” och 6 står för ”instämmer helt”. Målet är att minst 75 procent av de svarande, för varje utbildning, ska ange 4, 5 eller 6 för samtliga tre påståenden.

För att ha uppnått tillfredsställande resultat 2023 ska minst sju av Socialstyrelsens tio mest använda webbutbildningar ha klarat målet för samtliga tre kriterier.

Redovisning och analys av resultat

Den 31 december 2023 innehöll Utbildningsportalen totalt 60 externa webbutbildningar. Vidare hade portalen drygt 255 000 unika användare, vilket är en ökning med 30 procent jämfört med den 31 december 2022.

Myndigheten bedömer att vi sammantaget har klarat att nå ett tillfredsställande resultat. Åtta av Socialstyrelsens tio mest använda utbildningar klarade under 2023 målet vad gäller de tre kriterierna relevans, ändamålsenlighet samt nytta (se tabell 10).

De två utbildningar som inte har nått målet är *Webbintroduktion funktionshindersomsorgen* och den nya utbildningen *Förebygga suicid – om bemötande i socialtjänsten*. *Webbintroduktion funktionshindersomsorgen* uppnådde endast två av tre kriterier, då resultatet för kriteriet ändamålsenlighet var 64 procent, vilket är under målvärdet på 75 procent. För den nya utbildningen *Förebygga suicid – om bemötande i socialtjänsten* saknades möjlighet att genomföra utvärderingar under 2023. Utvärderingar kommer emellertid att ske från och med 2024.

För två andra utbildningar, *Äldreomsorgens nationella värdegrund* samt *Förskrivning av hjälpmedel*, saknas utvärderingar för cirka 4,5 månad. Detta beror på ett handhavandefel som nu har åtgärdats.

Myndigheten bedömer dock att det antal utvärderingar som finns för respektive utbildning är tillräckligt stort för att kunna tas med i resultatredovisningen.

Marginalen ner till resultatnivån på 75 procent för de tre kriterierna är tillräcklig, varför vi bedömer att bortfallet för de båda utbildningar inte påverkar resultatbedömningen.

Myndigheten kommer under 2024 att fortsätta arbetet med att förbättra ändamålsenligheten i webbutbildningarna, då detta kriterium generellt får ett lägre omdöme.

Tabell 10. Resultat för de 10 mest använda webb utbildningarna 2023

Utbildning (startår)	Antal anmälda 2023 (totalt anmälda sedan startår*)	Andel svar 4-6 2023
Basala hygienrutiner i vård och omsorg (2020)	31 760 (121 440)	Bra övergripande intryck: 94 %. Lätt att hitta: 80 %. Nytta av utbildningen: 95 %.
Säker vård - nationell utbildning i patientsäkerhet (2021)	9 347 (24 843)	Bra övergripande intryck: 86 %. Lätt att hitta: 82 %. Nytta av utbildningen: 85 %.
Äldreomsorgens nationella värdegrund (2013) **	6 725 (24 554)	Bra övergripande intryck: 93 %. Lätt att hitta: 88 %. Nytta av utbildningen: 95 %.
AKK som kommunikationsstöd (2023)	5 763 (5 763)	Bra övergripande intryck: 95 %. Lätt att hitta: 91 %. Nytta av utbildningen: 95 %.
Grundläggande utbildning om munhälsa och munvård (2020)	5 172 (11 320)	Bra övergripande intryck: 95 %. Lätt att hitta: 89 %. Nytta av utbildningen: 95 %.
IBIC - Individens behov i centrum - webbintroduktion (2019)	4 541 (23 249)	Bra övergripande intryck: 89 %. Lätt att hitta: 86 %. Nytta av utbildningen: 90 %.
Introduktion till arbete i vård och omsorg (2020)	3 683 (18 715)	Bra övergripande intryck: 93 %. Lätt att hitta: 84 %. Nytta av utbildningen: 94 %.
Webbintroduktion Funktionshinderomsorgen (2017)	3 185 (11 706)	Bra övergripande intryck: 91 %. Lätt att hitta: 64 %. Nytta av utbildningen: 95 %.
Förskrivning av hjälpmedel (2016) ***	3 157 (12 715)	Bra övergripande intryck: 79 %. Lätt att hitta: 79 %. Nytta av utbildningen: 85 %.

Utbildning (startår)	Antal anmälda 2023 (totalt anmälda sedan startår*)	Andel svar 4-6 2023
Förebygga suicid – om bemötande i socialtjänsten (2023)	3 091 (3 091)	Utvärdering saknas 2023.

* Uppgifterna om totalt anmälda till utbildningen gäller anmälningar från och med den 15 januari 2020, när vår nuvarande utbildningsportal lanserades, till och med 31 december 2023.

** Baserat på tidsperioden 230101–230504 resp. 230926–231231. De tre kriterierna baseras på 2346+2523 st svar. För tidsperioden 230505–230925 saknas utvärderingsdata. (Jfr: År 2022: intryck 92 %, lätt att hitta 86 %, nytta 93 %. År 2021: intryck 94 %, lätt att hitta 86 %, nytta 96 %).

*** Baserat på tidsperioden 230418–231231 och 584 svar. För 230101–230417 saknas data (Jfr: År 2022: intryck 81%, lätt att hitta 78 %, nytta 83 %. År 2021: intryck 81 %, lätt att hitta 76 %, nytta 82 %).

Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå

Resultat

Socialstyrelsen bedömer att resultatet för verksamheten är **tillfredsställande**. Arbets- och beslutsprocessen har varit rättssäker och effektiv samt transparent och tillitsbaserad.

Kostnaderna under 2023 för Socialstyrelsens verksamhet *Vi leder arbetet med att koncentrera vård på nationell nivå* är 19 miljoner kronor (jämfört med knappt 20 miljoner kronor 2022).

Nationell högspecialiserad vård är komplex och sällan förekommande. Den är offentligt finansierad och bedrivs vid som mest fem enheter i Sverige.

[Syftet med att koncentrera vården till få enheter är att upprätthålla god kvalitet, hög patientsäkerhet och effektiv användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Regeringens mål är att människor ska få lika tillgång till de främsta experterna oavsett var i landet man bor.](#)

Socialstyrelsen leder arbets- och beslutsprocessen för att koncentrera viss vård på nationell nivå och vi ansvarar även för att förvalta de tillstånd, för att bedriva högspecialiserad vård på nationell nivå, som [Nämnden för nationell högspecialiserad vård](#) beslutar om.

Kriterier för resultatbedömning

Kriterierna för bedömning av Socialstyrelsens resultat är att vi ska ha en rättssäker och effektiv samt transparent och tillitsbaserad arbets- och beslutsprocess. Det som ligger till grund för vår bedömning av resultat, är de delar av processen vi anser har stor effekt på verksamheten och där Socialstyrelsen har potential att påverka utfallet.

Kriterium för effektivitet

Myndighetens mål är att genomlysna all vård. För ett tillfredsställande resultat ska vi förflytta vårdområden framåt i arbetsprocessens olika steg på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

Kriterium för rättssäkerhet kopplat till effektivitet

Myndigheten bidrar till en effektiv process genom att ansökningshandlingar bereds och yttrande sammanställs så att beslut kan fattas vid Socialstyrelsens och nämndens första mötestillfälle. För ett tillfredsställande resultat ska båda instanser ha kunnat fatta så många beslut som möjligt vid första mötestillfället.

Kriterium för transparens kopplat till effektivitet

Socialstyrelsens förvaltningsansvar innefattar att årligen följa upp verksamheter som bedriver nationell högspecialiserad vård samt visa deras resultat på vår webbplats. För ett tillfredsställande resultat ska samtliga uppföljningsmått vara fastställda och finnas tillgängliga på vår webbplats innan tillståndet börjar gälla. Utöver det ska Socialstyrelsen göra fördjupade uppföljningar. Verksamheter som ska rapportera in sina resultat eller bistå vid fördjupad uppföljning ska också få goda förutsättningar att göra det.

Övriga indikatorer

Härutöver finns några resultat och indikatorer som myndigheten anser är en förutsättning för en väl fungerande process:

1. *Rättssäkerhet kopplat till transparens.* En samverkan med regionernas nationella programområden är avgörande för att arbetsprocessen ska fortsätta vara dynamisk och relevant. Socialstyrelsen behöver inhämta förslag från de nationella programområden (NPO) på vårdområden som kan vara aktuella för genomlysning och på tillståndsområden som bör förändras i framtiden.
2. *Tillit.* Det är angeläget att olika aktörer och intressenter har förtroende för arbetsprocessen. Socialstyrelsen ber därför representanter i sakkunniggrupperna att besvara en enkät med frågor om deras upplevelse av arbetet. Myndighetens mål är att representanterna i sakkunniggrupperna ska se positivt på vårt sätt att leda processen.

3. *Rättssäkerhet kopplat till transparens.* Det är centralt att berörda aktörer kommer till tals och deltar aktivt i processen. Socialstyrelsen strävar efter att få remissvar från samtliga regioner och samverkansregioner samt från eventuella ytterligare primära intressenter inom respektive vårdområde.
4. *Rättssäkerhet och effektivitet.* En förutsättning för att nämnden för högspecialiserad vård ska kunna fatta beslut är att Socialstyrelsen har fått fullgoda ansökningar för tillstånden att bedriva nationell högspecialiserad vård. Socialstyrelsens mål är att det ska finnas minst lika många ansökningar som blivande tillstånd samt att ansökningarna är fullgoda.
5. *Effektivitet.* Processen ska vara tids- och kostnadseffektiv. Socialstyrelsen följer tidsåtgången inom varje vårdområde och de totala kostnaderna för arbetsprocessens olika steg för att analysera effektiviteten och se möjligheter att utveckla olika delar. Målet är att kontinuerligt utveckla och förfinas arbetsprocessen.

Redovisning och analys av resultat

Vi förflyttar vårdområden framåt i arbetsprocessen

Under 2023 har vi slutfört genomlysning och remittering av nio vårdområden och ytterligare fem områden är för närvarande ute på remiss. Sju av vårdområdena har även beretts under 2023 och myndigheten har beslutat om fem framlagda ärenden vid första mötestillfället, bland annat koagulationssjukdomar och sällsynta njursjukdomar. Två ärenden beslutade myndigheten om i början på januari 2024. Sex områden, exempelvis sällsynta bindvävs- och vaskulära sjukdomar, är under pågående genomlysning och för nio områden, exempelvis barnmisshandel och avancerad ortopedisk kirurgi, rekryterar vi nu sakkunniga. Nämnden har vid första mötestillfället beslutat om 13 tillstånd, samtliga framlagda ärenden, bland annat gällande epilepsikirurgisk utredning och behandling samt könsdysfori.

Vi bedömer att våra remissunderlag når relevanta aktörer och intressenter, och vi uppfattar att våra intressenter prioriterar att svara, men att det kan ta tid att samordna svaren inom en region eller samverkansregion.

Remissperioden var under 2023 cirka fyra och en halv månad.

Sammanfattningsvis har vi lyckats förflytta 29 vårdområden framåt i arbetsprocessen – från genomlysning till remissförfarande och in i beslutsstegen. Två områden har också avslutats, efter genomlysning i sakkunniggrupper. Förutsättningarna för att myndigheten och nämnden har kunnat ta beslut har varit goda. Det innebär att vårdområdet har varit tydligt definierat, att ansökningarna har varit fullgoda samt att en gedigen konsekvensanalys har genomförts i flera steg.

I vissa fall flera ansökningar per tillstånd

För vissa vårdområden fanns under 2023 fler ansökningar än antalet tillstånd. Denna diskrepans var förväntad inom bland annat epilepsikirurgisk utredning och behandling samt avancerad bäckenkirurgi. Till viss del är detta två vårdområden som tar hand om stora patientvolym, sett till vården i sin helhet. Många regioner har därför byggt upp de kringstrukturer såsom utredningsmetodik och viss neurokirurgi, som krävs vid den definierade nationellt högspecialiserade vården. Den beredningsgrupp som bereder ärenden inför nämndens beslut har föreslagit fördelning av tillstånden samt yttrat sig kring de eventuella konsekvenser en sådan fördelning skulle kunna ha.

Beslut om vård vid könsdysfori

[Nämnden för nationell högspecialiserad vård](#) fattade under 2023 beslut om vilka regioner som ska bedriva vård vid könsdysfori. Ingen av de ansökande kunde erbjuda tillräcklig kapacitet för att tillgodose den tillgänglighet som krävs. Detta föranledde en ny samverkansform, som innebär att tillståndsinnehavarna samarbetar med andra regioner för att utföra viss vård inom tillståndet. Detta medför en viss komplexitet för samordning mellan de nationella enheterna. Socialstyrelsen har inlett dialog med såväl de nationella enheterna som deras samarbetsregioner och universitetssjukhusens kontaktpersoner. Syftet är att övergången till nationell högspecialiserad vård ska bli så smidig som möjligt.

Möten med nya tillståndshavare

Under våren och hösten 2023 bjöd Socialstyrelsen in till uppstartsmöten för samtliga nya tillståndsinnehavare. Vid mötena informerade myndigheten om det ansvar de nationella enheterna har att tydliggöra för sig själva, för varandra och för andra aktörer i vårdkedjan hur och när patienter ska remitteras, samt vilken samverkan som krävs och är önskvärd.

Arbetsprocessen för årlig uppföljning har utvecklats

Samtliga 39 tillståndsområden har under 2023 presenterat 2022 års resultat på Socialstyrelsens webbplats. Myndigheten har även under året inlett ett arbete med att ta fram uppföljningsmått för samtliga vårdområden som nämnden beslutade om våren 2023. Efter inrapportering har Socialstyrelsen analyserat årsrapporterna från alla vårdområden. Vi har även haft uppföljande möten med de verksamheter där vi bedömt att det finns behov av en fördjupad dialog.

Antalet patienter inom brännskador och endometrios var under 2023, liksom vid 2022 års uppföljning, skevt fördelade. Inom svåra brännskador ser vi

såväl viss under- som överremittering. Verksamheterna behöver därför tydliggöra för remitterande enheter vilka patienter som ska remitteras. Inom endometrioskirurgi ser vi skillnader i antal bedömda patienter i förhållande till antal opererade patienter. Analys om orsakerna pågår tillsammans med tillståndsinnehavarna.

Socialstyrelsen har under 2023 även genomfört en fördjupad uppföljning av samverkan mellan nationella enheter inom ett och samma tillståndsområde. Syftet är att sprida goda exempel och inspirera till fortsatt och utvecklad samverkan. Genom enkätsvar och efter fördjupade samtal med vissa tillståndsinnehavare kan vi konstatera att det finns en bred samverkan, men också att viljan ibland är större än den faktiska möjligheten att samverka. Denna diskrepans beror framför allt på att skillnader i IT-system eller andra strukturer påverkar möjligheterna till exempelvis gemensamma väntelistor eller digitala ronder.

Vi samverkar med regionerna

Regionerna har, genom de nationella programområdena (NPO), möjlighet att föreslå vårdområden för genomlysning. Förslagen har samlats i en bruttolista ur vilken Socialstyrelsen gör sina urval för genomlysning. En ny uppdaterad bruttolista publicerades under 2023. Myndigheten har under 2023 haft en löpande dialog med NPO:erna om nomineringar av experter till de sakkunniggrupper som ska genomlysa föreslagna områden.

Sakkunniggrupperna ser positivt på myndighetens process

Under 2023 genomförde Socialstyrelsen en kvalitetsuppföljning av arbetet inom sakkunniggrupperna. I uppföljningen svarade 34 av 64 (53 procent) tillfrågade ledamöter ur sakkunniggrupperna om sina erfarenheter av arbetet med nationell högspecialiserad vård. Myndigheten och ansvariga utredare får fortsatt positiv återkoppling på vårt sätt att bedriva arbetet – från introduktion till slutförande av ett eventuellt underlag. Vi uppfattar att det generellt finns stort tillit och förtroende för vårt arbete.

Vi arbetar för en mer tids- och kostnadseffektiv process

Sedan 2018 följer Socialstyrelsen tidsåtgången för varje vårdområde. Syftet är att bättre kunna analysera effektiviteten i processen. Tidsåtgången fortsatte även under 2023 att ligga stabilt på cirka 1,5–2 år för varje vårdområde, från genomlysning till beslut i nämnden (se figur 8). Vi kan på så sätt följa förflyttningar av alla vårdområden som genomlyses inom systemet för nationell högspecialiserad vård (se figur 9).

Vårt arbete är fortsatt känsligt för yttre faktorer. Exempelvis påverkas hälso- och sjukvårdens möjligheter att bistå med sakkunniga av att vårdplatser står

tomma. Tiderna för remiss, beredning och ansökning kan också påverkas av regionernas interna arbetsordning. Godkännande kan exempelvis behövas från regionfullmäktige, som äger rum vid en specifik tid.

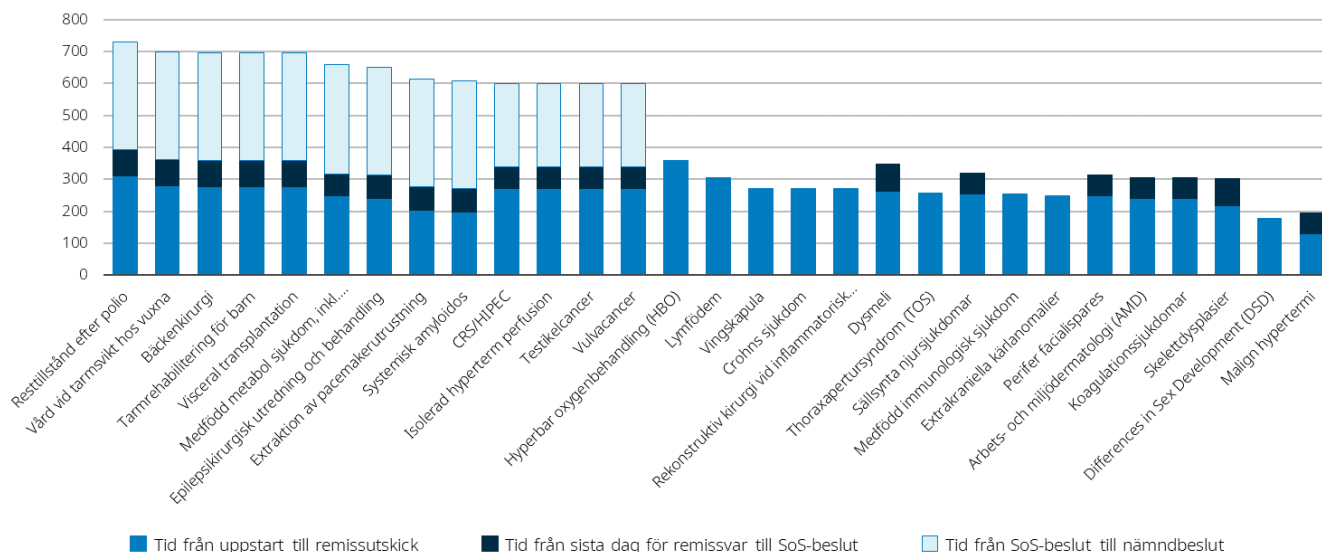
Figur 8. Uppskattad tidsåtgång från start till nämndbeslut



Under 2023 genomförde en extern utredare en översyn av Socialstyrelsens arbetsprocess. Översynen visade bland annat att beredningsgrupperna har behov av att kontinuerligt följa utvecklingen av nationell högspecialiserad vård i sin helhet. Myndigheten ska försöka tillgodose detta framöver genom att skapa överblick över tidigare beslut, tilldelning, avslag och visa vilka vårdområden som är under beredning i processen.

Även arbetsprocessen för att följa upp tillståndsområdena utvecklas. Vi försöker bli mer effektiva och tydliga när vi tar fram uppföljningsmått samt vid eventuell revidering och återkoppling till enheterna. Under 2023 har Socialstyrelsen bland annat initierat start- och introduktionsmöten för nya tillståndsinnehavare. Vi kommer fortsatt att utveckla våra processteg och arbetsmetoder för att åstadkomma rättssäkerhet och effektivitet samt transparens och tillit till arbets- och beslutsprocessen.

Figur 9. Tid att få tillstånd att bedriva högspecialiserad vård, per vårdområde 2021–2023



Vi skapar förutsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa

Resultat – enhetlig strukturering av hälsodata

Relevans och ändamålsenlighet

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har vidareutvecklat de semantiska standarderna nationell informationsstruktur och Snomed CT utifrån behov som målgrupperna har lyft. Vi har också i dialog med målgrupperna utvecklat formerna för användarstöd vid tillämpning av standarderna. När det gäller klassifikationer har vi uppdaterat innehållet utifrån användarnas behov och utvecklat verktygen för hur de tillgängliggörs. Socialstyrelsens termbank har utvecklats för att möta kraven på tillgänglighet till digital offentlig service. Våra tillämpningar har utvecklats i samverkan med relevanta aktörer.

Komma till nytta

Resultatet är **tillfredsställande**. För den nationella informationsstrukturen och Snomed CT har vi samarbetat med de nationella grupperingarna inom regionernas och kommunernas system för kunskapsstyrning och gett användarstöd till intressenterna. Vi har vidareutvecklat användarstödet för

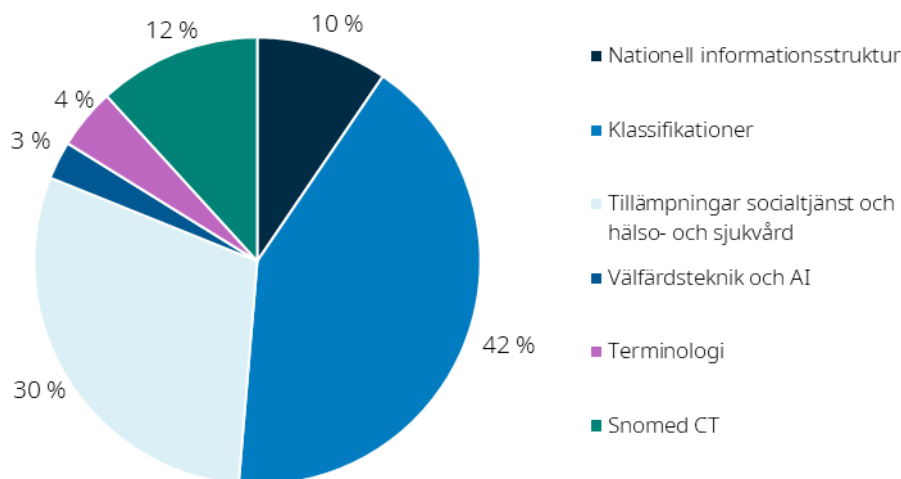
klassifikationerna och gett expertstöd till regionernas klassifikationsutbildning. Statistik över antalet sökningar i Socialstyrelsens termbank och terminologiverksamhet visar att antalet sökningar har ökat under 2023 samt att verktyget är känt och använt. För tillämpningarna har vi gett användarstöd i olika former.

Resultat – välfärdsteknik

Genomförda aktiviteter i fastställd handlingsplan

Resultatet är **tillfredsställande**. Vi har genomfört aktiviteter utifrån myndighetens reviderade handlingsplan.

Figur 10. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi skapar förutsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa



Kostnaderna för Socialstyrelsens verksamhet *Vi skapar förutsättningar och stödjer utvecklingen av e-hälsa* är 70 miljoner kronor 2023 (jämfört med 67 miljoner kronor 2022).

E-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa. Socialstyrelsen skapar förutsättningar för utveckling av ändamålsenlig strukturering av hälsodata så att den kan användas, återanvändas och delas med bibehållen mening. E-hälsa kan bidra till att vården och omsorgen blir mer patient- och rättssäker samt mer effektiv. Att dela och återanvända hälsodata digitalt ökar dessutom möjligheten att föra statistik och göra uppföljningar, vilket i sin tur hjälper hälso- och sjukvården och socialtjänsten att utvecklas och förbättras.

För att främja arbetet med e-hälsa arbetar Socialstyrelsen inom två huvudsakliga områden: enhetlig strukturering av hälsodata samt välfärdsteknik. Resultatet för verksamhetsområdet redovisas uppdelat på dessa två delområden.

Socialstyrelsens arbete med enhetlig strukturering av hälsodata

Myndigheten har i uppdrag att för hälso- och sjukvård och socialtjänst utveckla och tillhandahålla enhetliga termer, begrepp och klassifikationer och en ändamålsenlig informationsstruktur. Vi tillhandahåller verktyg som skapar förutsättningar så att information kan återanvändas digitalt för olika syften. Strukturerad och standardiserad hälsodata skapar förutsättningar för att vård och omsorg ska kunna bedrivas säkert och effektivt, utifrån den enskildes behov. Enhetlig och systematisk begreppsanvändning stödjer vård- och omsorgspersonal, samt underlättar för patienter och brukare att förstå och tolka information entydigt. Det skapar också förutsättningar att återanvända data i exempelvis register, statistik och uppföljning.

De verktyg som Socialstyrelsen tillhandahåller för att åstadkomma en enhetlig begreppsanvändning är

- [Nationell informationsstruktur \(NI\)](#)
- [Det internationella begreppssystemet Snomed CT](#)
- [Internationella och nationella hälsorelaterade klassifikationer](#)
- [Socialstyrelsens termbank](#)

Utifrån dessa verktyg skapar Socialstyrelsen också detaljerade beskrivningar av information inom ett visst verksamhetsområde, så kallade informationsspecifikationer. Syftet är att stödja aktörerna så att de kan strukturera, koda och benämna sin dokumentation på ett enhetligt sätt i sina digitala informationssystem.

Kriterier för resultatbedömning – enhetlig strukturering av hälsodata

För delområdet enhetlig strukturering av hälsodata bedömer Socialstyrelsen resultatet enligt kriterierna att de verktyg och tillämpningar som myndigheten tillhandahåller ska vara relevanta, ändamålsenliga samt komma till nytta.

Relevanta och ändamålsenliga

Verktygen och tillämpningarna ska följa hälso- och sjukvårdens, tandvårdens och socialtjänstens utveckling. De ska också vara utformade i

samverkan med relevanta aktörer. För ett tillfredsställande resultat ska vi ha vidareutvecklat och uppdaterat verktygen utifrån en samlad bedömning av användarnas behov och förfrågningar.

- För den *nationella informationsstrukturen (NI) samt för Snomed CT* följer myndigheten hur väl vi når kriteriet, genom att hålla en tät dialog med målgrupperna om behoven samt genomföra planenliga uppdateringar.
- För *klassifikationerna* ska myndigheten ha uppdaterat innehållet för att omhänderta nya eller förändrade förhållanden i vården och omsorgen.
- Myndighetens arbete *med termer och begreppsdefinitioner* ska ha genomförts med utgångspunkt i användarnas behov.

Komma till nytta

För att verktygen ska ge nytta behöver de vara kända och använda hos vårdgivare och inom socialtjänsten. För ett tillfredsställande resultat följer vi hur väl vi uppfyller kriteriet för respektive verktyg.

- För den *nationella informationsstrukturen (NI) samt Snomed CT* följer myndigheten hur väl vi samarbetat med och stöttat regionernas och kommunernas grupperingar att använda verktygen och tillämpningarna samt hur vi har tillhandahållit användarstöd.
- För *klassifikationerna* ska användningen ligga i nivå med tidigare år, eller ha ökat. Vi följer antalet nedladdade filer från vår webbplats samt mäter användningen i kommunerna
- För *termbanken* ska användningen ligga i nivå med tidigare år, eller ha ökat och vi följer antalet sökningar per år

Redovisning och analys av resultat – enhetlig strukturering av hälsodata

Våra verktyg efterfrågas internationellt och nationellt Socialstyrelsens arbete inom EU

Under våren 2022 presenterade EU-kommissionen [ett förslag till ny förordning om europeiska hälsodata, European health data space \(EHDS\)](#). Under Sveriges tid som ordförande i EU:s ministerråd första halvåret 2023, bistod Socialstyrelsen, tillsammans med E-hälsomyndigheten, Socialdepartementet i de fortsatta förhandlingarna om förordningen. EU-kommissionen verkar för att medlemsländerna ska använda Snomed CT bland annat för EHDS. En stor del i EHDS-arbetet är styrningsmekanismer för datadelning. Socialstyrelsen har en framträdande roll, både för vidareanvändning av hälsodata i befintliga nationella register, för ändamål såsom statistik, utveckling och forskning samt för hur hälsodata kan struktureras i vårdinformationssystemet så att den kan användas, återanvändas och delas.

Socialstyrelsen har under 2023 kartlagt hur förslaget till förordning skulle påverka myndighetens verksamhet och roll framöver. Socialstyrelsens arbete med hälsodata stämmer i stor utsträckning överens med intentionerna inom EHDS. Om EU fattar beslut att genomföra den nya förordningen behöver myndighetens arbete skalas upp och anpassningar av verksamheten måste ske utifrån de kommande författningsändringarna som förväntas utifrån EHDS. Läs mer om arbetet med datadelning och registerrelaterat internationellt arbete i avsnittet [Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik](#).

E-hälsorådet

Socialstyrelsen har ett särskilt råd för e-hälsa, för behovsinhämtning och förankring. I rådet finns representanter från professionen, myndigheter, utbildningsväsendet, Sveriges Kommuner och regioner (SKR) samt från enskilda regioner och kommuner. Under 2023 har rådet utökats med en representant från Myndigheten för digital förvaltning (Digg).

NI och Snomed CT används för att skapa en strukturerad och entydig digital dokumentation

Den nationella informationsstrukturen NI består av process-, begrepps- och informationsmodeller och syftar till att kunna hålla samman information som skapas i individens process i vård och omsorg. Det internationella begreppssystemet Snomed CT syftar till att göra den kliniska dokumentationen inom hälso- och sjukvård enhetlig, entydig och ändamålsenlig. Socialstyrelsen stödjer regionerna i deras användning av den nationella informationsstrukturen (NI) samt Snomed CT. Vi för även en löpande dialog med målgrupperna om deras utvecklingsbehov och behov av användarstöd. De nya systemen i regionerna har betydligt bättre möjligheter att implementera gemensamma standarder för hälsodata, såväl semantiska som tekniska.

Under 2023 har myndigheten intensifierat samarbetet med [den nationella samverkansgruppen \(NSG\) för strukturerad vårdinformation](#) inom regionernas system för kunskapsstyrning.

Vi har också samarbetat med [regionernas nationella arbetsgrupp för användning av Snomed CT](#). Samverkan har utgått från de principer som Socialstyrelsen och NSG Strukturerad vårdinformation kom överens om 2022. Samarbetet har under 2023 bland annat utmynnat i att innehållet i Snomed CT har utökats och förbättrats och att vi gjort en gemensam verksamhetsplanering. Det bidrar till att möta behoven av en entydig och ändamålsenlig strukturerad hälsodata i hälso- och sjukvårdens journalsystem.

Under 2023 har Socialstyrelsen genomfört en särskild insats för att identifiera användarnas behov, i syfte att vidareutveckla NI. Insatsen har gjorts i samverkan med företrädare från regioner, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), myndigheter och andra organisationer. Flera regioner uppger att de i sina upphandlingar av nya informationssystem har använt NI och Snomed CT som en del av kravställningen gentemot leverantörer. Regionernas och kommunernas gemensamma digitaliseringsbolag Inera AB anger exempelvis att två delar av deras tekniska specifikationer, så kallade tjänstekontrakt, som beskriver hur informationsutbytet ska ske tekniskt i de digitala systemen, baseras på NI.

Överenskommelsen mellan staten och SKR om en god och nära vård 2023

omfattar bland annat insatser för strukturerad vårdinformation och standardisering. Exempelvis ska regionerna ta fram planer för att införa Snomed CT i vårdinformationssystemen. Ett annat exempel från överenskommelsen är att regionerna ska möjliggöra för medarbetare att delta i kompetenshöjande insatser kring Snomed CT.

Socialstyrelsen anordnar månatliga öppna forum för användare av Snomed CT. Utifrån de diskussioner och dialoger som skett under 2023 bedömer Socialstyrelsen att det skett en kunskapshöjning hos deltagarna under året.

Socialstyrelsen har under 2023 startat ett samarbete med Dietisternas riksförbund för att utveckla nutritionsterminologin inom Snomed CT.

Klassifikationerna utvecklas för att fånga framtidens behov

Användningen av klassifikationerna ICD-10-SE och KVÅ är lagstadgad för landets kommuner, regioner och privata vårdgivare. Klassifikationerna påverkas även av förändringar som sker på internationell nivå.

Internationell klassifikation av sjukdomar

Den mest använda klassifikationen, Världshälsoorganisationens (WHO) klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD), används främst för att kunna göra statistiska sammanställningar och analyser. Klassifikationen finns nu i en uppdaterad digital version, ICD-11. Enligt WHO ska klassifikationen användas för statistik om dödsorsaker från och med 2027.

Under 2023 har Socialstyrelsens arbete med övergången till ICD-11 intensifierats. Vi har utökat samarbetet med övriga nordiska myndigheter genom att etablera en gemensam arbetsgrupp, ICD-11 Nordic Task Force och tillsätta en nordisk koordinator för arbetet med kodning av dödsorsaker. Arbetsgruppen har under 2023 kvalitetsgranskat översättningen av

klassifikationen, i samverkan med bred medicinsk och språklig expertis och målsättningen är att det ska finnas en svensk version av ICD-11 i slutet av 2025. Förberedelser för övergång till ICD-11 pågår också inom andra delar av Socialstyrelsens register- och statistikverksamhet. Socialstyrelsen har även under 2023, i dialog med användare, genomfört nödvändiga uppdateringar av den svenska översättningen av nu gällande klassifikation, ICD-10-SE.

Klassifikation av vårdåtgärder

Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) används av regioner och kommuner bland annat vid inrapportering om hälso- och sjukvård utförd i kommunal regi. Under hösten 2023 publicerade myndigheten ett 40-tal nya och uppdaterade koder inom området ryggkirurgi inom klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Det har skett en utveckling av endoskopiska metoder inom ryggkirurgi, och med de nya och uppdaterade koderna kan dokumentationen på ett bättre sätt spegla de åtgärder som vidtas. Även inom områden som barnurologi och peniscancer har sammanlagt 31 nya koder tagits fram.

Frågor och förslag ökar kvalitén på register

Under 2023 har 954 frågor och förslag inkommit till Socialstyrelsens klassifikationsverksamhet från användarna. Det är en ökning jämfört med 2022, då motsvarande siffra var 839. Frågor och förslag ger oss viktig information om användarnas behov, som används i utvecklingsarbetet för ökad relevans och ändamålsenlighet. Myndigheten har under 2023 noterat ett ökat inflöde av frågor från personal som använder KVÅ inom kommunal hälso- och sjukvård. Det ställer högre krav på användarstöd för detta område, men vi bedömer också att det är positivt för utvecklingen av KVÅ och för kvaliteten på inrapporterade data till Socialstyrelsens register.

Utökad funktionalitet i förvaltningen av klassifikationer

Under 2023 har Socialstyrelsen vidareutvecklat funktionerna i våra verktyg för förvaltning av klassifikationer och andra kodverk. Bland annat har vi tillgängliggjort information om alla historiska ändringar och uppdateringar av ICD-10-SE, från 1997 till idag, vilket underlättar för till exempel forskare och andra användare av statistik från register. Vi visar också mer information om koderna i ICD-10-SE, vilket underlättar för den som ska ta fram stöd för kodningen i samband med vårdtillfället.

Sökningarna bland klassifikationerna har ökat successivt sedan lanseringen 2022, och under 2023 gjordes cirka 1 174 sökningar per dag i genomsnitt. Vi

följer även antalet nedladdade klassifikationer, som en indikation på användningen och nyttan av verktyget (se tabell 11).

Tabell 11. Antal nedladdade klassifikationer 2022 och 2023

	<i>ICD-10-SE</i>	<i>ICF</i>	<i>KVÅ</i>	<i>KSI</i>
Filer från webbplatsen 2022	7 443	2 794	2 227	19
Filer från webbplatsen 2023	8 045	2 251	3 157	25

Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa

Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) är en del av tillämpningen av det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Klassifikationen används av sjukskrivande läkare hos regionala och privata vårdgivare samt av Försäkringskassan.

Andelen kommuner som använder ICF för biståndsbedömning för äldre och personer med funktionsnedsättning har ökat mellan 2021 och 2023 (se tabell 12). Även inom kommunal hälso- och sjukvård, på särskilda boenden och inom hemsjukvården, har användningen av ICF ökat under samma period.

Tabell 12. Kommunernas användning av klassifikationen ICF 2021–2023

Andel i procent av kommunerna som uppger användning av ICF inom olika verksamheter

	2023	2022	2021
Hemsjukvård, ordinärt boende	87	86	84
Myndighetsutövning inom äldreomsorg	73	69	65
Myndighetsutövning inom funktionshinder, SoL och LSS	73	67	65
Utförare inom äldreomsorg, ordinärt boende	58	51	44
Utförare inom äldreomsorg, särskilt boende	60	55	46

	2023	2022	2021
Utförare inom äldreomsorg, dagverksamheter	55	52	42
Utförare inom funktionshinder SoL och LSS	63	57	46

Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter

Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI) gör det lättare att dela, jämföra och följa upp de aktiviteter och insatser som beslutas, planeras och genomförs inom socialtjänsten. KSI används främst inom områdena äldre samt personer med funktionsnedsättning. Användningen av KSI är, liksom av ICF, något högre i socialtjänstens myndighetsutövning än i utförarverksamheten.

Användningen av KSI under 2023 är på ungefär samma nivå som 2022. 9–21 procent av kommunerna använder KSI i sin myndighetsutövning, beroende på verksamhetsområde. Motsvarande nivå inom utförarverksamheten är 7–17 procent.

Under 2023 har Socialstyrelsen fört dialog med 10 kommuner för att ta del av deras erfarenhet av att använda KSI inom ramen för Individens behov i centrum. Myndigheten har också under 2023 etablerat ett samarbete med SKR för att stödja användningen av bland annat KSI inom ett av SKR:s pågående [projekt](#).

Termbanken är ändamålsenlig och relevant och kommer till nytta

Statistik över användningen av Socialstyrelsens termbank visar att 57 512 sökningar gjordes under 2023, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Antalet sökningar i termbanken varierar något mellan åren, och det är svårt att dra några entydiga slutsatser om orsakerna (se tabell 13). Vi bedömer att det totala antalet sökningar under 2023 fortsatt visar att termbanken är känd för användarna. Dessutom visar användarnas återkoppling till myndighetens terminologer att termbanken kommer till nytta.

Under 2023 har vi arbetat med termbankens tillgänglighet, dels enligt [lagen \(2018:937\) om tillgänglighet till digital offentlig service](#), dels utifrån internationellt etablerade riktlinjer om hur webbinnehåll kan göras mer tillgängligt ([Web Content Accessibility Guidelines, WCAG](#)). Myndigheten har åtgärdat sammanlagt 12 brister i termbanken.

Tabell 13. Antal sökningar i termbanken 2019–2023

	2023	2022	2021	2020	2019
Antalet sökningar i termbanken	57 512	36 423	44 708	40 646	40 126

All vidareutveckling av termbanken utgår från behov som identifieras och förs fram av målgrupperna, exempelvis regeringen, regioner och kommuner, via olika utredningar eller internt inom myndigheten. Under 2023 inkom 76 frågor och förslag till terminologiverksamhetens funktionsbrevlåda från interna och externa intressenter.

Vi har under året avpublicerat 19 poster i termbanken. Posterna härrör från Landstingens gemensamma biobanksdokumentation och nyare versioner av dessa poster finns publicerade i Biobank Sverige samt i Rikstermbanken. Vi har även inlett ett arbete med att revidera poster som rör socialtjänst och vårdplaner, och detta arbete fortsätter under 2024.

Socialstyrelsens arbete under 2023 med den svenska översättningen av WHO:s internationella klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD-11), har dock tagit en del tillgängliga resurser från arbetet med termbanken.

Under 2023 deltog myndigheten på den nordiska terminologikonferensen Nordterm. Utöver det har myndigheten samverkat med Skolverket, Polismyndigheten samt Institutet för språk och folkminnen.

Våra tillämpningar används inom hälso- och sjukvården

Sedan flera år har Socialstyrelsen uppdraget att [utveckla och förvalta en specifikation för så kallad uppmärksamhetsinformation](#) – sådan information i en patientjournal som särskilt behöver uppmärksammas, exempelvis medicinska behandlingar och överkänsligheter. Den årliga översynen av specifikationen har genomförts tillsammans med sakkunniga i referensgruppen, den nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation respektive patientsäkerhet samt med Inera AB. Syftet har varit att identifiera relevanta uppdateringsbehov. Beslut har fattats om att genomföra förändringarna i specifikationen under 2024.

Socialstyrelsen har under 2023 fortsatt vidareutveckla och förvalta [kodsystemet för ordinationsorsak](#). Via kodsystemet kan såväl läkare som patient få information om varför patienten tidigare har ordinerats ett visst läkemedel, vilket ökar patientsäkerheten och effektiviteten. Kodsystemet

uppdateras varje vecka. Kodsystemet är implementerat dels i två vårdinformationssystem, som når användare i 14 regioner, dels i E-hälsomyndighetens e-tjänst [Förskrivningskollen](#).

Socialstyrelsens arbete inom området välfärdsteknik

Socialstyrelsen arbetar också inom området välfärdsteknik, som är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för personer som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Myndighetens målgrupper inom området är vård- och omsorgsgivare samt professionen. Socialstyrelsen bidrar med kunskap om tillämpningar av välfärdsteknik så att användningen sker enligt gällande regelverk och kriterier för god kvalitet i vård och omsorg.

Kriterier för resultatbedömning – välfärdsteknik

Socialstyrelsens arbete inom området välfärdsteknik är under utveckling. Under 2023 har Socialstyrelsen fortsatt att arbeta utifrån den handlingsplan för tillämpning av digitalisering och välfärdsteknik som myndigheten fastställt för 2022–2023. För ett tillfredsställande resultat ska genomförda aktiviteter följa handlingsplanen.

Redovisning och analys av resultat – välfärdsteknik

Vi bedömer att resultatet av de genomförda aktiviteterna sammantaget är tillfredsställande. Enstaka aktiviteter har dock inte genomförts i enlighet med den initiala planeringen. Det gäller bland annat uppdateringen av termen välfärdsteknik och närliggande områden, eftersom det under 2023 saknades personal. Därutöver har uppdraget att ta fram en strategi för digitaliserings- och välfärdsteknik avförts från handlingsplanen, då detta numera omfattas av myndighetens övergripande digitala strategi.

Arbete i det interna nätverket för tillämpning av digitalisering och välfärdsteknik inom vård och omsorg

Myndigheten har under 2023 fortsatt arbetet i det interna nätverket, det så kallade klustret, för tillämpning av digitalisering och välfärdsteknik. Syftet har varit att tydliggöra myndighetens strategiska roll genom att löpande arbeta med förvaltning, intern samverkan och koordinering samt utvecklingsarbete.

Forskardialog kring välfärdsteknik

Socialstyrelsen arbetar för att främja dialog och utbyte av kunskap med akademien. Syftet är att aktuella forskningsresultat används i utvecklingen av

stöd till vård och omsorg. Under 2022 genomfördes rundabordssamtal med forskare för att inhämta aktuell kunskap samt att identifiera kunskapsluckor och behov av stöd. Under 2023 gjordes en uppföljning dessa samtal. Uppföljningen visade att det finns behov av att stärka samverkan och samordning mellan statliga myndigheter inom området. Dessutom finns ett behov att fortsätta att sprida kunskap om effekterna av att tillämpa välfärdsteknik, för såväl brukare, personal och verksamhet. Socialstyrelsen avser att genomföra liknande rundabordssamtal vartannat år.

Digitalt erfarenhetsutbyte

Socialstyrelsen genomförde ett digitalt erfarenhetsutbyte i november 2023 riktat mot de professioner som arbetar med verksamhets- och kvalitetsutveckling inom äldreomsorgen. Myndigheten informerade om vad som är viktigt att tänka på när välfärdsteknik ska införas och hur samtycke från den enskilde då bör inhämtas. Myndigheten gav också en lägesbild av hur välfärdsteknik används inom äldreomsorgen. Erfarenhetsutbytet skedde i mindre grupper med möjlighet till diskussioner. Utifrån den feedback vi fick i slutet av webinariet bedömer Socialstyrelsen att responsen var positiv och att deltagarna uppskattade både innehåll och form.

Den digitala utvecklingen i kommunerna

Socialstyrelsen har sedan 2014 ett uppdrag att följa upp och analysera användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i landets kommuner. Som en del av uppdraget genomför vi varje år en enkätundersökning. Myndigheten analyserar och [sammanställer resultatet dels i en rapport, dels i ett jämförelseverktyg](#) där kommunerna kan jämföra sig med andra kommuner, län och nationellt.

2023 års uppföljning visar att det finns stora skillnader i utbudet av välfärdsteknik mellan olika kommuner, men också i vissa fall stora variationer inom en och samma kommun. Uppföljningen visar också att kommunernas nyttjande av välfärdsteknik har bromsat in under de senaste åren. För viss välfärdsteknik, främst inom området funktionshinder, kan noteras en markant nedgång. Generellt sett är välfärdsteknik betydligt vanligare inom äldreomsorgen än inom funktionshinderområdet.

De låga nivåerna behöver förstås utifrån de utmaningar kommunerna har med att implementera välfärdsteknik. Det är en tids- och resurskrävande process som, likt annan verksamhetsutveckling, är beroende av ett aktivt och långsiktigt förändringsarbete. Socialstyrelsen noterar ett behov av fler studier, dels för att få fördjupad kunskap om hur spridningen av välfärdsteknik ser ut i kommunerna, dels om de faktorer som hindrar kommuner från att nå de individer som är i behov av tekniken. Myndigheten

har även identifierat utvecklingsområden, exempelvis inom kommunernas arbete med styrande dokument, nyttoanalyser och utvärderingar. Här bedömer myndigheten att mer nationellt stöd, till exempel kunskaps- och metodstöd, kan bidra positivt till utvecklingen.

Tillämpning av digital vård i regionerna - En kartläggning

Socialstyrelsen har under 2023 för första gången genomfört en kartläggning av regionernas arbete med digitalisering och digital vård som används av patienter – här avses alltså inte tillämpningar riktade till professionen. Kartläggningen är en del av Socialstyrelsens uppdrag att följa omställningen till god och nära vård i kommuner och regioner. Kartläggningen har skett genom enkäter och intervjuer med professionen.

Enligt kartläggningen ser regionerna digital vård som en integrerad del av vården och tillämpningen av digital vård är omfattande. I ungefär åttio procent av regionerna används mobilapplikationer för träning, digital behandling och digitalt stöd för egenvård. I cirka tre fjärdedelar av regionerna används digitala hjälpmedel, såsom påminnelser och bildstöd på mobiltelefon eller surfplatta.

Regionerna arbetar även aktivt kring egenmonitorering, vanligast är det för patienter med diabetes, astma och hjärtsvikt. Utifrån kartläggningen är det dock inte möjligt att dra några slutsatser om huruvida detta är tillfälliga projekt eller reguljär verksamhet.

I närmare nittio procent av regionerna finns uppbyggda strukturer för att främja utvecklingsprojekt och innovation för tillämpning av digital vård. Tre av fyra regioner kan uppvisa exempel på nya initiativ och pilotprojekt inom digital vård som efter en tid övergått till reguljär verksamhet.

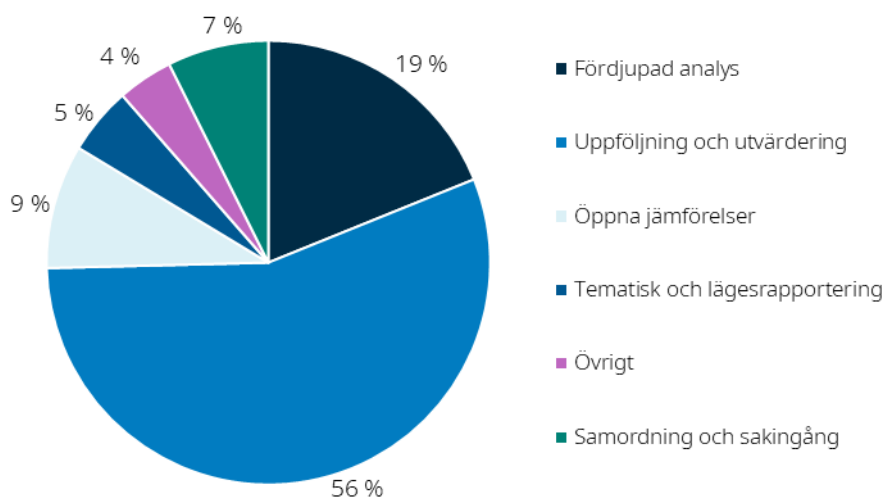
Regionerna har identifierat framgångsfaktorer för tillämpning av digital vård genom denna kartläggning. Dessa handlar främst om att samtlig personal, både chefer och medarbetare är inkluderade i arbetet från början, samt att det finns ett löpande stöd för användaren. Regionerna nämner även mod, tjänstedesign, engagemang och invånarfokus som framgångsfaktorer. Det är främst fyra områden som regionerna ser som hinder för att digitaliseringen ska drivas på snabbare: egna resurser, juridik, ekonomi och säkerhet.

Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar

Resultat

Mot bakgrund av resultat från genomförda enkätundersökningar och de effekter som våra analyser har fått, bedömer Socialstyrelsen att vi har nått ett **tillfredställande** resultat avseende kvalitet och användbarhet i Socialstyrelsens analyser och lägesrapporter.

Figur 11. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar



Socialstyrelsen följer upp, analyserar och utvärderar utvecklingen inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst. Myndigheten gör epidemiologiska undersökningar, hälsoekonomiska analyser, prognoser, utvärderar effekter av överenskommelser och lagförändringar. Dessutom främjar myndigheten dialog och skapar nationella mötesplatser för frågor som berör analyser för att bidra till jämlik hälsa, vård och omsorg. Vi tar årligen fram lägesrapporter där vi redovisar och analyserar tillståndet och utvecklingen inom följande områden: hälso- och sjukvård, tandvård, funktionsnedsättning, äldreomsorg och äldrevård samt individ- och familjeomsorg. Socialstyrelsen belyser skillnader i vård och omsorg samt redovisar orsaker till ojämlikhet. Vi ger också stöd till insatser för att bidra till jämlikhet inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst.

Kostnaden under 2023 för verksamheten *Vi rapporterar om läget, utvärderar och analyserar* är 241 miljoner kronor (jämfört med 211

miljoner kronor 2022). Analysverksamhetens kostnader varierar mellan åren, beroende på antalet regeringsuppdrag och deras omfattning.

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsens analyser och lägesrapporter ska vara användbara och av god kvalitet.

Socialstyrelsen har en modell för att genomföra användaranalyser, där myndigheten följer upp kvaliteten och användbarheten av våra produkter. Syftet är att förbättra och utveckla till exempel våra analysrapporter och faktablad, så att de bidrar till en god vård och omsorg.

Kriterium för användbarhet

Med användbarhet avser vi att rapporterna är lätta att ta till sig, uppfattas som tydliga samt att det underlag som myndigheten tar fram kan användas av mottagaren för avsett ändamål.

Kriterium för kvalitet

Med kvalitet syftar vi på om innehållet upplevs som trovärdigt och om underlaget motsvarar de förväntningar som finns på myndigheten. Kvalitet avser även att våra underlag är baserade på korrekt fakta och välgrundade resonemang.

Redovisning och analys av resultat

Mot bakgrund av resultat från genomförda enkätundersökningar och de effekter som våra analyser har fått, bedömer myndigheten att vi har nått ett tillfredställande resultat avseende kvalitet och användbarhet.

Vi får ett fortsatt högt betyg för våra analyser

Under 2023 genomförde Socialstyrelsen två enkäter inom ramen för användaranalysen. Båda enkäterna riktade sig till Socialdepartementet och totalt inkom 16 enkätsvar. Resultaten visar att myndigheten får ett fortsatt högt betyg. Våra analyser uppfattas vara av hög kvalitet, de är användbara och de kommer till nytta i flera olika sammanhang. Analyserna används bland annat för att inhämta faktaunderlag, exempelvis till budgetpropositionen och som grund för nya regeringsuppdrag, både till andra myndigheter och till oss.

Arbetet med att följa upp analysernas användbarhet och kvalitet kommer att fortsätta. På sikt utvidgas arbetet till att omfatta fler av myndighetens målgrupper.

I följande avsnittet presenteras några exempel på analyser som har fått effekt och som under 2023 bidragit till vidare arbete inom olika områden.

Nationell handlingsplan tas fram för hälso- och sjukvårdens arbete med organdonationer

Socialstyrelsen publicerade under 2022 en [kartläggning av hinder i hälso- och sjukvården för en ändamålsenlig verksamhet för organdonationer](#).

Analysen bidrog till att Socialstyrelsen under 2023 fick ett nytt regeringsuppdrag, där det bland annat ingår att utarbeta en [nationell handlingsplan för hälso- och sjukvårdens arbete med donation av organ och vävnader för transplantation](#). Handlingsplanen ska bidra till att stärka samordning och insatser så att fler transplantationer av organ och vävnader kan komma till stånd. I uppdraget ingår att ta fram ett [nationellt kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens arbete med organdonationer](#) för att bidra till en mer ändamålsenlig verksamhet för organdonation.

Utredning ska stärka pandemiberedskap

Socialstyrelsen publicerade under 2022 [en översyn av de regionala smittskyddsenheternas och smittskyddsläkarnas förutsättningar och kapacitet att genomföra sitt uppdrag](#). Översynen bidrog bland annat till att regeringen under 2023 tillsatte en [utredning för att stärka pandemiberedskapen](#).

Utredningen ska bland annat ta ställning till vissa organisatoriska frågor som rör smittskyddsläkare samt föreslå hur ett nationellt samordningsansvar för vårdhygienfrågor bör utformas i syfte att stärka beredskapen inför framtida pandemier.

Kunskapen om hbtqi-frågor ska öka inom äldreomsorgen

Under 2023 publicerade Socialstyrelsen en [analys av kommunal vård och omsorg för äldre hbtqi-personer](#). Analysen visade bland annat att kommunernas arbete inte möter de behov som äldre hbtqi-personer ger uttryck för och att det finns brister i vård och omsorgspersonalens kunskap. Myndigheten lämnade även förslag på insatser för att den kommunala vården och omsorgen ska blir mer inkluderande för äldre hbtqi-personer. Analysen bidrog till att Socialstyrelsen fick ett nytt regeringsuppdrag inför 2024 att ta fram kunskapshöjande material om hbtqi-frågor riktat till vården och omsorgen för äldre personer. Syftet är att höja kompetensen hos olika yrkesgrupper inom den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten och deras verksamheten.

Socialstyrelsen ska bidra till att utveckla familjecentraler

Socialstyrelsen publicerade under 2023 en [kartläggning och analys om familjecentraler och andra liknande verksamheter i Sverige](#). Analysen, som

genomfördes tillsammans med Folkhälsomyndigheten, visar att familjecentralerna erbjuder ett lättillgängligt och brett utbud av hälsofrämjande insatser. Samtidigt behövs en kedja med ansvariga aktörer på varje nivå för att vidareutveckla verksamheterna. Myndigheten lämnade flera förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas, bland annat genom stöd i lednings- och styrningsfrågor.

Analysen bidrog till att Socialstyrelsen fick ett nytt regeringsuppdrag inför 2024, som handlar om att stödja kommuner och regioner att inrätta och organisera familjecentraler.

Vi utvecklar våra metoder

Socialstyrelsen arbetar ständigt med att utveckla metoder för att förbättra myndighetens tjänster och produkter med en strävan att de ska bidra till god vård och omsorg. I följande avsnitt presenteras några exempel på metodutveckling som pågått under 2023.

Dialogmöten med regioner ska bidra till ett förbättrat arbete med tillgänglighet i vården

Socialstyrelsen har uppdraget att utveckla innehåll, form och struktur för årliga dialoger med regionerna. Syftet med dessa dialoger är att stödja och stimulera regionernas utvecklings- och förändringsarbete för att de ska uppnå en bättre tillgänglighet till vård och omsorg.

Under 2023 har myndigheten tagit fram en dialogprocess, som består av flera olika moment, inklusive förberedelser, uppföljning och utvärdering av dialogtillfället. Myndigheten har haft en agil ansats, som inneburit att förändringar och anpassningar har genomförts under arbetets gång. En viktig aspekt under det första pilotåret har varit att bygga goda relationer med regionerna och skapa förutsättningar för framtida diskussioner. Reaktionerna från regionerna har varit positiva. Regionerna uppger att dialogen har belyst deras eget tillgänglighetsarbete. Vidare har den utvecklade dialogen medfört att regionens olika verksamheter har träffats för att tillsammans diskutera frågor relaterade till tillgänglighet i vården.

Bättre förutsättningar att möta en ökad brist på legitimerad personal

Varje år gör Socialstyrelsen en bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal, inom såväl hälso- och sjukvård som inom tandvård. Resultaten redovisas i det [nationella planeringsstödet](#).

Under 2023 har myndigheten arbetat för att främja datadrivna analyser och att belysa påverkbara strukturfrågor. Syftet är att bidra till en jämlik,

patientsäker och tillgänglig hälso- och sjukvård. Vi har under året bland annat utvecklat statistik för att visa dels var legitimerad personal är verksam inom hälso- och sjukvården, dels hur kompetens och resurser fördelas nationellt. Arbetet inkluderar också prognoser om vårdkonsumtion samt resurs- och kapacitetskartor för både tandvården och hälso- och sjukvården. Arbetet är ett led i att öka vår kunskap om vilka faktorer som påverkar kompetensbrist.

Ny modell för att utveckla och jämföra socialtjänsten

Socialstyrelsen har utvecklat en [ny modell för öppna jämförelser för socialtjänsten](#). [Det har vi åstadkommit](#) genom att komplettera med indikatorer och nyckeltal för kvalitet och måluppfyllelse. I oktober 2023 publicerades indikatorer och nyckeltal för två pilotområden, [social barn- och ungdomsvård](#) samt [äldreomsorg](#). Andel barn och unga i hushåll respektive äldre med låg ekonomisk standard är ett exempel på indikatorer för välfärd och en hållbar utveckling. Nyckeltalen inkluderar bland annat andel äldre med ekonomiskt bistånd och andel heldygnsplacerade barn 0–20 år.

Socialstyrelsen har även förbättrat tillgängligheten till uppgifterna, i syfte att underlätta för kommunerna att använda öppna jämförelser för socialtjänsten.

Vi ansvarar för frågor om behörighet

Resultat

Vi bedömer att 2023 års sammantagna resultat för verksamhetsområdet är **tillfredsställande**.

Resultatet för området legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis bedömer vi som **tillfredsställande**.

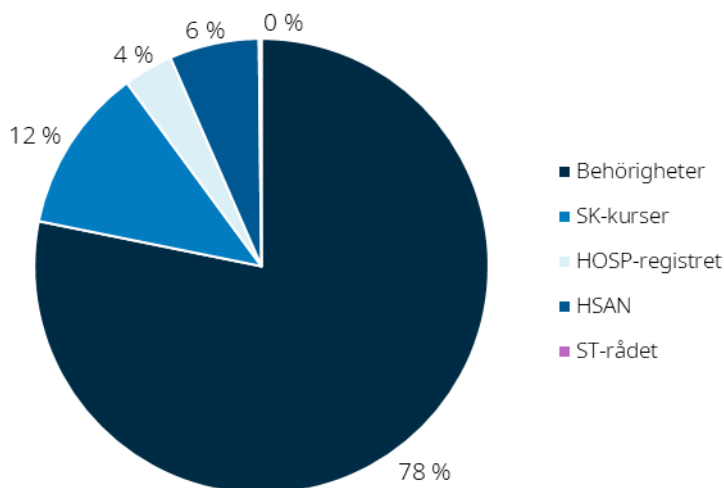
Handläggningen har varit rättssäker och vi har klarat handläggningstiden för samtliga ärendekategorier.

Resultatet för området SK-kurser bedömer vi som **tillfredsställande**.

Vi har nått vårt mål avseende minst 95 procents deltagande på kurserna i år. Vi har även klarat vårt mål att snittbetyget på kurserna ska vara minst 5 av 6.

Resultatet för området HOSP-registret bedömer vi som **tillfredsställande**. Vi har klarat målet om korta svarstider.

Figur 12. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi ansvarar för frågor om behörighet



Socialstyrelsens totala kostnader 2023 för verksamhetsområdet *Vi ansvarar för frågor om behörighet* var 230 miljoner kronor (jämfört med 168 miljoner kronor 2022). Kostnaderna 2023 fördelade sig enligt följande:

- Legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis – 180 miljoner kronor (jämfört med 115 miljoner kronor 2022)
- SK-kurser – 27 miljoner kronor (jämfört med 29 miljoner kronor 2022)

- ST-rådet – 0,4 miljoner kronor (jämfört med 0,9 miljoner kronor 2022)
- HSAN – 14,7 miljoner kronor (jämfört med 15,1 miljoner kronor 2022)
- HOSP-registret – 8,1 miljoner kronor (jämfört med 8,2 miljoner kronor 2022)

För verksamhetsområdet *Vi ansvarar för frågor om behörighet* redovisar Socialstyrelsen resultatet utifrån verksamheten för legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis, SK-kurser samt registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP). Därutöver redovisas i följande avsnitt även verksamheterna Nationellt ST-råd för läkare respektive tandläkare samt Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

Myndigheten prövar legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörigheter

Socialstyrelsen är den myndighet som prövar om någon ska få legitimation, skyddad yrkestitel eller andra behörigheter för yrken inom hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänsten samt inom verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Närmare 48 000 undersköterskor har fått bevis om skyddad yrkestitel

Under 2023 har 12 188 personer blivit legitimerade inom totalt 22 yrken. Sedan 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. 47 843 personer har fått ett bevis om skyddad yrkestitel som undersköterska från Socialstyrelsen 2023.

Därutöver har läkare vidareutbildat sig inför att bli specialistläkare genom att delta på en eller flera av de 118 specialistkompetenskurser som Socialstyrelsen tillhandahållit. Totalt 2 358 personer har fått bevis om specialistkompetens som läkare eller tandläkare.

127 legitimationer har dragits in av olika skäl under 2023.

Legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis

En legitimation är en garanti för att den som arbetar i hälso- och sjukvården och tandvården har den kunskap, kompetens och lämplighet som krävs för att säkerställa patientsäkerheten. [Socialstyrelsen ansvarar för att pröva behörigheter inom hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänsten och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt för att utfärda legitimationer, bevis om skyddad yrkestitel,](#)

[specialistkompetensbevis och övriga behörighetsbevis när kraven är uppfylla.](#)

Sedan den 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. Det krävs numera en viss utbildning eller motsvarande kompetens för att få ett bevis från Socialstyrelsen om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Genom att införa en skyddad yrkestitel för undersköterskor säkerställs en enhetlig kompetensnivå. Det görs ingen lämplighetsprövning vid utfärdande av ett bevis om skyddad yrkestitel, och beviset kan inte heller begränsas eller tas tillbaka som en legitimation.

Kriterier för resultatbedömning

Verksamheten som rör handläggning av legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis ska ske rättssäkert och effektivt.

Kriterium för rättssäker handläggning

En rättssäker handläggning av legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis innebär att rätt beslut fattas för rätt person och rätt verksamhet. Handläggningen omfattar ett antal åtgärder och inbyggda kontrollsteg som syftar till att trygga rättssäkerheten, till exempel kontroll av individens studiemeriter i högskolornas system för studieresultat (Ladok), kontroll av utbildningsintyg hos kommuner och regioner, kontroll mot utländska myndigheter och Polismyndighetens belastningsregister.

Socialstyrelsen bedömer rättssäkerheten i processen genom att mäta andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans (förvaltningsrätten, kammarrätten eller högsta förvaltningsdomstolen). För ett tillfredsställande resultat ska andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans vara så liten som möjligt.

Kriterium för effektiv handläggning

Vi följer upp effektiviteten i handläggningen av legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis genom fastställda mål och reglerade handläggningstider. För sökande med utbildning i annat EU/EES-land regleras handläggningstiden i EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv. För sökande med utbildning i Sverige samt utanför EU/EES har vi interna mål för vår handläggningstid. För att nå ett tillfredsställande resultat ska myndigheten klara den reglerade handläggningstiden enligt EU:s direktiv eller handläggningstiden enligt Socialstyrelsens interna mål. Dessa handläggningstider framgår av tabell 14 och 15.

Redovisning och analys av resultat

Handläggningen har varit rättssäker

Under 2023 beslutade Socialstyrelsen i totalt 78 626 ärenden om legitimation, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis. Av dessa har 339 beslut överklagats.

Under 2023 har överinstans beslutat i 137 ärenden, som överklagats 2023 eller tidigare år. I fyra ärenden har överinstansen gjort en annan bedömning än Socialstyrelsen. I tre av dessa handlade det om bedömning av om sökandens tidigare brottslighet påverkat förtroendet för den sökande på så sätt att en legitimation skulle ha återkallats om den sökande haft en sådan. I ett ärende handlade det om bedömning av om tjänstgöring innan relevant utbildning kan tillgodoräknas eller ej.

I 85 av ärendena har överinstansen gått på Socialstyrelsens linje. I nio ärenden har överinstansen bifallit överklagan efter att Socialstyrelsen medgett bifall på grund av nya uppgifter som inkommit efter överklagan. I 16 ärenden har ny information eller nytt underlag inkommit i samband med överklagan, vilket lett till att Socialstyrelsen har gjort en ny prövning. I 10 ärenden har den sökande själv återkallat överklagan. I ett ärende har överklagan avvisats. I 12 ärenden har överinstansen återförvisat ärendet till Socialstyrelsen för fortsatt handläggning. I samtliga ärenden har ny information inkommit i samband med överklagan, och Socialstyrelsen har i tio av ärendena själva begärt återförvisning på grund av detta.

Sett till Socialstyrelsens totala antal beslut om legitimation, skyddad yrkestitel och andra behörigheter under 2023 är det få beslut som överklagats och få fall där överinstansen gått emot Socialstyrelsens beslut. Dessa fall ger inte upphov till någon annan bedömning än att vi har haft en rättssäker handläggning inom verksamhetsområdet.

Vi har klarat handläggningstiden i samtliga ärendekategorier

De fastställda målen samt de reglerade handläggningstiderna har uppfyllts för samtliga ärendekategorier under 2023, vilket framgår av tabell 14 och 15. För fyra ärendekategorier har handläggningstiden 2023 kortats jämfört med föregående år. För ansökan om granskning av utbildning utanför EU/EES har handläggningstiden kortats väsentligt, från 95 till 69 dagar. Detta beror till del på att vi har haft ett lägre inflöde av ärenden under året, men är också ett resultat av ett förbättrat arbetssätt för planering och uppföljning av ärenden.

Från och med 2023 mäts handläggningstiden även för ärenden om skyddad yrkestitel för undersköterska. Socialstyrelsen har tagit emot totalt 76 738 ansökningar om skyddad yrkestitel under perioden 1 juli–31 december 2023. Drygt 23 000 ansökningar inkom enbart under den första veckan. Myndigheten har haft som mål att, vid slutet av 2023, ha tre månaders genomsnittlig handläggningstid för ärenden om skyddad yrkestitel för undersköterska. Vid årsskiftet var den genomsnittliga handläggningstiden 77 dagar för undersköterskor med utbildning i Sverige, 67 dagar för utbildade i annat EU/EES-land, respektive 53 dagar för utbildade utanför EU/EES. Från och med 2024 är målet att handläggningstiderna ska vara samma som för ärenden om legitimation – det vill säga fyra veckor för utbildade i Sverige och tre månader för utbildade utanför Sverige.

Tabell 14. Genomsnittlig handläggningstid för legitimationer 2021–2023

Utbildningsland	Mål för handläggningstid	Utfall 2023**	Utfall 2022**	Utfall 2021**
Sverige	4 veckor	9 dagar	9 dagar	12 dagar
Annat EU/EES-land	3 månader*	36 dagar	36 dagar	64 dagar
Utanför EU/EES				
Ansökan om granskning	3 månader	69 dagar	95 dagar	87 dagar
Ansökan om legitimation	4 veckor	13 dagar	15 dagar	7 dagar

* Enligt EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv ska Socialstyrelsen besluta inom 3 månader från att en ansökan är komplett; i vissa fall kan tiden förlängas till 4 månader.

** Socialstyrelsens statistikverktyg räknar genomsnittlig handläggningstid i dagar, varför utfallet redovisas i dagar här.

Tabell 15. Genomsnittlig handläggningstid för specialistkompetensbevis 2021–2023

Utbildningsland	Mål för handläggningstid	Utfall 2023***	Utfall 2022***	Utfall 2021***
Utbildade i Sverige*	2 månader	9 dagar	11 dagar	16 dagar
Utbildade i annat EU/EES-land	3 månader**	25 dagar	37 dagar	73 dagar

* 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.

** Enligt EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv ska Socialstyrelsen besluta inom 3 månader från att en ansökan är komplett; i vissa fall kan tiden förlängas till 4 månader.

*** Socialstyrelsens statistikverktyg räknar genomsnittlig handläggningstid i dagar, varför utfallet redovisas i dagar här.

Öppna ärenden

Ärendebalansen, det vill säga antalet öppna ärenden, mäts vid varje årsskifte. Ärendebalansen kan ge en kompletterande bild av effektiviteten i handläggningen, men behöver förstås i förhållande till inflödet av ärenden. För samtliga kategorier som redovisas i tabellerna 16 och 17 var ärendebalansen inom normalspannet vid utgången av 2023. Vid årsskiftet var balansen för ärenden om skyddad yrkestitel för undersköterskor 27 228 ärenden, vilket kan sättas i relation till att myndigheten tagit emot totalt 76 738 ärenden och fattat totalt 49 478 beslut under andra halvåret 2023.

Tabell 16. Ärendebalans för legitimationer 2023 jämfört med 2022*

Legitimationer	Balans vid utgången av 2023	Balans vid utgången av 2022
Utbildade i Sverige	132	98
Utbildade i annat EU/EES-land	165	139
Utbildade utanför EU/EES	528	560

* Inkomna ansökningar där Socialstyrelsen ännu inte fattat beslut. Uppgifterna om ärendebalans är hämtade ur Socialstyrelsens ärendehanteringssystem. Antalet är inte exakt detsamma som om balansen beräknas fram från övriga siffror i redovisningen, vilket bland annat beror på viss eftersläpning i registreringar.

Tabell 17. Ärendebalans för specialistkompetensbevis 2023 jämfört med 2022*

Specialistkompetensbevis	Balans vid utgången av 2023	Balans vid utgången av 2022
Utbildade i Sverige**	75	94
Utbildade i annat EU/EES-land	27	12

* Inkomna ansökningar där Socialstyrelsen ännu inte fattat beslut. Uppgifterna om ärendebalans är hämtade ur Socialstyrelsens ärendehanteringssystem. Antalet är inte exakt detsamma som om balansen beräknas fram från övriga siffror i redovisningen, vilket bland annat beror på viss eftersläpning i registreringar.

** 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.

Kostnaderna ökar

De totala kostnaderna under 2023 för verksamhetsområdet legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis var 180 miljoner kronor. Det är en ökning med cirka 65 miljoner kronor jämfört med 2022. Se även tabell 18, 19 och 20.

Kostnadsökningen består främst av kostnader i samband med reformen om skyddad yrkestitel för undersköterskor. Under första halvåret 2023 fortsatte förberedelserna för att kunna ta emot ansökningar och utfärda bevis om skyddad yrkestitel från den 1 juli 2023. Förberedelserna har bland annat bestått i att ta fram föreskrifter och allmänna råd, utveckla IT-system, genomföra kommunikationsinsatser, bygga upp en organisation med nya medarbetare samt utbildning och upplärning. Kostnader kopplade till föreskrifter och upplysningstjänst redovisas i avsnittet [*Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd*](#). Socialstyrelsens totala kostnader för förberedelser inför ikraftträdandet uppgår till 12,6 miljoner kronor. Kostnaden för handläggningen av ansökningar efter den 1 juli 2023 har varit 57,7 miljoner kronor.

Kostnaden för att handlägga legitimationsärenden för utbildade i Sverige har minskat, medan kostnaden ökat för utbildade utanför EU/EES. Detta beror på en organisationsförändring som gjort att kostnader fördelar sig på ett annat sätt mellan verksamhetsområden. Tillsammans med ett färre antal ärenden har det inneburit en högre snittkostnad för legitimationsärenden för utbildade utanför EU/EES.

Socialstyrelsens kostnader för kunskapsprov och författningskurser för utbildade utanför EU/EES har ökat och var 53,7 miljoner kronor 2023 (2022: 51,5 miljoner kronor). Kostnaden beror på efterfrågan på att få genomföra kunskapsprov och kurser.

Tabell 18. Socialstyrelsens kostnader för legitimationer 2021–2023

Utbildade i Sverige

Legitimationer	2023	2022	2021
Snittkostnad* (kronor)	717	828	678
Total kostnad (tusen kronor)	7 438	8 607	7 241

Utbildade i annat EU/EES-land

Legitimationer	2023	2022	2021
Snittkostnad* (kronor)	8 085	8 951	9 141
Total kostnad (tusen kronor)	13 494	14 125	15 541

Utbildade utanför EU/EES

Legitimationer	2023	2022	2021
Snittkostnad* (kronor)	4 430	3 014	3 518
Total kostnad (tusen kronor)	14 538	13 100	11 374

*Snittkostnad per beslut som avslutar ärendet.

Tabell 19. Socialstyrelsens kostnader för skyddad yrkestitel 2023

Skyddad yrkestitel för undersköterskor	Utbildade i Sverige	Utbildade i annat EU/EES-land	Utbildade utanför EU/EES
Snittkostnad* (kronor)	1 111	6 570	4906
Total kostnad (tusen kronor)	54 258	1 334	2 114

*Snittkostnad per beslut som avslutar ärendet.

Tabell 20. Socialstyrelsens kostnader för specialistkompetensbevis 2021–2023

Utbildade i Sverige

Specialistkompetensbevis	2023	2022	2021
Snittkostnad* (kronor)	2 712	2 672	2 666
Total kostnad (tusen kronor)	6 076	6 003	5 857

Utbildade i annat EU/EES-land

Specialistkompetensbevis	2023	2022	2021
Snittkostnad* (kronor)	3 795	4 242	4 294
Total kostnad (tusen kronor)	827	1 035	940

*Snittkostnad per beslut som avslutar ärendet.

Socialstyrelsen handlägger även andra behörighetsärenden. Här ingår bland annat ansökan om förskrivningsrätt, ansökan om särskilt förordnande och intyg om aktuell behörighet. Den totala kostnaden för att handlägga dessa

behörighetsärenden var 6,2 miljoner kronor 2023, vilket är en ökning jämfört med föregående år (5,2 miljoner kronor 2022). Ökningen beror på att vi har haft fler ärenden att hantera. Framför allt är det antalet förfrågningar om intyg över aktuell behörighet som ökat. För ytterligare detaljer om legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis, [se Bilaga 2](#).

Specialistkompetenskurser

Specialistkompetenskurser (SK-kurser) är statligt finansierade kurser avsedda för läkare som genomgår specialiseringstjänstgöring i Sverige. Syftet med Socialstyrelsens verksamhet inom området är att tillhandahålla kurser av god kvalitet. Socialstyrelsen uppdrag är dock inte att finansiera hela behovet av alla kurser för samtliga ST-läkare i Sverige. Istället är SK-kurserna en del av det totala kursutbudet för läkare under deras specialiseringstjänstgöring. Kurserna är utformade för att uppfylla vissa delmål i föreskrifterna om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8), som krävs för att få bevis om specialistkompetens.

Socialstyrelsen genomför varje år en behovsanalys där professionen anger inom vilka ämnesområden de ser störst behov av SK-kurser. Myndigheten upphandlar sedan kurser enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling. Socialstyrelsen hanterar även den centrala antagningen till kurserna.

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsens SK-kurser ska bidra till att läkare har den kompetens de behöver för att bli specialistläkare. Myndighetens roll är att tillhandahålla rätt kurser utifrån behoven och att tillhandahålla kurser av god kvalitet.

Bedömningen av Socialstyrelsens resultat för verksamheten görs mot bakgrund av kriteriet kvalitet. Kvaliteten mäter vi genom deltagande samt kursdeltagarnas upplevda kvalitet.

Den upplevda kvaliteten mäts genom att varje deltagare efter avslutad kurs får svara på en kursutvärdering. Vissa frågeställningar ska besvaras med en siffra från 1 till 6, där 1 är sämsta betyg och 6 är högsta betyg. En av frågorna i enkäten handlar om helhetsomdömet. Kursgivarna redovisar genomsnittliga resultat för respektive kurs, och Socialstyrelsen väger samman resultaten till ett totalt genomsnitt.

För ett tillfredsställande resultat krävs:

- Att det genomsnittliga deltagandet på SK-kurserna ska uppgå till minst 95 procent av de upphandlade kursplatserna.
- Att kursdeltagarnas helhetsomdöme ska vara i genomsnitt minst 5 på en skala från 1–6, där 6 är högsta betyg.

Redovisning och analys av resultat

Verksamheten med SK-kurser har nått ett tillfredsställande resultat. Totalt genomfördes 118 kurser 2023. Kriteriet, om minst 95 procents deltagande på kurserna, är uppfyllt. För kursåret 2023 har SK-kurserna fått ett sammanvägt helhetsomdöme av deltagarna på 5,3. Myndigheten når därmed kriteriet att snittbetyget ska vara minst 5 av 6. För fem kurser saknas utvärderingar, på grund av att kurserna anordnats sent under året och att kursgivarna inte hunnit redovisa underlagen till Socialstyrelsen. Dessa kurser utgör en liten andel av det totala antalet genomförda kurser, och påverkar därför inte resultatbedömningen.

Kostnadsutvecklingen

Socialstyrelsens totala kostnader för verksamheten rörande SK-kurser 2023 är 27 miljoner kronor, varav kostnaderna för inköp av kurser står för fyra femtedelar (cirka 21,4 miljoner kronor) och Socialstyrelsens interna arbete står för resterande kostnader.

Tabell 21. Kostnader för inköp av SK-kurser 2021–2023

Kostnader för inköp av kurser (tusen kronor)	2023	2022	2021
Kostnader för inköp av kurser	21 378	23 767	21 032

Rätt kursutbud och högt söktryck

För att säkerställa ett kvalitativt kursutbud för Socialstyrelsen en löpande dialog med berörda aktörer inom hälso- och sjukvården. Myndigheten sammanställer även ett underlag till alla ramavtalsleverantörer, som baseras på dels den årliga behovsanalysen, dels en rad andra faktorer, bland annat nationella strategier, antal ST-läkare inom respektive specialitet, kursomdömen och söktryck. Socialstyrelsen tar sedan fram en kurskatalog över hela årets kursutbud, där man kan ansöka om plats två gånger per år. Myndigheten håller i den centrala antagningen och alla sökande prioriteras utifrån samma antagningsregler.

Söktrycket till SK-kurserna har under 2023, liksom tidigare år, generellt varit högt. Under 2023 fick myndigheten in 8 840 ansökningar till de 3 600

kursplatserna (se tabell 22). Söktrycket varierar mellan de olika kurserna, på de mest attraktiva kurserna finns det 3–5 sökande per kursplats.

Tabell 22. Söktryck till SK-kurser 2021–2023

Antal	2023	2022	2021
Planerade kurser	118	131	128
Kursplatser	3 660	4 052	3 484
Ansökningar	8 840	9 405	9 338

Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring

Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) är ett rådgivande organ som bildats på uppdrag av regeringen. På Socialstyrelsen är rådet uppdelat i två råd; ett för läkare och ett för tandläkare.

Rådens uppgift är att stödja Socialstyrelsen i arbetet med läkarnas respektive tandläkarnas specialiseringstjänstgöring. Respektive råd består av en ordförande och sex ledamöter.

Arbetet i ST-råden under 2023

De båda ST-råden, för såväl läkare som tandläkare, har under 2023 haft löpande dialog med det nationella vårdkompetensrådets kansli och lämnat inspel till regeringsuppdraget att ta fram förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. ST-rådet för läkare har under 2023 haft ett regelbundet informationsutbyte med Socialstyrelsen om specialistkompetenskurser. ST-rådet för läkare har vidare haft löpande dialog och diskussion med Socialstyrelsen om olika aktuella frågor som rör specialistläkarområdet, till exempel utfasning av allmäntjänstgöring och infasning av bastjänstgöring. ST-rådet för tandläkare har varit ett stöd till den årliga rapporten om det nationella planeringsstödet. Planeringsstödet bedömer tillgång och efterfrågan på legitimerad hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal. Vidare har ST-rådet för tandläkare haft löpande dialog och informationsutbyte med Socialstyrelsen om olika frågor inom specialisttandläkarområdet.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

Socialstyrelsen är värdmyndighet för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). HSAN prövar ärenden om bland annat återkallelse av legitimation, begränsning av forskrivningsrätt och provotid.

Under 2023 avgjorde HSAN 277 ärenden, varav 127 ärenden ledde till återkallelse av legitimation. Detta kan jämföras med 2022 då HSAN avgjorde 290 ärenden, varav 120 ärenden ledde till återkallelse av legitimation.

Socialstyrelsens medarbetare handlägger och administrerar ärendena i nämnden. Kostnaderna för detta uppgick 2023 till 14,7 miljoner kronor, att jämföra med 15,1 miljoner kronor 2022.

HOSP-registret

Socialstyrelsen ansvarar för registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, det så kallade HOSP-registret. Registret regleras av [förordning \(2006:196\)](#) och innehåller uppgifter om aktuell behörighet, inklusive begränsningar i form av återkallad legitimation, provotid och begränsad förskrivningsrätt.

Ändamålet med registret är bland annat att kunna utöva tillsyn och för behörighetskontroller i samband med tjänstetillsättning och under anställning eller uppdrag. Dessutom används registret för att lämna uppgifter till myndigheter för kontroll av identitet och behörighet.

Uppgifterna efterfrågas av regioner, kommuner, myndigheter, bemanningsföretag och allmänhet. Med anledning av det samhällsviktiga ändamål som registret har är det av stor vikt att efterfrågad information besvaras skyndsamt. Det är också centralt att informationen i registret är rättssäker och aktuell. Registret uppdateras automatiskt när myndigheten utfärdar legitimationer samt övriga behörighetsbevis. När Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) beslutar om att begränsa en behörighet eller dra in en legitimation uppdaterar vi registret samma dag som vi tar emot beslutet.

Från och med 1 juli 2023 finns, utöver de 22 legitimerade yrkestitlarna, även uppgifter om personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Förändringen innebär en stor ökning av antalet individer i registret.

Kostnaden för att besvara frågor samt förvalta och utveckla HOSP-registret uppgick 2023 till 8,1 miljoner kronor (jämfört med 8,2 miljoner kronor 2022).

Kriterier för resultatbedömning

Kriterium om snabba svarstider

Det är centralt för frågeställare att snabbt kunna få korrekt information från HOSP-registret. Socialstyrelsens mål är att frågeställare ska få svar inom tre arbetsdagar. Myndigheten kan dock inte påverka inflödet av frågor till registret, utan det varierar över året. Exempelvis ökar antalet förfrågningar inför semesterperioder, när rekrytering av sommarvikarier pågår, för att sedan minska under sommaren.

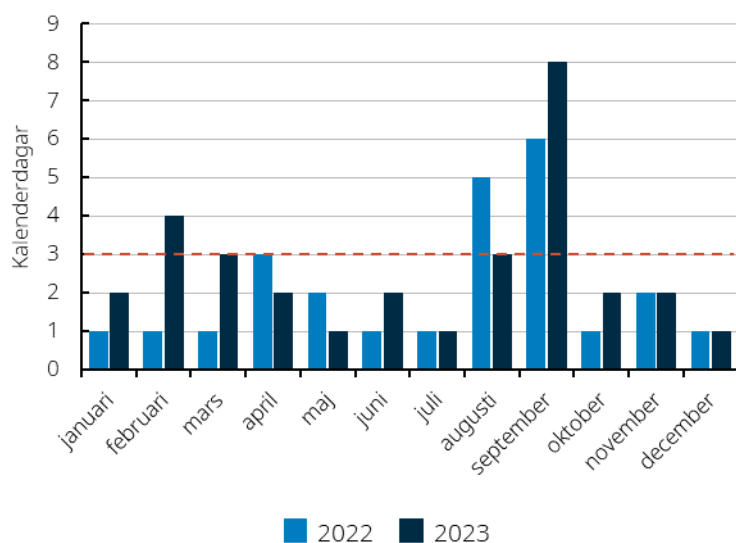
Mot den bakgrunden är kriteriet för ett tillfredsställande resultat för verksamhetsområdet HOSP-registret att myndigheten klarar en svarstid inom tre arbetsdagar under minst 75 procent av kalenderåret.

Redovisning och analys av resultat

HOSP-funktionen har under 2023 besvarat 162 998 kontrollfrågor via e-post och 7 573 frågor via telefon (se figur 14). Det kan jämföras med 144 550 frågor via e-post respektive 5 067 frågor via telefon 2022. Under 2023 fick Socialstyrelsen in 699 beställningar av större registerutdrag (2022 var antalet beställningar 708). Se även tabell 23. Kontroller avseende bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska ökar successivt vartefter fler tillkommer i registret.

Myndigheten har fortsatt att leverera och vi uppnår vårt servicemål om en svarstid inom tre arbetsdagar under runt 83 procent av helåret 2023 (se figur 13). Flödet av frågor har i stort följt samma mönster som tidigare.

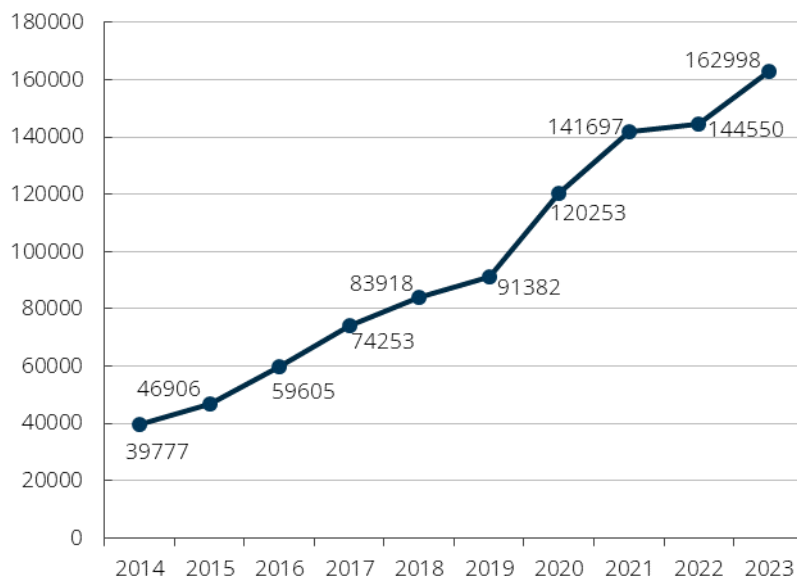
Figur 13. Svarstider för HOSP-registret, antal kalenderdagar, 2022–2023



Tabell 23. Antal förfrågningar om HOSP-registret 2021–2023

	2023	2022	2021
Beställningar av större registerutdrag	699	708	770
Telefonsamtal	7 573	5 067	6 128
Behörighetskontroller via e-post	162 998	144 550	141 697
Behörighetskontroller genom direktåtkomst	18 823	20 042	20 678

Figur 14. Antal behörighetskontroller* i HOSP-registret 2014-2023



*Figuren visar antal behörighetskontroller via e-post.

Redovisning av kostnader

De totala kostnaderna för verksamheten med HOSP-registret uppgår till 8,1 miljoner kronor 2023 jämfört med 8,2 miljoner kronor 2022.

Kostnaderna kan delas in i två kategorier:

- besvarandet av förfrågningar om behörighetskontroller
- registervård och utveckling.

Kostnaden 2023 för att besvara förfrågningar uppgick till 5,3 miljoner kronor (2022 var kostnaden 6,5 miljoner kronor). Kostnaden för registervård och utveckling 2023 var 2,8 miljoner kronor (2022: 1,7 miljoner kronor).

De ökade kostnaderna för registervård och utveckling beror på att vi utvecklat den del av registret som omfattar undersköterskor med skyddad yrkestitel. Med anledning av det ökade antalet kontroller kopplat till utökningen av registret, och eftersom frågor hanteras manuellt, har vi behövt extra personal för att kunna hålla våra svarstider. Under 2023 har vi haft en konsult anlitad på heltid, som dock kostat 0 kronor tack vare ett förmånligt kompetensförsörjningsavtal. Vi har även behövt använda resurser från andra delar av verksamheten.

Personkontrollerna effektiviseras via direktåtkomst

Enligt [HOSP-förordningen \(2006:196\)](#) har offentliga vårdgivare och ett antal statliga myndigheter möjlighet att få direktåtkomst till HOSP-registret. I dagsläget utnyttjas den möjligheten av Inspektionen för vård och omsorg

(IVO) samt Region Skåne. Socialstyrelsen har även tecknat avtal om direktåtkomst med Transportstyrelsen, vilka fortfarande planerar för implementering. Sedan oktober 2020 följer vi upp hur många personkontroller som görs via möjligheten till direktåtkomst (se tabell 23).

Enligt ett [utredningsförslag](#) ska delar av HOSP-registret göras publikt sökbart på internet. Om förslaget blir verklighet, kommer myndigheten under 2024 att fokusera på att ta fram en ny webbaserad lösning för att ge privatpersoner och arbetsgivare möjlighet att själva göra behörighetskontroller i HOSP-registret.

Direktåtkomst ökar rättssäkerheten och effektiviteten, såväl för frågeställare som för Socialstyrelsen – frågeställarna får svar snabbare och Socialstyrelsen kan därmed prioritera utvecklingsarbete och registervård.

Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik

Resultat

Aktuell, relevant och tillförlitlig

Vi bedömer resultatet som **tillfredsställande** utifrån kriteriet om att vår data och statistik ska vara aktuell, relevant och tillförlitlig.

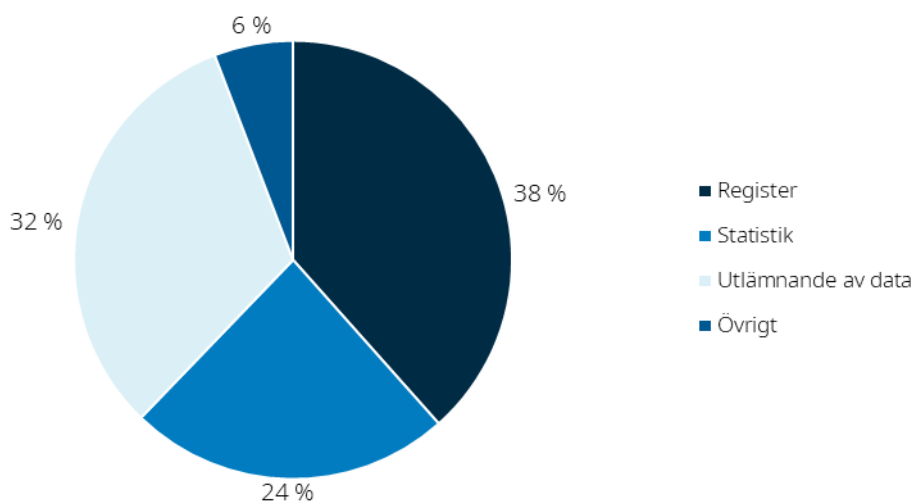
Tillgänglig för användning

Utifrån kriteriet om att vår data och statistik ska vara tillgänglig för användning bedömer vi resultatet som **inte tillfredsställande**.

Anledningen är att kön till handläggningen av beställningar av registerdata för forskningsändamål har ökat samt att det även bildats en kö till statistikbeställningar.

Under året har arbetet fortsatt med att öka tillgänglighet och användning av hälsodata i rollen som datahållare. Inga större avvikelser har inträffat under 2023, inga betydande fel har heller upptäckts i våra register eller våra publicerade statistikprodukter. Antalet levererade statistikbeställningar ökade under 2023. För antalet levererade beställningar av registerdata för forskningsändamål ses en svag ökning 2023 jämfört med 2022.

Figur 15. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik



Kostnaden för Socialstyrelsens verksamhet *Vi förvaltar register och tillhandahåller data och statistik* var 154 miljoner 2023, vilket är i linje med

kostnaderna för 2022 som var 153 miljoner kronor. Övriga kostnader består framförallt av kostnader för förvaltningen av klassificeringssystemet NordDRG samt för deltagandet i internationella samarbeten.

Socialstyrelsens roll och uppdrag

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](#) myndigheten också en betydande mängd statistik under benämningen ”annan statistik”, samt [statistik utifrån diagnosrelaterade grupper](#) (DRG) om verksamhetsvolym och patientsammansättning. Statistiken tillgängliggörs som öppna data på myndighetens webbplats.

[Socialstyrelsen förvaltar 13 statistiska register](#), som regleras i olika lagar och förordningar. Dessa register innehåller uppgifter som vårdgivare inom hälso- och sjukvården, kommuner och andra myndigheter rapporterar till myndigheten. Alla register förs på individnivå och skyddas av sekretess, enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Data från registren har en bred användning för många intressenter och ligger till grund för bland annat myndighetens statistik och analyser rörande vårdens och omsorgens utveckling, registerbaserad forskning samt skräddarsydda statistikbeställningar.

Socialstyrelsen är den största datahållaren i Sverige för hälsodata. Under 2023 har vi dragit nytta av vårt utvecklingsarbete för kvalitetsmärkning och metadata om våra register i samband med en förstudie av konsekvenser av EU-förslaget om ett europeiskt hälsodatautrymme, EHDS. Förslaget till förordning innebär utökade skyldigheter för datahållare att tillgängliggöra information om tillgängliga data och att hantera databeställningar i enlighet med EU-gemensamma principer.

Myndigheten har deltagit i EHDS-förberedande arbete tillsammans med andra registerhållande myndigheter. Det gäller exempelvis ett projekt som ska utarbeta förslag på krav och funktioner för en nationell databeställningstjänst och en nationell metadatakatalog för hälsodata i Sverige. Projektet har beviljats EU-finansiering för tre år med start 2024. Socialstyrelsen förvaltar och tillhandahåller [klassifikationssystem](#) och en [termbank](#) som stödjer att uppgifter i vården och omsorgen registreras på ett enhetligt sätt. [I avsnittet om e-hälsa](#) finns mer att läsa om EDHS-arbetet, klassifikationerna och termbanken.

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsen bedömer resultatet inom verksamhetsområdet utifrån kriterierna att myndighetens registerdata och statistik ska vara aktuell, relevant och tillförlitlig samt tillgänglig för användning. Samtliga kvalitetskriterier är krav som formuleras i [SCB:s föreskrifter om kvalitet för den officiella statistiken](#), vilken vi behandlar som styrande för hela verksamhetsområdet.

Kriterium för aktualitet, relevans och tillförlitlighet

Aktualitet definieras, enligt SCB:s föreskrifter, som den tid som förflyter från att en händelse inträffar tills att uppgifter om händelsen finns tillgängliga i ett register. Aktualiteten utgörs dels av ledtiden från att en händelse inträffar tills att den har rapporterats till myndigheten, dels ledtiden inom myndigheten för att färdigställa registret och publicera statistik så att det blir tillgängligt för användare.

Relevans beskriver hur väl registret och statistiken uppfyller sitt syfte att innehållet (population, variabler, kodningssystem) ska motsvara användarnas intressen och informationsbehov. Ett utökat eller förändrat innehåll i registren, som syftar till att öka relevansen, behöver ha stöd i författning.

Tillförlitlighet beskriver hur korrekta och kompletta data är, i register eller statistik. Viktiga faktorer som påverkar tillförlitlighet är graden av bortfall (totala och partiella), mätfel och bearbetningsfel.

För ett tillfredsställande resultat ska Socialstyrelsen ha förbättrat aktualiteten, relevansen och tillförlitligheten i våra register och i vår statistik. Resultatet bedöms utifrån dels myndighetens årliga utvärdering av arbetet med den officiella statistiken, dels övrig kvalitetssäkrande uppföljning. Inga betydande fel ska ha upptäckts i våra register eller våra statistikprodukter.

Kriterium om tillgänglig för användning

Kriteriet om tillgänglig för användning innebär att vår data och statistik ska komma till nytta genom att våra intressenter har tillgång till den. Statistiken ska kunna laddas ner från myndighetens webbplats och i vår statistikdatabas. Om en användare behöver statistik som myndigheten inte har publicerat, ska sådan skräddarsydd statistik levereras på beställning. Forskare och andra aktörer som beställer registerdata ska få en effektiv handläggning.

Hur väl vi uppfyller kriteriet följer vi genom att mäta utvecklingen vad gäller antalet

- leveranser av skräddarsydd statistik samt
- leveranser av registerdata för forskningsändamål.

För ett tillfredsställande resultat ska den sammantagna användningen under året antingen vara i nivå med tidigare år eller öka, vad gäller antal nedladdningar och leveranser av skräddarsydd statistik och registerdata för forskningsändamål. Myndigheten ska ha lämnat ut registerdata för forskning enligt förvaltningslagens (2017:900) krav på handläggning.

Redovisning och analys av resultat

Vår registerdata och vår statistik är aktuell, relevant och tillförlitlig

Vårt dödsorsaksregister produceras numera varje månad [Dödsorsaksregistret](#) innehåller uppgifter om samtliga dödsfall som inträffat i Sverige. Det är myndighetens äldsta register och även ett av de mest använda. Tidigare har dödsorsaksregistret uppdaterats en gång om året, men från och med februari 2023 uppdateras registret varje månad för användning i myndighetens statistikproduktion och även för utlämning till registerbaserad forskning. Detta har väsentligen förbättrat tillgången på aktuella uppgifter om dödsorsaker. Det skapar i sin tur förutsättningar för mer aktuell statistik och analys, både för myndighetens egen statistikproduktion och för externa användare, exempelvis andra myndigheter och inom forskning.

Vi ökar aktualiteten i cancerregistret

Under 2023 har myndigheten beslutat om en ändring i [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2016:7\) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens cancerregister](#). Ändringen innebär att vårdgivarna ska rapportera in uppgifter i augusti varje år, istället för som tidigare i oktober. Det innebär att såväl uppdateringen av registret som publiceringen av den officiella statistiken också kan tidigareläggas.

Cancerregistret har hittills haft en längre inrapporteringsperiod jämfört med andra nationella hälsodataregister. Det har påverkat cancerregistrets aktualitet, men även möjligheten att använda det tillsammans med andra hälsodataregister i forskning och epidemiologiska undersökningar. Vi ser förändringen som ett första steg i ett långsiktigt arbete med att förbättra aktualiteten i cancerregistret.

Vi utökar patientregistret med nya relevanta uppgifter

I juni 2023 beslutade myndigheten om [nya föreskrifter \(HSLF-FS 2023:33\) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister](#). De nya föreskrifterna möjliggör att fler uppgifter från den psykiatriska öppenvården kommer att samlas in till registret. Tidigare har endast uppgifter om vårdkontakter med läkare funnits i registret, men framöver kommer vårdkontakter som utförts av samtliga yrkeskategorier att samlas in. Det innebär en betydande utökning av uppgifter från den psykiatriska öppenvården, vilket i sin tur möjliggör helt nya analyser, forskning och statistik. Den förbättrade dataförsörjningen avseende psykiatri är efterlängtat då psykiatrisk öppenvård är en vårdform som ökar.

I december 2023 föreslog myndigheten att patientregistret skulle utökas med ytterligare uppgifter, denna gång med uppgifter om rekvisitionsläkemedel, det vill säga läkemedel som rekvideras till avdelningar och mottagningar inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har [tidigare i en rapport](#) identifierat detta som en av de mest prioriterade datamängderna att säkerställa på nationell nivå. Myndigheten ser förslaget som ett viktigt steg mot en mer heltäckande bild av läkemedelsanvändningen och förskrivningen i Sverige.

Vi följer läget inom hälso- och sjukvården

Sedan 2020 publicerar Socialstyrelsen, på uppdrag av regeringen, [statistik om covid-19](#) och pandemins konsekvenser. Under 2023 har regeringsuppdraget förlängts och utvidgats till att omfatta alla infektionssjukdomar som har stor påverkan på hälso- och sjukvården. Detta ger myndigheten förutsättningar att ta fram aktuell statistik om läget inom hälso- och sjukvården oavsett smittämne. Under 2023 har vi inlett samarbeten med Folkhälsomyndigheten och Svenska intensivvårdsregistret avseende utökad dataförsörjning till uppdraget.

Vi arbetar strukturerat med att säkerställa tillförlitligheten

För att säkerställa tillförlitlighet i våra register och i vår statistik gör myndigheten flera olika kvalitetskontroller. Kontrollerna görs i olika steg för varje fil som rapporteras till oss från kommuner, regioner eller andra myndigheter. Vi återkopplar resultatet till uppgiftslämnaren, som beroende på resultatet kan uppmanas att skicka in en ny fil med upprättade uppgifter.

Under 2023 har inga större avvikelser inträffat i processen med att säkerställa tillförlitligheten; inga betydande fel har heller upptäckts i våra register eller våra publicerade statistikprodukter. Eftersom det saknas ett fungerande nationellt register över vård- och omsorgsgivare i Sverige, är det

dock inte möjligt att bedöma den delkomponent av tillförlitligheten som handlar om totalt bortfall.

Ny prioriteringsmodell för kvalitetsarbetet för registren

Under 2023 har myndigheten implementerat ett nytt arbetssätt som ska hjälpa oss att bättre prioritera kvalitetshöjande aktiviteter för patientregistret, dödsorsaksregistret och cancerregistret. Arbetssättet innehåller en uppföljning av identifierade kvalitetsnyckeltal och identifiering och genomförande av aktiviteter för att förbättra resultaten för dem. Syftet är att skapa överblick över de kvalitetsbrister som finns för varje register idag, och ge underlag för prioritering av resurser till de områden som har störst behov. Målet är att samtliga register ska införlivas i den nya modellen, så att kvalitetsarbetet bedrivs lika inom hela registerverksamheten.

Vår data och statistik är tillgänglig

Månadsdata från patientregistret finns nu i statistikdatabasen

Sedan mars 2023 publicerar vi månadsdata från patientregistret i vår statistikdatabas. Vi publicerar uppgifterna som preliminär statistik, detta eftersom månadsdata inte hinner genomgå samma kvalitetssäkringsprocess som vi tillämpar för den officiella statistiken.

Redan tidigare har månadsdata från patientregistret använts i myndighetens egen statistikproduktion och den har också lämnats ut till forskning. Nu kan samtliga intressenter ta del av uppgifterna. Det är särskilt glädjande, eftersom patientregistret är vårt mest använda register.

Vi har lanserat en ny statistikprodukt

Myndigheten har tillsammans med aktörer inom life science-sektorn utvecklat en ny statistikprodukt i form av en [standardrapport](#). Under 2023 lanserades denna på vår externa webbplats. I rapporten får beställaren ta del av deskriptiv statistik om valda populationer och av topplistor för varje population över exempelvis förskrivna läkemedel och huvuddiagnoser. Rapporten kan beställas mot en kostnad som är lägre än för en vanlig statistikbeställning och leveranstiden är inom ett par vardagar från beställning. Hittills har 55 beställningar inkommit och 53 levererats.

Vi har levererat fler statistikbeställningar

Antalet inkomna beställningar av skräddarsydd statistik ökade från 310 till 365 stycken under 2023 (se tabell 24). Även antalet levererade statistikbeställningar ökade under 2023; från 251 till 278. Både i antalet inkomna och antalet levererade statistikbeställningar är standardrapporterna inräknade. Lanseringen av standardrapporten som en ny statistikprodukt är

en trolig förklaring till ökningen för båda mätetalen. Att de levererade beställningarna inte ökat i motsvarande grad som de inkomna beställningarna förklaras av att det för de vanliga statistikbeställningarna under året har ackumulerats en kö i handläggningen.

Tabell 24. Beställningar av statistik 2019–2023

Antal inkomna, levererade och debiterbara beställningar av skräddarsydd statistik.

Antal	2023	2022	2021	2020	2019
Inkomna beställningar	365	310	319	425	337
Levererade* beställningar	278	251	233	329	294

* Avser avslutade leveranser, inklusive dataprenumerationer.

Leveranserna av registerdata för forskningsändamål ökade något 2023

Antalet inkomna beställningar av registerdata uppgick 2023 till 383 och antalet levererade beställningar uppgick till 329, vilket är ökning jämfört med föregående år (se tabell 25). I genomsnitt har det inkommit sju nya beställningar per vecka.

Verksamheten arbetar sedan tidigare med att få balans i sin ärendehantering så att inkomna beställningar snabbare kan fördelas till en handläggare. Under 2023 har flera olika åtgärder vidtagits för att komma tillrätta med väntetiden. Personalstyrkan har utökats med två tjänster och det har gjorts en stor uppdatering av den information om registervariablerna som tillhandahålls på Socialstyrelsens webbplats beställa-data. Genom bra tillgång på dokumentation om registrens innehåll kan beställningarna bli mer kompletta och förhoppningen är att detta kan ge effekt i form av en smidigare handläggning.

Utöver detta har verksamheten också tagit hjälp av en extern konsult som gjort en genomlysning av verksamheten. Konsulten har föreslagit flera åtgärder på områdena roller och ansvar, styrning samt stödsystem. Genomförandet av de mest prioriterade av dessa planeras till nästa år.

Tabell 25. Beställningar av registerdata för forskning 2019–2023

Antal inkomna, levererade och debiterbara beställningar av registerdata för forskningsändamål.

Antal	2023	2022	2021	2020	2019
Inkomna beställningar	383	348	428	425	319
Levererade beställningar*	329	319	349	353	309

* Avser avslutade leveranser. Det finns en osäkerhet i ärenden som består av data för forskningsändamål med upprepade leveranser. Eftersom dessa beställningar kan levereras varje månad i upp till ett år registreras inte nödvändigtvis den första leveransen utan leveransen registreras först när ärendet är slutlevererat.

Kostnader för statistikbeställningar samt beställningar av registerdata för forskningsändamål

Socialstyrelsens leveranser av skräddarsydd statistik och registerdata för forskningsändamål är en del av det demokratiuppdrag som formuleras i regeringsformen (RF) och i lagen (2001:99) om den officiella statistiken. Socialstyrelsen har enligt avgiftsförordningen (1992:191) rätt att ta ut en avgift upp till full kostnadstäckning, men för att förenkla tillgången till vår statistik är inkomna frågor och beställningar med kort handläggningstid avgiftsfria.

Statistikbeställningar

Antalet levererade beställningar av statistik ökade under 2023, liksom även intäkter och kostnader, jämfört med 2022 (se tabell 26). De ökade kostnaderna 2023 förklaras av att såväl antalet personaltimmar som kostnaderna för hyrda tjänster har ökat under året.

Tabell 26. Intäkter och kostnader för statistikbeställningar 2019–2023

Antal levererade beställningar av skräddarsydd statistik samt totala intäkter och kostnader för detta.

Antal	2023	2022	2021	2020	2019
Antal levererade beställningar*	278	251	233	329	294
Intäkter (tusen kronor)	2 722	2 329	2 365	2 874	2 231
Kostnader (tusen kronor)	6 512	5 192	4 857	5 475	7 268

* Avslutade leveranser, inklusive dataprenumerationer.

Beställningar av registerdata för forskningsändamål

Antalet levererade beställningar av registerdata för forskningsändamål ökade under 2023, men intäkterna har trots det minskat något (se tabell 27). Under 2023 har verksamheten sett över sin prismodell och fattat beslut om att utöka grundavgiften från två till åtta fakturerade timmar. Syftet är att åstadkomma en högre kostnadstäckning framöver. Kostnadsökningen beror dels på ökade kostnader kopplat till bemanning, dels på en ökad overhead för 2023.

Tabell 27. Intäkter och kostnader för registerbeställningar för forskningsändamål 2019–2023

Antal levererade beställningar av registerdata för forskningsändamål och totala intäkter och kostnader för detta.

	2023	2022	2021	2020	2019
Antal levererade beställningar* av registerdata för forskningsändamål	329	319	349	353	309
Intäkter (tusen kronor)	10 619	10 735	8 964	7 494	8 429
Kostnader (tusen kronor)	17 114	14 901	19 302	21 504	16 027

* Debiterbara beställningar och avslutade leveranser. Det finns en osäkerhet i ärenden som består av beställningar av registerdata för forskningsändamål med upprepade leveranser. Dessa beställningar kan levereras varje månad i upp till ett år. Därför registreras inte nödvändigtvis den första leveransen utan den registreras först när ärendet är slutlevererat.

Vi fördelar statsbidrag

Tillfredsställande resultat

Socialstyrelsen bedömer att resultatet för verksamhetsområdet är **tillfredsställande**. Handläggningen har skett rättssäkert och effektivt. Samtliga statsbidrag har hanterats och levererats i tid och av överklagade ärenden som avgjorts i överinstans har inget fall lett till att Socialstyrelsen behövt ändra sitt beslut. Handläggningen har därmed skett rättssäkert och effektivt.

Statsbidrag är ett sätt för staten att styra mot olika politiska mål, till exempel genom att stimulera kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela statsbidrag inom vårt verksamhetsområde. [Vi fördelar statsbidrag till regioner, kommuner, civilsamhällets organisationer, länsstyrelser samt i vissa fall till vissa av regeringen utpekade lärosäten.](#)

Totalt har Socialstyrelsen under 2023 hanterat 53 olika statsbidrag och betalat ut totalt cirka 15,4 miljarder kronor i bidrag. Nio av dessa statsbidrag har varit nya för året. Vissa av bidragen måste mottagarna själva ansöka om medan andra bidrag förmedlas utan ansökningsförfarande.

Som jämförelse hanterade Socialstyrelsen 55 statsbidrag och betalade ut totalt cirka 16,7 miljarder kronor under 2022. Flera statsbidrag som tillkom under coronapandemin har upphört sedan 2022.

Socialstyrelsens kostnader 2023 för att hantera statsbidrag var 57,2 miljoner kronor (jämfört med 43 miljoner kronor 2022).

Kriterier för resultatbedömning

Verksamheten som rör statsbidrag ska ske rättssäkert och effektivt.

Vår handläggning ska vara rättssäker

En rättssäker handläggning av statsbidrag innebär att rätt beslut fattas för rätt organisation. Processen innefattar olika kontrollåtgärder och kontrollsteg som syftar till att trygga rättssäkerheten i handläggningen.

Kontrollåtgärderna utgörs bland annat av att vi granskar sökande organisationer, exempelvis kontrollerar vi skuldfrihet samt att övriga villkor

för statsbidrag är uppfyllda. Rätten att besluta om fördelning, utbetalning och godkännande av utbetalning sker enligt en särskild beslutsordning.

Socialstyrelsens beslut om statsbidrag kan överklagas om det anges i lag eller förordning. En indikator på att vår process är rättssäker är andelen överklagade ärenden som ändras i överinstans; om Socialstyrelsen inte behöver ändra beslutet indikerar det en rättssäker process. Myndigheten strävar efter att andelen beslut som ändras efter ett överklagande ska vara så liten som möjligt.

För ett tillfredsställande resultat ska skälen till de ändrade besluten inte bero på en systematiskt felaktig handläggning hos oss.

Våra tidsramar ska hållas

Effektiviteten i handläggningen upprätthålls bland annat genom att det finns tidsramar för utlysning, utbetalning, återrapportering och redovisning.

För ett tillfredsställande resultat ska Socialstyrelsen klara tidsramarna för samtliga statsbidragstyper.

Redovisning och analys av resultat

Inga överklaganden har lett till ändrat beslut

Totalt har Socialstyrelsen under 2023 beslutat i 2 918 ärenden om statsbidrag med ansökningsförfarande. Av dessa var 793 beslut om avslag, avvisning eller avskrivning. I fem ärenden har beslutet överklagats.

Under 2023 har överinstans beslutat i tre ärenden som överklagats under året eller tidigare år. I dessa ärenden har överinstansen fastställt Socialstyrelsens beslut. Sett till det totala antalet beslut är det få som överklagats, och av de ärenden som avgjorts i överinstans har det i inget fall lett till att Socialstyrelsen behövt ändra sitt beslut. Socialstyrelsens bedömning är därmed att vi har en rättssäker handläggning inom verksamhetsområdet.

Vi har hanterat uppdragen inom gällande tidsramar

Socialstyrelsen har 2023 handlagt, betalat ut och redovisat samtliga statsbidrag enligt regeringens beslut och har därmed klarat tidsramarna vad gäller samtliga statsbidrag. För ett av statsbidragen hade vi en mindre avvikelse med en försening på grund av hög ärendebelastning i början av året. Uppdraget avsåg första kvartalsutbetalningen (totalt cirka 5 miljoner kronor) i statsbidrag till regioner för utrustning för elektronisk kommunikation. Utbetalningen kunde ändå ske under första kvartalet som planerat.

Myndigheten har under 2023 hanterat 53 uppdrag, varav nio var nya för året. I flera statsbidrag har vi även hanterat påfyllnadsmedel inom givna tidsramar.

Vi utvecklar arbetet med kontroller i bidragshantering

Socialstyrelsen har under 2023 fortsatt att arbeta aktivt med kvalitetsfrågor genom att initiera ett arbete med att utveckla ytterligare kontroller i bidragshantering. I detta arbete kommer myndigheten bland annat att utgå från de [rekommendationer som Riksrevisionen gett myndigheten](#). Syftet är framför allt att säkerställa att statliga medel inte betalas ut till fel aktörer, samt att stärka legitimiteten i statlig bidragsgivning. Arbetet omfattar även dialog med andra bidragsgivande myndigheter.

Analys av våra kostnader

Socialstyrelsens totala kostnad för att hantera statsbidrag 2023 uppgick till 57,2 miljoner kronor, vilket kan jämföras med 43 miljoner kronor för 2022 och 39 miljoner kronor för 2021. Snittkostnaden per statsbidrag var under 2023 cirka 1 079 000 kronor, motsvarande snittkostnad under 2022 var 789 000 kronor och under 2021 var snittkostnaden 762 000 kronor.

Kostnadsökningen förklaras av att Socialstyrelsen utökat statsbidragsverksamheten med flera nya medarbetare under 2023. Till följd av att verksamheten har växt mycket under kort tid är vår bedömning att vi har behövt utöka bemanningen. Detta har skett under 2023 vilket har lett till en högre kostnad.

Snittkostnaden per statsbidrag påverkas i hög utsträckning av hur många nya statsbidrag myndigheten hanterar, samt hur många av bidragen som omfattas av ett ansökningsförfarande. Nya uppdrag kräver mer förberedelser och planering än bidrag som myndigheten haft att hantera återkommande under flera år. Vi har under de senaste åren hanterat många nya statsbidrag; under 2023 hanterade myndigheten nio nya uppdrag och under 2022 tio nya uppdrag. Flera av de nya uppdragen innebär ett ansökningsförfarande och därmed en mer omfattande hantering. Antalet inkomna ansökningar som Socialstyrelsen haft att hantera har ökat, från 2 056 ansökningar under 2022 till 2 918 ansökningar under 2023.

Vi har också hanterat påfyllnadsmedel eller nya betalningsomgångar inom flera uppdrag. Även detta innebär en mer omfattande hantering för myndigheten och därmed en högre genomsnittlig kostnad per statsbidrag.

Statsbidragsprocessen omfattar planering, kommunikation, myndighetsutövning, granskning, uppföljning och redovisning till Regeringskansliet. Även när ett uppdrag om att fördela statsbidrag upphör

ska myndigheten året därefter granska åiterrapporteringar, och därefter skriva en redovisning om bidragets användning.

Användning av statsbidragen – 2022 förbrukades 94 procent

Verksamheter som har tagit emot statsbidrag från Socialstyrelsen ska i de flesta fall åiterrapportera hur medlen har använts – medel som inte har förbrukats eller som använts på felaktigt sätt ska återbetalas.

Statsbidragsprocessen löper över två år, där medlen betalas ut första året och åiterrapportering och återbetalning sker andra året. Den senast tillgängliga informationen avser därför 2022.

Av de 16,7 miljarder kronor som betalades ut i statsbidrag 2022 förbrukades cirka 94 procent. Motsvarande siffra för 2021 var 91 procent.

Den ökade förbrukningsgraden beror i huvudsak på att statsbidraget Äldreomsorgslyftet hade en låg förbrukningsgrad 2021 (42 procent) och att den ökade till 76 procent 2022. Om man ser till förbrukat belopp använde kommunerna ungefär lika mycket statsbidrag under 2022 som under 2021 då anslaget minskade mellan 2021 och 2022. Bidragets syfte är att stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid.

Under 2023 har Socialstyrelsen betalat ut ett antal så kallade prestationsbaserade bidrag. De här bidragen fördelas inte utifrån en traditionell ansökan utan utifrån i vilken utsträckning regioner och kommuner har uppfyllt vissa förutbestämda kriterier.

Under året hanterade vi bland annat ett prestationsbaserat bidrag till regionerna i syfte att stimulera till en ökning av antalet disponibla vårdplatser. Bakgrunden till satsningen är att en brist på disponibla vårdplatser riskerar patientsäkerheten och kan leda till överbelastade akutmottagningar, överbeläggningar och utlokaliseringar. Totalt har Socialstyrelsen fördelat nästan två miljarder kronor till landets 21 regioner.

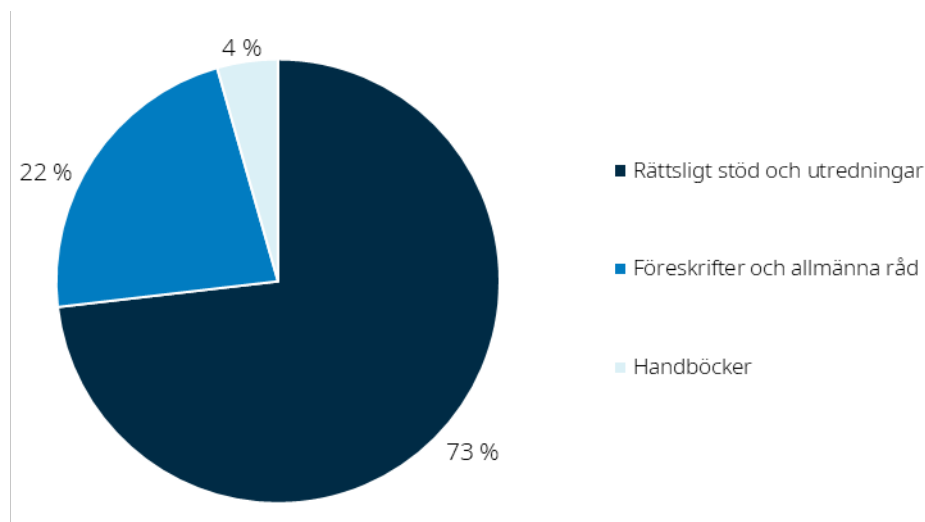
I bilagan återfinns ytterligare uppgifter om utbetalda statsbidrag 2023, till exempel fördelningen mellan olika typer av mottagare och fördelningen mellan olika områden.

Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd

Socialstyrelsen ansvarar för den gemensamma författningssamlingen och beslutar om föreskrifter och allmänna råd inom myndighetens verksamhetsområde. Med författningar avser vi här föreskrifter och allmänna råd. Myndigheten ger även ut handböcker och ger stöd i rättsliga frågor.

Totala kostnader för verksamhetsområdet

Figur 16. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd



Socialstyrelsen har under 2023 fortsatt att utveckla hur vi arbetar med att anpassa såväl föreskrifter och allmänna råd som handböcker och vårt rättsliga stöd utifrån våra målgruppers behov.

Kostnaderna 2023 för verksamhetsområdet *Vi tar fram föreskrifter, allmänna råd, handböcker och rättsligt stöd* var 73 miljoner kronor (jämfört med 2022 då kostnaderna uppgick till 66,9 miljoner kronor). I de totala 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.

Kostnaderna för att ta fram föreskrifter och allmänna råd var lägre 2023 än föregående år, framförallt beroende på att vi under 2022 hade flera stora författningsarbeten inom regeringsuppdrag. Samtidigt har kostnaderna för området rättsligt stöd ökat, bland annat beroende på att vi utökat

myndighetens upplysningstjänst kopplat till reformen om skyddad yrkestitel för undersköterskor.

För den del av verksamhetsområdet som avser Socialstyrelsens författningar bedömer och redovisar vi resultatet i avsnittet [Föreskrifter och allmänna råd](#). Resultatet för övriga delar av verksamhetsområdet redovisas under avsnitten [Handböcker](#) respektive [Rättsligt stöd](#).

Gemensamma författningssamlingen

Socialstyrelsen ger ut [Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. \(HSLF-FS\)](#). Utöver myndighetens egna föreskrifter och allmänna råd kungörs här även föreskrifter och allmänna råd beslutade av E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Rättsmedicinalverket samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Syftet med att samla myndighetsföreskrifter på området i en gemensam författningssamling är att stärka förutsättningarna för en samordnad styrning med kunskap. Socialstyrelsen har som utgivande myndighet ett redaktionellt ansvar för författningssamlingen.

Föreskrifter och allmänna råd

Resultat

Socialstyrelsens författningar ska vara aktuella och ändamålsenliga. Myndigheten har för närvarande 106 gällande föreskrifter och allmänna råd, varav en har ett stort behov av ändring på grund av bristande aktualitet och bristande ändamålsenlighet. Den här författningen bedöms inte som central utifrån myndighetens verksamhet eller annars av större vikt. Vi bedömer därför resultatet för den del av verksamhetsområdet som avser föreskrifter och allmänna råd som **tillfredsställande**.

Socialstyrelsens 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. Målgruppen för Socialstyrelsens författningar är bland andra 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.

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ska vara aktuella och ändamålsenliga.

Kriterium för aktualitet

Med aktuella föreskrifter och allmänna råd avses att författningen är uppdaterad i förhållande till lagar och förordningar samt andra föreskrifter och allmänna råd. Här avses alltså aktualitet ur ett juridiskt perspektiv, inte om författningen till exempel följer aktuellt kunskapsläge eller överensstämmer med nya metoder och arbetssätt.

Lagar och förordningar ändras kontinuerligt, vilket innebär att Socialstyrelsens författningar behöver följas upp och uppdateras. Hur lång tid ett författningsarbete tar varierar dock, beroende på omfattning av ändringar och vilket underlag som myndigheten behöver hämta in från målgrupperna.

Kriterium för ändamålsenlighet

Med ändamålsenliga föreskrifter och allmänna råd avses att författningen är uppdaterad i förhållande till gällande kunskapsläge, aktuella metoder och arbetssätt. Underlag för bedömningen kan till exempel vara information om hur författningen tolkas och tillämpas av kommuner, regioner eller tillsynsmyndigheter. Underlag för bedömningen kan också till exempel vara behov av regelförenklingar, för att minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvården eller omsorgen. Det kan också handla om ändringar hos andra myndigheter som påverkar vår författning.

I vilken utsträckning en författning bedöms vara ändamålsenlig kan variera; förbättringar av något slag går nästan alltid att göra. Ibland upptäcks mindre brister, till exempel vad gäller följsamheten till nya metoder eller arbetssätt, utan att det påverkar författningen.

Nivå för att nå tillfredsställande resultat

För ett tillfredsställande resultat för aktualitet respektive ändamålsenlighet ska myndigheten ha påbörjat författningsarbete för alla de författningar som har ett stort behov av ändring och är centrala utifrån myndighetens verksamhet eller annars av större vikt.

Behovet av ändring i författningen kan vara stort, till exempel om en ändring i lag eller ett ändrat kunskapsläge påverkar innehållet i sådan grad att författningen helt eller delvis inte längre går att tillämpa.

Med centrala föreskrifter och allmänna råd avses att författningen är central för Socialstyrelsens verksamhet så som den beskrivs i myndighetens instruktion eller att författningen är central för verksamheterna inom vården och omsorgen. Med annars av större vikt avses att författningen har betydande påverkan på utförare av vård och omsorg, eller medför stora konsekvenser för större grupper av enskilda, exempelvis när det gäller liv, säkerhet eller hälsa.

Redovisning och analys av resultat

Socialstyrelsen har för närvarande 106 gällande författningar. Vi har gått igenom samtliga 82 författningar där föreskriftsarbete inte pågår och för varje författning bedömt dess aktualitet respektive ändamålsenlighet. En (1) författning uppvisar ett stort behov av att ändras, på grund av bristande aktualitet och bristande ändamålsenlighet. Den aktuella författningen bedöms inte som central utifrån myndighetens verksamhet eller annars av större vikt. Vi bedömer därför resultatet som tillfredsställande.

[Under 2023 har Socialstyrelsen beslutat om fem nya grundförfattningar och 11 ändringsförfattningar.](#) Myndigheten följer upp författningarna utifrån kriterierna aktualitet och ändamålsenlighet, dels genom att kontinuerligt bevaka alla våra författningar, dels genom återkommande uppföljningar med några års intervall. Intervallen fastställs i myndighetens regelplan, och uppföljningen genomförs enligt en särskild process med tillhörande stöddokument.

Socialstyrelsen har under 2023 genomfört två grundläggande uppföljningar och två fördjupade uppföljningar av författningar. Samtliga uppföljningar har gjorts enligt myndighetens interna process.

Under 2023 har Socialstyrelsen fortsatt arbetet med att ta fram författningar som är anpassade efter våra målgruppers behov. Med hjälp av tjänstedesign har myndigheten tagit fram föreskrifter och allmänna råd som bland annat reglerar vilken information enskilda ska kunna ta del av i samband med listning på en vårdcentral, [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om listningstjänst för vårdval och vårdval på annat sätt](#). För detta arbete blev Socialstyrelsen, tillsammans med E-hälsomyndigheten, [nominerade till 2023 års Swedish Design Awards i kategorin tjänstedesign](#). I juryns motivering stod bland annat: ”Genom genuin samverkan mellan myndigheter, respekt

för så väl medborgares behov som lagar och regler har detta arbete visat hur tjänstedesign skapar mervärde både inom och utanför myndigheter.”

Handböcker

Under 2023 har Socialstyrelsen reviderat fyra handböcker om [våld i nära relationer](#), [att utreda barn och unga](#), [LVU](#) respektive [placerade barn och unga](#). Våra [handböcker](#) syftar till att ge stöd vid rättstillämpningen.

Innehållet bygger på bland annat lagstiftning, förarbeten, rättsfall och beslut från Justitieombudsmannen (JO) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Rättsligt stöd

Socialstyrelsens rättsavdelning ger stöd i rättsliga frågor, dels internt till andra delar av myndigheten, dels externt till framför allt verksamma inom hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten i form av till exempel meddelandeblad. Meddelandebladen syftar som regel till att informera om nyheter i lagstiftningen eller i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. De beskriver rättsläget och ger en översiktlig bild av de grundläggande och mest centrala bestämmelserna på ett visst område. Under 2023 har vi publicerat nio [meddelandeblad](#).

Rättsavdelningen svarar också på ett stort antal frågor från både yrkesverksamma och privatpersoner om innehållet i regelverket inom hälso- och sjukvårdens, tandvårdens och socialtjänstens område.

Socialstyrelsen har under 2023 fortsatt att utveckla hur myndigheten anpassar det rättsliga stödet utifrån målgruppernas behov. Exempelvis har myndigheten, på uppdrag av regeringen, tagit fram ett [pedagogiskt stöd för tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga \(LVU\)](#), bland annat bestämmelser som rör flyttningsförbud, uppföljning och utreseförbud. Utmärkande för de nya pedagogiska stöden är att de, till skillnad från de stöd som Socialstyrelsen vanligtvis tar fram för att stödja tillämpningen, inte är textbaserade utan framför allt består av ljud och bild. Det är bland annat utbildningsfilmer med kompletterande reflektionsmaterial, och flera schematiska bilder som illustrerar juridiken.

Upplysningstjänsten

Under 2023 har Socialstyrelsens upplysningstjänst svarat på 21 305 frågor via e-post och telefon (jämfört med 11 963 frågor 2022), dels om regelverket inom hälso- och sjukvårdens, tandvårdens och socialtjänstens område, dels om hur man ansöker om legitimation och andra behörigheter inom hälso- och sjukvården. Majoriteten av frågeställarna är yrkesverksamma och

behörighetssökande, men vi får även en del frågor från allmänheten. Sedan 2023 besvarar upplysningstjänsten även frågor gällande hur man ansöker om bevis om skyddad yrkestitel för undersköterska. Det är en stor anledning till att antalet frågor under 2023 ökade med 78 procent jämfört med 2022.

Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet

Resultat

Myndigheten bedömer sammantaget resultatet för verksamhetsområdet som **tillfredsställande**. Såväl tillståndsverksamheten som Rättsliga rådet har haft en rättssäker och effektiv handläggning.

Socialstyrelsen hanterar tillståndsärenden inom hälso- och sjukvård samt bereder ärenden för Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet). Socialstyrelsen prövar ett antal olika 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. Därutöver hanterar Socialstyrelsen ärenden om begäran av europeisk och nordisk arresteringsorder.

Tillståndsärendena initieras av enskilda personer, av hälso- och sjukvården eller av en annan myndighet. Handläggningstiden varierar beroende på vilken typ av ärende det handlar om.

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, nekad assisterad befruktning med donerade könsceller samt fastställande av ändrad könstillhörighet. Dessa ärenden initieras av enskilda personer. Rättsliga rådet lämnar även utlåtanden på begäran av domstol eller annan myndighet. Dessa utlåtanden gäller allmänmedicinska och rättsmedicinska samt rättspsykiatriska och allmänpsykiatriska frågor.

Resultatet för verksamhetsområdet redovisas uppdelat på två avsnitt; [Socialstyrelsen beslutar i tillståndsärenden](#) samt [Rättsliga rådet](#).

Totala kostnader för verksamhetsområdet

De totala kostnaderna 2023 för verksamhetsområdet

Vi beslutar i tillståndsärenden och bereder ärenden åt Rättsliga rådet var 15,9 miljoner kronor (jämfört med 13,2 miljoner kronor 2022).

Kostnaderna för Socialstyrelsens tillståndsverksamhet under 2023 var 5,2 miljoner kronor (jämfört med 4,1 miljoner kronor 2022) medan kostnaderna för Rättsliga rådet 2023 var 10,1 miljoner kronor (jämfört med 8,4 miljoner kronor 2022). Socialstyrelsen hanterar även ärenden om begäran av europeisk och nordisk arresteringsorder, en verksamhet som 2023 kostade 0,6 miljoner kronor (jämfört med 0,7 miljoner kronor 2022).

Socialstyrelsen beslutar i tillståndsärenden

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsens verksamhetsområde som rör tillstånd ska ha en rättssäker och effektiv handläggning i enlighet med [förvaltningslagen \(2017:900\)](#).

Rättssäker handläggning

För att säkerställa en rättssäker handläggning deltar alltid minst två personer i den slutliga handläggningen av tillståndsärenden inom Socialstyrelsen. Svåra ärenden diskuteras även i grupp för att säkerställa att praxis efterföljs. De flesta av Socialstyrelsens tillståndsbeslut går att överklaga. För att nå ett tillfredsställande resultat ska dels ärendena handläggas i enlighet med lagstiftningens krav och fastställda rutiner för respektive ärendeslag, dels ska så få överklagade ärenden som möjligt leda till ett ändrat beslut.

Effektiv handläggning

En effektiv handläggning av tillståndsärenden innefattar att Socialstyrelsen följer interna rutiner och ser till att varje handläggningsåtgärd i ärendet görs i tid. För att nå ett tillfredsställande resultat ska vi följa fastställda mål och handläggningstider för olika ärendetyper. Enstaka ärenden kan dock ha längre handläggningstider, exempelvis om särskilda expertutlåtanden behöver hämtas in.

Redovisning och analys av resultat

Handläggningen har skett i tid

Vi följer interna rutiner för att klara handläggningens fastställda mål och reglerade handläggningstider. Dessa varierar från någon dag till flera månader, beroende på ärendeslag. För till exempel transplantationsärenden fattas beslut oftast inom någon dag. I andra ärendetyper, till exempel

överföring av rättspsykiatrisk vård till annat land, är det dock vanligt med långa handläggningstider. I sådana ärenden påverkas handläggningstiden bland annat av hur lång tid det tar för myndigheter i andra länder att handlägga ärendet.

Samtliga ärenden under 2023 har handlagts utifrån respektive ärendeslags behov, och handläggningen har i huvudsak skett i tid samt i linje med våra mål. Under 2023 överklagades sju beslut. Av de ärenden som domstolen har hunnit avgöra har inget beslut ändrats.

Sammanfattningsvis gör vi bedömningen att handläggningen av Socialstyrelsens tillståndsärenden under 2023 har varit rättssäker och effektiv.

Antalet tillståndsärenden och kostnaderna har ökat

Under 2023 var antalet tillståndsärenden fler än under 2022, och de totala kostnaderna ökade (se tabell 28). De totala kostnaderna för handläggningen av tillståndsärenden påverkas dels av antalet ärenden, dels av ärendenas komplexitet. Vissa ärenden orsakar även högre kostnader då det behövs extern expertkunskap.

Tabell 28. Antal beslut i tillståndsärenden samt totala kostnader 2021–2023

Antal beslut per ärendeslag. Dessutom redovisas total kostnad (i tusentals kronor).

Ärendeslag	2023	2022	2021
Tillstånd enligt transplantationslagen	13	15	13
Tillstånd enligt lagen om genetisk integritet m.m. inklusive ärenden gällande förlängd frystid av befruktade ägg	26	14	35
Tillstånd enligt passlagen	32	13	12
Överföring av rättspsykiatrisk vård till annat land, hemsändning av utländsk medborgare som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, utlämning från annan stat för verkställighet av rättspsykiatrisk vård samt samråd med Kriminalvården	15	26	15
Tillstånd enligt ordningslagen	16	11	6

Ärendeslag	2023	2022	2021
Prövning av regions avslag av ansökan om arbetsplatskod	3	8	4
Ärenden gällande dispenser från krav i lag och förordning avseende syn- och hörsel samt ogiltigförklaring av läkarintyg	14	18	21
Totalt antal beslutade tillståndsärenden	119	105	106
Total kostnad (tusentals kronor)	5 227	4 133	3 685

Rättsliga rådet

Kriterier för resultatbedömning

Socialstyrelsens verksamhetsområde som rör Rättsliga rådet ska ha en rättssäker och effektiv handläggning i enlighet med [förvaltningslagen \(2017:900\)](#).

Rättssäker handläggning

Rättsliga rådets ärenden beslutas i nämnd, enligt Socialstyrelsens instruktion. Rådet har olika sammansättning beroende på ärendetyp och ledamöterna är experter inom olika områden. Vissa beslut går att överklaga till allmän förvaltningsdomstol. För ett tillfredsställande resultat ska ärendena handläggas i enlighet med lagstiftningens krav och fastställda rutiner för respektive ärendeslag.

Effektiv handläggning

Vi följer effektiviteten i handläggningen av Rättsliga rådets ärenden genom internt fastställda mål och handläggningstider. Handläggningstiderna varierar beroende på ärendeslag, från beslut inom en vecka för abortärenden till inom sex månader för fastställelse av ändrad könstillhörighet. För ett tillfredsställande resultat ska ärendena handläggas inom den tidsram som ärendetypen kräver. Enstaka ärenden kan dock ha längre handläggningstider, exempelvis om rådet behöver hämta in särskilda expertutlåtanden.

Redovisning och analys av resultat

Rättsliga rådet har klarat målen för handläggningen

Rättsliga rådets ärenden har under året handlagts i enlighet med lagstiftningens krav, fastställda rutiner och inom den tidsram som ärendetypen kräver.

Under 2023 har antalet inkomna ärenden ökat. För ärenden om ändrad könstillhörighet är ökningen markant, från 408 till 585 ärenden. Målen för handläggningen har ändå nåtts genom extra beslutssammanträden. Totalt 22 av Rättsliga rådets ärenden har överklagats, de flesta har rört ärenden om ändrad könstillhörighet. Av de ärenden som domstolen hittills prövat har endast ett ändrats och då efter tillstyrkan av Rättsliga rådet på grund av nyttillkomna uppgifter. Två ärenden har återförvisats till Rättsliga rådet för förnyad prövning, också på grund av att nya uppgifter tillkommit. 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 2023 har varit rättssäker och effektiv.

Kostnaderna och antalet ärenden har ökat

Antal ärenden ökade under 2023 i förhållande till 2022, framför allt beroende på högre tillströmning av ärenden om ändrad könstillhörighet (se tabell 29). Ökningen av antal ärenden har även medfört att kostnaderna för ärendehandläggningen ökat under 2023 jämfört med föregående år. Den ökade kostnaden beror i huvudsak på att Rättsliga rådet behövt dubblera sina beslutssammanträden under hösten för att hålla handläggningstiden, men även att externa expertutlåtanden har behövts inhämtas i fler ärenden.

Tabell 29. Rättsliga rådet, antal ärenden och kostnader 2021–2023

Avslutade ärenden per ärendegrupp, totalt antal ärenden och total kostnad (i tusentals kronor).

Ärendetyp	2023	2022	2021
Rättspsykiatri	27	11	16
Ändrad könstillhörighet	482	316**	419
Sen abort	543	548	573
Övriga*	83	69**	87
Totalt antal ärenden	1135	942**	1 095
Total kostnad (tusentals kronor)	10 060	8 428	8 911

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

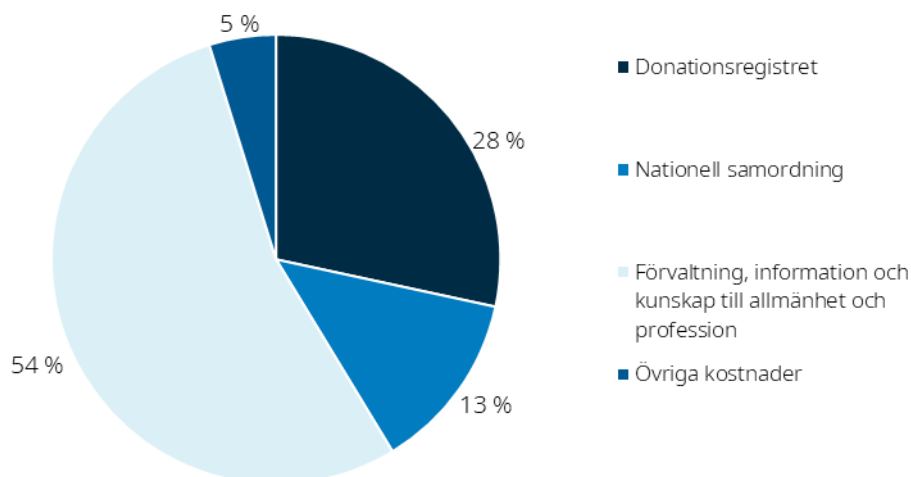
** Antalet har justerats i förhållande till Årsredovisning 2022, genom att överklaganden lagts till för att siffran ska vara jämförbar mellan åren.

Vi arbetar med frågor om donation och transplantation

Resultat

Socialstyrelsen bedömer resultatet för verksamhetsområdet som **tillfredsställande**. Under 2023 anmälde sig ytterligare 86 635 personer till donationsregistret och av dem var 75 286 positiva till donation. Socialstyrelsen har genomfört kommunikationsinsatser till allmänheten för att öka kännedomen om donationsfrågor. Vi har löpande kommunicerat med professionen samt även tagit fram en kartläggning av implementeringen av donationsmetoden DCD i Sverige. 258 avlidna personer donerade organ under 2023, vilket är 52 fler donatorer än året innan och det högsta antalet som hittills redovisats.

Figur 17. Kostnadsfördelning 2023 för verksamhetsområde Vi arbetar med frågor om donation och transplantation



Kostnaderna för verksamhetsområdet *Vi arbetar med frågor om donation och transplantation* var 20 miljoner kronor 2023, jämfört med 21 miljoner kronor 2022.

Transplantation är en etablerad behandlingsmetod vid svår organsvikt och kan i vissa fall ge allvarligt sjuka människor en möjlighet att överleva. I andra fall kan transplantation ge avsevärt förbättrad hälsa, högre livskvalitet och återgång till ett aktivt yrkesliv. Det nationella målet för det donationsfrämjande arbetet är ökad donationsfrekvens med bibehållen patientsäkerhet. Målet är att tillgången på organ och vävnader för transplantation ska möta behovet, och den förväntade effekten är att fler transplantationer kan ske genom att fler organ och vävnader tas tillvara.

Socialstyrelsen ansvarar för nationell samordning och uppföljning samt utarbetar kunskapsstöd inom donations- och transplantationsområdet till hälso- och sjukvården. Vi är behörig EU-myndighet avseende frågor rörande blod, vävnader och celler samt organ.

Socialstyrelsen ska i sitt arbete med transplantation och donation bidra till:

- Att den höga donationsviljan i befolkningen bibehålls eller ökar.
- Att fler tar ställning till organ- och vävnadsdonation.
- Att antalet anmälningar till donationsregistret ökar.

Kriterier för resultatbedömning

För att bedöma resultatet för verksamhetsområdet *Vi arbetar med donation och transplantation* följer Socialstyrelsen donationsviljan i Sverige och det totala antalet anmälningar till donationsregistret. Att många anmäler sin vilja

till donationsregistret och är positiva till att donera organ leder inte i sig till att antalet organdonationer ökar. Men det faktum att viljan blir känd, oavsett inställning, underlättar både för hälso- och sjukvården och för närstående vid en eventuell donationsprocess.

För ett tillfredsställande resultat ska Socialstyrelsens arbete leda till att den höga donationsviljan i befolkningen bibehålls eller ökar. Därtill ska antalet personer som gjort sin vilja känd i donationsregistret öka. Antalet personer i donationsregistret som är positiva till att donera organ ska också bibehållas eller öka.

Redovisning och analys av resultat

Fler anmäler sig till donationsregistret

Antalet personer som anmäler sig och gör sin vilja till donation känd i Socialstyrelsens donationsregister har stadigt ökat. Under 2023 anmälde sig ytterligare 86 635 personer till donationsregistret och av dem var 75 286 positiva till donation. Den 9 januari 2024 var totalt 1 887 027 personer registrerade i donationsregistret. Av det totala antalet personer som är anmälda i donationsregistret var 60 procent kvinnor och 40 procent män. Könsfördelningen i donationsregistret har varit relativt jämn sedan 2014, då könsfördelningen började redovisas.

Totalt 79 procent av de registrerade i donationsregistret är positiva till donation. Av de kvinnor som var registrerade i donationsregistret per den 9 januari var 81 procent positiva till donation; bland männen är andelen 76 procent. Samtidigt har totalt 21 procent anmält att de inte vill donera vare sig organ eller vävnad efter sin död. Andelen anmälningar till donationsregistret som sker via 1177 utgjorde under 2023 cirka 35 procent.

Vi strävar efter att fler ska ta ställning

Socialstyrelsens mål är att öka antalet registreringar i donationsregistret samt att stärka allmänhetens tillgång till registret, bland annat genom att vi gjort det möjligt att också anmäla sig via 1177. I november 2023 anordnade Socialstyrelsen [den årliga nationella kampanjen Donationsveckan](#). Årets donationsvecka, som byggde vidare på resultat och lärdomar från 2022 års kampanj, hade budskapen ”Visa din vilja” och ”Registrera ditt ja eller nej i Donationsregistret”. Dessutom fanns en kunskapshöjande del med fokus på vävnadsdonation. De huvudsakliga kanalerna var annonsering i sociala medier samt spridning i egna sociala kanaler samt på Socialstyrelsens webbsida. Material fanns att ladda ned eller beställa kostnadsfritt för att

bistå regioner och verksamheter runt om i landet som genomför egna informationssatsningar.

Totalt under donationsveckan 2023 anmälde sig 6 097 personer till donationsregistret. Under 2022 års donationsvecka anmälde sig 12 245 personer. Anledningen till årets lägre anmälningsgrad bedöms vara att myndigheten inte, som tidigare, har haft särskilda medel från regeringen för informationskampanjer och reklamplatser.

Antalet donatorer ökade 2023 – Organbehovet fortfarande stort

Allt fler vävnader och organ från avlidna har donerats i Sverige det senaste decenniet, en följd av ett målmedvetet donationsfrämjande arbete inom hälso- och sjukvården. Under 2023 donerades organ från 258 avlidna personer, vilket bidrog till att totalt 806 organ kunde transplanteras till svårt sjuka patienter. Det är den högsta siffran för antalet organdonatorer som noterats sedan den gemensamma statistiken för de skandinaviska länderna, [Scandiatransplant](#), började redovisas på 1960-talet. Därutöver donerade 100 levande donatorer sin ena njure. En del av ökningen beror på att fler donationer har genomförts från personer hos vilka döden inträffat efter ett cirkulationsstopp, så kallad ”donation after circulatory death” (DCD). Totalt under 2023 blev 68 personer donatorer genom DCD, vilket är 21 fler än året innan och det högsta antalet sedan DCD infördes i Sverige 2019. Flest antal donationer, 190, gjordes dock möjliga genom ”donation after brain death” (DBD), det vill säga när döden inträffat efter en svår och nytillkommen hjärnskada.

Trots att antalet donatorer har ökat med drygt 25 procent jämfört med 2022 är behovet av organ fortfarande större än tillgången. Ännu fler liv skulle kunna räddas genom transplantation. Under 2023 avled 26 patienter på väntelistan och 65 togs ner från listan permanent. Den 1 januari 2024 stod 666 personer på väntelistan, jämfört med 750–800 tidigare år – störst var behovet av njurar. För att täcka dagens behov skulle antalet organdonationer behöva fördubblas, vilket motsvarar cirka 500 organdonatorer per år.

Kartläggning av DCD-metoden i Sverige

Socialstyrelsen sammanställer årligen lägesrapporter om donation och transplantation av [organ](#) och [vävnader](#) i Sverige. Rapporterna vänder sig främst till beslutsfattare, verksamhetschefer och berörd personal inom hälso- och sjukvården. Myndigheten publicerar också ett nyhetsbrev, som varje kvartal informerar om aktuella frågor inom donation och transplantation till cirka 400 prenumeranter inom professionen, intresseföreningar och Socialdepartementet.

Under 2023 publicerade Socialstyrelsen [en kartläggning av hur donationsmetoden DCD har implementerats](#) i Sverige sedan 2019.

Kartläggningen tyder på att strategiska och stödjande insatser kan behövas för att fler patienter ska få tillgång till transplantation av hjärta, lungor och lever.

Vi vill ge fler små barn möjlighet till en livräddande behandling

Det finns svårt sjuka barn som behöver en organtransplantation för att överleva. För att främja donation till barn, så kallad pediatrik donation, arbetar Socialstyrelsen vidare med implementeringen av [det nationella kunskapsstödet som publicerades 2022](#).

Myndigheten har under 2023, tillsammans med representanter från barnintensivvården, tagit fram ett stödmaterial för scenarioträning i pediatrik donation. Syftet är att ge ett praktiskt verktyg för att använda lokalt på sjukhusen.

Vi är nationell kontaktpunkt för frågor om blod, celler och vävnader

Socialstyrelsen har under 2023 deltagit i EU-förhandlingar i ministerrådets arbetsgrupp för folkhälsa avseende en ny förordning om kvalitets- och säkerhetsstandarder för ämnen av mänskligt ursprung avsedda för användning på människor. I december 2023 nådde Europaparlamentet, rådet och EU-kommissionen en överenskommelse om ett nytt [regelverk](#).

Socialstyrelsen har vidare gjort en översyn av regelverken inom området blod, celler och vävnader och sett över legitimationskravet gällande hälso- och sjukvårdspersonal som beslutar om tappning av blod från registrerade och godkända blodgivare.

Föreskrifter för blodverksamhet har ändrats

Socialstyrelsen har föreslagit att begreppet ”legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal” byts ut mot ”hälso- och sjukvårdspersonal”. Det finns redan idag krav på att hälso- och sjukvårdspersonalen vid en blodcentral ska ha adekvat utbildning för att kunna intervjua, bedöma och besluta om tappning av blodgivare. Ändringen i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:28) om blodverksamhet trädde i kraft 1 februari 2024.

Översyn av två föreskrifter om vävnader och celler pågår

Myndigheten har under 2023 arbetat med en översyn av bestämmelserna i två av Socialstyrelsens föreskrifter. Det gäller dels föreskrifter (SOSFS 2009:30) om donation och tillvaratagande av vävnader och celler dels

föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:32) om användning av vävnader och celler i hälso- och sjukvården och vid klinisk forskning med mera.

Vi föreslår bland annat att smittskyddet i föreskrifterna förtydligas. Vi föreslår också att föreskrifterna kompletteras med ett allmänt råd att kvinnor som har välbehandlad hiv ska erbjudas fertilitetsutredning och möjlighet till assisterad befruktning. Myndigheten ser även över bestämmelserna för den samtyckesutredning som verksamheterna ska göra inför tillvaratagande av vävnader från avlidna.

Ekonomiska uppgifter

Sammanställning av väsentliga uppgifter 2019–2023 (tkr)

Uppgift	2023	2022	2021	2020	2019
Låneram i Riksgälden					
Beviljad ram	1 710 000	2 110 000	5 085 000	5 095 000	175 000
Utnyttjad ram	411 855	704 479	787 834	782 808	50 818
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	21 238	5 729	0	7	271
Intäkt	3 654	1 070	0	0	0
Avgifter					
Utfall avgifter som disponeras av myndigheten	52 838	131 187	76 916	151 798	17 383
Utfall avgifter som inte disponeras av myndigheten	64 412	36 816	32 527	27 736	183 914
- varav legitimationsavgifter	47 942	23 429	23 519	23 510	20 517
- varav återbetalningar på avslutade anslag	16 470	13 387	9 108	4 225	163 397
Utfall övriga ersättningar som inte disponeras av myndigheten	0	0	0	0	0
Totalt utfall	117 250	168 003	109 443	179 534	201 297
Beräknad budget enligt regleringsbrevet	33 500	26 900	26 900	19 500	18 500
Anslagskredit					
Utgiftsområde 9 1:1					
Beviljad	24 462	22 954	22 494	20 995	20 083
Utnyttjad	0	0	0	0	0
Utgiftsområde 9 1:6					
Beviljad	29 000	0	0	0	0
Utnyttjad	0	0	0	0	0
Utgiftsområde 9 3:2					
Beviljad	0	0	241	241	0
Utnyttjad	0	0	241	241	0

forts. **Sammanställning av väsentliga uppgifter 2019–2023 (tkr)**

Uppgift	2023	2022	2021	2020	2019
Utgående reservationer och anslagssparande					
Summa utgående reservationer och anslagssparande	1 273 860	2 602 867	4 315 012	10 107 688	309 252
Bemyndiganden					
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 1:6 ap 52	102 000	1 998 500	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 4:5 ap 13	1 998 500	1 998 500	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 9 anslag 4:5 ap 14	998 500	998 500	0	0	0
Åtaganden	0	0	0	0	0
Tilldelat utgiftsområde 13 anslag 3:1 ap 8	0	150 000	0	100 000	0
Åtaganden	0	98 500	0	98 500	0
Personal*					
Antal årsarbetskrafter	808	726	732	685	639
Medeltal anställda	925	840	837	790	757
Driftskostnad/årsarbetskraft	1 848	1 764	1 611	1 745	1 477
* För sjukfrånvaro, se avsnittet <i>sjukfrånvaro och hälsofrämjande satsningar</i> i kapitel 2.5 <i>Vi arbetar med hållbar utveckling</i> .					
Kapitalförändring enligt balansräkningen					
IB balanserad kapitalförändring	26 308	26 308	26 308	26 308	25 037
Årets kapitalförändring	0	0	0	0	1 270
UB balanserad kapitalförändring	26 308	26 308	26 308	26 308	26 308

Ekonomisk redovisning

Resultaträkning (tkr)

		2023	2022
Verksamhetens intäkter	Not 1		
Intäkter av anslag		1 359 730	1 090 749
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		52 838	131 187
Intäkter av bidrag		248 948	193 122
Finansiella intäkter		4 081	1 465
Summa verksamhetens intäkter		1 665 597	1 416 523
Verksamhetens kostnader	Not 2		
Kostnader för personal		-845 880	-752 840
Kostnader för lokaler		-74 664	-68 516
Övriga driftskostnader		-572 942	-453 167
Finansiella kostnader		-21 612	-6 135
Avskrivningar och nedskrivningar	Not 5, 6	- 150 499	-135 865
Summa verksamhetens kostnader		- 1 665 597	-1 416 523
Verksamhetsutfall		0	0
Uppbördsverksamhet	Not 3		
Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras		64 412	36 816
Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamheten		- 64 412	-36 816
Saldo uppbördsverksamhet		0	0
Transfereringar	Not 4		
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		12 038 047	11 119 071
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		2 479 789	3 601 254
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		59	0
Lämnade bidrag		-14 517 895	-14 720 325
Saldo transfereringar		0	0
Årets kapitalförändring		0	0

Balansräkning (tkr)

		2023-12-31	2022-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar	Not 5		
Balanserade utgifter för utveckling		23 571	21 200
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		1 686	3 177
Summa immateriella anläggningstillgångar		25 256	24 377
Materiella anläggningstillgångar	Not 6		
Förbättringsutgifter på annans fastighet		1 677	1 298
Maskiner, inventarier, installationer med mera		21 892	25 728
Beredskapstillgångar		385 046	650 507
Summa materiella anläggningstillgångar		408 614	677 533
Finansiella anläggningstillgångar	Not 7		
Andelar i hel- och delägda företag		1	1
Varulager med mera	Not 8		
Varulager och förråd		1 668	2 003
Summa varulager med mera		1 668	2 003
Kortfristiga fordringar	Not 9		
Kundfordringar		17 552	8 580
Fordringar hos andra myndigheter		30 546	32 057
Övriga kortfristiga fordringar		1 612	726
Summa kortfristiga fordringar		49 710	41 363
Periodavgränsningsposter	Not 10		
Förutbetalda kostnader		39 004	29 738
Upplupna bidragsintäkter		30	0
Övriga upplupna intäkter		4 634	15 105
Summa periodavgränsningsposter		43 668	44 843
Avräkning med statsverket	Not 11		
Avräkning med statsverket		279 987	114 554
Summa avräkning med statsverket		279 987	114 554
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgälden		134 788	109 304
Summa kassa och bank		134 788	109 304
SUMMA TILLGÅNGAR		943 692	1 013 979

forts. **Balansräkning (tkr)**

		2023-12-31	2022-12-31
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital	Not 12		
Statskapital		0	0
Balanserad kapitalförändring		26 308	26 308
Kapitalförändring enligt resultaträkningen		0	0
Summa myndighetskapital		26 308	26 308
Avsättningar	Not 13		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		2 582	2 661
Övriga avsättningar		12 391	11 226
Summa avsättningar		14 973	13 887
Skulder med mera	Not 14		
Lån i Riksgälden		48 936	50 696
Lån i Riksgälden för samhällsinvesteringar		362 919	653 784
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		46 530	23 518
Leverantörsskulder		84 805	57 626
Övriga kortfristiga skulder		13 172	11 589
Summa skulder med mera		556 362	797 212
Periodavgränsningsposter	Not 15		
Upplupna kostnader		82 796	78 307
Oförbrukade bidrag		263 253	98 265
Summa periodavgränsningsposter		346 049	176 572
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		943 692	1 013 979
Ansvarsförbindelser		inga	inga

Redovisning mot anslag 2023-12-31 (tkr)

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp/ reservation	Årets tilldelning enligt reg- leringsbrev	Omdis- ponerat anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp/ reservation
Utgiftsområde 09							
Hälsovård, sjukvård och social omsorg							
09 01 001 Socialstyrelsen (a)	36 311	815 421	0	-13 296	838 436	-835 402	3 034
001 Förvaltningsmedel (a)	36 311	815 421	0	-13 296	838 436	-835 402	3 034
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)	27 232	760 450	54 000	-27 232	814 450	-762 048	52 402
002 Bidrag inom folkhälsområdet (a)	0	3 450	0	0	3 450	-3 450	0
013 Kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar (a) ¹	6	500	0	-6	500	-439	61
020 Prioriteringscentrum (a)	0	3 500	0	0	3 500	-3 500	0
024 Bidrag för främjande av utveckling av ideburen vård och omsorg (a)	0	3 000	0	0	3 000	-3 000	0
028 Till Socialstyrelsens disposition (a) ²	12 821	25 000	0	-12 821	25 000	-21 196	3 804
030 Beredskapsläkemedel – del till Socialstyrelsen (a)	13 759	290 000	0	-13 759	290 000	-283 514	6 486
041 Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum (a)	645	75 000	0	-645	75 000	-74 976	24
052 Bidrag för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter (a) ³	0	0	54 000	0	54 000	-12 282	41 718
058 Bidrag till prehospital vård för psykisk ohälsa (a)	0	10 000	0	0	10 000	-10 000	0
060 Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (a)	0	350 000	0	0	350 000	-349 690	310
09 01 008 Bidrag till psykiatri (a)	26 311	204 725	0	-26 311	204 725	-183 214	21 511
001 Del till Socialstyrelsen (a) ⁴	26 311	204 725	0	-26 311	204 725	-183 214	21 511
09 02 007 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (a)	0	0	145 000	0	145 000	-143 169	1 831
002 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre, till Socialstyrelsens disposition (a)	0	0	145 000	0	145 000	-143 169	1 831

forts. Redovisning mot anslag 2023-12-31 (tkr)

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp/ reservation	Årets tilldel- ning enligt reglerings- brev	Omdis- ponerat anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp/ reservation
09 03 002 Bidrag till funktionshindersorganisationer (a)	0	188 742	0	0	188 742	-188 742	0
001 Bidrag till handikapporganisationer (a)	0	188 742	0	0	188 742	-188 742	0
09 04 002 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet (a)	41 032	721 246	0	-41 032	721 246	-690 939	30 307
001 Rådgivning och annat stöd (a)	0	94 500	0	0	94 500	-94 500	0
002 Tolkjänst (a)	9	74 350	0	-9	74 350	-74 341	9
003 Bidrag till viss verksamhet inom funktionshindersområdet (a)	1 562	19 708	0	-1 562	19 708	-19 375	333
004 Elektronisk kommunikation (a)	0	20 494	0	0	20 494	-20 494	0
008 Övrig verksamhet (a) ⁵	7 318	30 694	0	-7 318	30 694	-27 828	2 866
010 Personligt ombud (a)	2 482	131 500	0	-2 482	131 500	-131 072	428
011 Habiliteringsersättning (a) ⁶	29 662	350 000	0	-29 662	350 000	-323 328	26 672
09 04 005 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet (a)	2 117 727	10 453 490	0	-2 117 727	10 453 490	-9 429 890	1 023 600
001 Äldreomsorgssatsning (a)	67 984	4 000 000	0	-67 984	4 000 000	-3 921 756	78 244
002 Återhämtningsbonus (a) ⁷	78 884	650 000	0	-78 884	650 000	-466 600	183 400
003 Bidrag till pensionärsorganisationer (a)	0	13 000	0	0	13 000	-13 000	0
005 Äldreomsorgslyftet RRF (a) ⁸	1 771 924	210 000	0	-1 771 924	210 000	-86 447	123 553
006 Stöd till anhörigorganisationer (a)	795	16 000	0	-795	16 000	-15 214	786
009 Nationella kunskapscentra (a)	0	28 200	0	0	28 200	-28 200	0
011 Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen (a) ⁹	4 564	50 690	-1 500	-4 564	49 190	-23 181	26 009
013 Stöd för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen (a)	2 508	2 000 000	0	-2 508	2 000 000	-1 999 677	323
014 Stöd för att utöka sjuksköterskebemanningen inom äldreomsorgen (a)	2 267	1 000 000	0	-2 267	1 000 000	-993 781	6 219
015 Stöd för att utöka läkarcompetensen inom äldreomsorgen (a)	815	300 000	0	-815	300 000	-299 827	173

forts. Redovisning mot anslag 2023-12-31 (tkr)

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp/ reservation	Årets tilldel- ning enligt reglerings- brev	Omdis- ponerat anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp/ reservation
016 Stöd till ökade lönekostnader till följd av utbildning till speciallistundersköterskor (a)	670	45 600	1 500	-670	47 100	-46 730	370
017 Äldreomsorgslyftet (ej del av återhämtningsplanen) (a) ¹⁰	22 047	1 490 000	0	-22 047	1 490 000	-1 174 289	315 711
018 Stöd för att minska andelen delade turer inom äldreomsorgen (a) ¹¹	165 267	600 000	0	-165 267	600 000	-311 187	288 813
019 Stöd för att motverka ensamhet bland äldre (a)	0	50 000	0	0	50 000	-50 000	0
09 04 007 Bidrag till utveckling av socialt arbete med mera (a)	22 921	532 726	50 000	-22 921	582 726	-556 075	26 651
001 Subventionering av familjehemsplaceringar (a)	8 166	250 000	50 000	-8 166	300 000	-294 198	5 802
003 Bidrag till organisationer på det sociala området (a)	735	66 626	0	-735	66 626	-65 926	700
004 Utvecklingsmedel (a) ¹²	14 020	40 100	0	-14 020	40 100	-27 716	12 384
013 Insatser mot hemlöshet (a) ¹³	0	76 000	0	0	76 000	-70 951	5 049
014 Civil beredskap (a)	0	100 000	0	0	100 000	-97 284	2 716
09 05 002 Barnets rättigheter (a)	885	20 000	0	-885	20 000	-20 000	0
004 Barnets rättigheter – till Socialstyrelsen (a)	885	20 000	0	-885	20 000	-20 000	0
Utgiftsområde 13							
Jämställdhet och nyanlända invandrades etablering							
13 02 002 Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera (a)	404	5 000	1 552	-404	6 552	-5 289	1 263
008 Insatser för att stärka hbtq-personers rättigheter och möjligheter (a) ¹⁴	404	5 000	1 552	-404	6 552	-5 289	1 263
13 03 001 Särskilda jämställdhetsåtgärder (a)	41 208	272 500	55 500	-41 208	328 000	-279 591	48 409
008 Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen (a) ¹⁵	41 208	272 500	55 500	-41 208	328 000	-279 591	48 409
13 04 001 Åtgärder mot segregation (a)	48 973	250 000	-10 000	-28 973	260 000	-196 880	63 120
005 Åtgärder segregation – del till Socialstyrelsen (a) ¹⁶	48 973	250 000	-10 000	-28 973	260 000	-196 880	63 120

forts. Redovisning mot anslag 2023-12-31 (tkr)

Anslag a = Ramanslag	Ingående överförings- belopp/ reservation	Årets tilldel- ning enligt reglerings- brev	Omdis- ponerat anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överförings- belopp/ reservation
Utgiftsområde 17							
Kultur, medier, trossamfund och fritid							
17 13 005 Insatser för den ideella sektorn (a)	2 377	100 000	0	-2 377	100 000	-98 269	1 731
003 Ideell sektor – del till Socialstyrelsen (a)	2 377	100 000	0	-2 377	100 000	-98 269	1 731
Summa	2 365 380	14 332 800	296 052	-2 322 365	14 671 867	-13 398 007	1 273 860
Avslutade anslag							
09 01 006 042 Statsbidrag till följd av sjukdomen covid-19 (a)	226 272	0	-226 272	0	0	0	0
09 04 007 008 Motverka våld mot kvinnor och barn (a)	11 215	0	0	-11 215	0	0	0
Summa	237 487	0	-226 272	-11 215	0	0	0
SUMMA TOTALT	2 602 867	14 332 800	69 780	-2 333 580	14 671 867	-13 398 007	1 273 860
1.) Kostnaden för patientförsäkringen har ökat från halvårskiftet samtidigt som anslaget har justerats för motsvarande helårskostnad.							
2.) Kostnaden för uppdagen (S2009/04768) och (S2021/07209) är lägre än tilldelade medel. (2 366 tkr)							
3.) Antalet ansökningar för bidraget har varit lägre än tilldelade medel.							
4.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (1 419 198 tkr)							
5.) Anslaget innehåller 1 300 tkr som ej beslutats av regeringen.							
6.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (26 037 tkr)							
7.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (1 833 400 tkr)							
8.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (1 233 553 tkr)							
9.) Anslaget innehåller 25 340 tkr som ej beslutats av regeringen.							
10.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (274 681 tkr)							
11.) Antalet ansökningar från kommuner och regioner var lägre än tilldelade medel.							
12.) Inledningsvis tilldelades 2 000 tkr som sedermera utökades med 5 000 tkr. Medlen har inte fullt förbrukats då projekten inom uppdraget inte hunnit bemannas och upphandlas inom året. Vissa förarbeten har även blivit försenade. Anslaget innehåller även 3 700 tkr som ej beslutats av regeringen.							
13.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (4 849 tkr)							
14.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (739 tkr)							
15.) Antal utbetalningar avseende statsbidrag till ideella organisationer för kvalitetshöande åtgärder på skyddande boenden har varit lägre än tilldelade medel (1 534 6 tkr). Antalet utbetalningar för statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet har varit lägre än tilldelade medel (6 920 tkr). Utfallet för 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (4 484 tkr)							
16.) Utfallet 2023 inkluderar återbetalningar avseende tidigare års bidrag (52 849 tkr)							

Redovisning mot inkomsttitel 2023-12-31 (tkr)

Inkomsttitel och benämning	Beräknat belopp	Inkomster
2552 Övriga offentligrättsliga avgifter		
503 Utfärdande av legitimationer, intyg med mera	33 500	47 942
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet		
001 Återbetalning av outnyttjade anslagsmedel*	0	16 470
Summa övriga offentligrättsliga avgifter		
*Avser återbetalningar på avslutat anslag 09 04 007 008 Motverka våld mot kvinnor och barn (a)		

Beställningsbemyndiganden 2023-12-31 (tkr)

	Tilldelat bemyndigande	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtaganden fördelning per år		
				2024	2025	2026
Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg						
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård						
Ap. 52 Bidrag för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter ¹	102 000	0	0	0	0	0
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet						
Ap. 13 Stöd för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen ²	1 998 500	0	0	0	0	0
Ap. 14 Stöd för att utöka sjuksköterskebemanning inom äldreomsorgen ²	998 500	0	0	0	0	0
3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder						
Ap. 8 Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen (ram)	0	98 500	0	0	0	0
1.) Summan av inkomna ansökningar för stabidraget under 2023 inryms inom tilldelat anslag, varpå inget nyttjande av bemyndigandet varit nödvändigt.						
2.) Socialstyrelsen har utlyst bidragen under 2023 men beslut om bidrag kan för st fastställas efter underlag inkommit 2024. Inkomna och godkända ansökningar kommer betalas ut under 2024.						

Avgiftsfinansierad verksamhet (tkr)

Verksamhet där intäkterna ej disponeras	Inkomsttitel	Över-/underskott till och med 2021	Över-/underskott 2022	Intäkter 2023	Kostnader 2023	Över-/underskott 2023	Akkumulerat över-/underskott utgående
Utfärdande av legitimationer, intyg m.m.	2552	-102 878	-19 441	47 942	-100 079	-52 138	-174 457
Beräknad budget enligt regleringsbrev	2552	-102 878	-17 000	33 500	-41 250	-7 750	-127 628
*I avgifterna för utfärdande av legitimationer, intyg m.m. utgör 33 150 ett underskott för handläggande av bevis om rätt att använda yrkestitel undersköterska, vars avgift inte har krav på full kostnads täckning							

Finansieringsanalys 2023-12-31 (tkr)

	Not	2023	2022
Drift			
Kostnader	16	- 1 402 402	-1 280 998
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag		1 359 730	1 090 749
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		52 838	131 187
Intäkter av bidrag		248 948	193 122
Intäkter intäkter		4 081	1 465
Summa medel som tillförts för finansiering av drift		1 665 597	1 416 523
Minskning av lager		335	2 885
Minskning av kortfristiga fordringar		-7 171	5 391
Ökning av kortfristiga skulder		211 449	19 403
Kassaflöde från drift		467 808	163 204
Investeringar			
Investeringar i finansiella tillgångar		0	-1
Investeringar i materiella tillgångar		-25 145	-186 663
Investeringar i immateriella tillgångar		-15 316	-8 798
Summa investeringutgifter		-40 461	-195 462
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgäldskontoret		35 379	182 219
- amorteringar		-328 003	-265 573
Försäljning av anläggningstillgångar		46 391	155 234
Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar		-246 233	71 880
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		9 802	2 343
Kassaflöde till investeringar		-276 892	-121 239
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras		64 412	36 816
Inbetalningar i uppbördsverksamhet		64 412	36 816
Summa medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamhet		-64 412	-36 816
Kassaflöde från uppbördsverksamhet		0	0
Transfereringsverksamhet			
Lämnande bidrag		-14 517 895	-14 720 325
Utbetalningar i transfereringsverksamhet		-14 517 895	-14 720 325
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		12 038 047	11 119 071
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		2 479 789	3 601 254
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		59	0
Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet		14 517 895	14 720 325
Kassaflöde från transfereringsverksamhet		0	0
Förändring av likvida medel		190 916	41 964

Forts. Finansieringsanalys 2023-12-31 (tkr)

	2023	2022
Specifikation av förändring av likvida medel		
Likvida medel vid årets början	223 858	181 894
Minskning av kassa och bank	0	-9
Ökning av tillgodohavande hos Riksgälden	25 484	-44 208
Ökning av avräkning med statsverket	165 433	86 181
Summa förändring av likvida medel	190 917	41 964
Likvida medel vid året slut	414 775	223 858

Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag	Villkor	Utfall
Utgiftsområde 9 – Hälsovård, sjukvård och social omsorg		
1:1	Socialstyrelsen (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
1:1 ap 1	Socialstyrelsens förvaltningsmedel Socialstyrelsen ska kunna använda och samverka genom det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel. Socialstyrelsen ska betala totalt 646 tkr till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för detta system. Anslagssparande från föregående år 23 015 tkr. Ej villkorat belopp 814 775 tkr. Avräknad semesterskuld från före 2008.	834 526 646 230
1:4	Tandvårdsförmåner (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
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. Av medlen ska Socialstyrelsen utbetala 500 tkr till Nordisk Institut för Odontologiske Materialer (NIOM) för finansiering av Dentala Material Norden (nordisk produktdatabas för dentala biomaterial).	8 000 500 500
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
1:6 ap 2	Bidrag inom folkhälsoområdet Medlen fördelas enligt bestämmelserna i förordning (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 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	439
1:6 ap 20	Prioriteringscentrum Socialstyrelsen har tilldelats 3 500 tkr i regleringsbrevet för budgetåret 2023 för att betala ut till Linköpings universitet för verksamheten vid Prioriteringscentrum för 2023.	3 500 3 500
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 7 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 17 december 2020 (S2020/09552) angående nationell samordning av handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Socialstyrelsen får använda 6 500 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:20 från den 22 december 2021 (S2021/08111) om uppdrag att genomföra en pilotverksamhet för barnhälsovård. Socialstyrelsen får använda 4 100 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:2 från den 11 juni 2009 (S2009/04768) angående att upphandla försörjning av vissa vacciner och antidoter. Socialstyrelsen får använda 2 750 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:10 från den 3 november 2021 (S2021/07209) angående fortsatt uppdrag att på nationell nivå säkra tillgången till läkemedel mot covid-19.	7 000 6 500 4 100 2 750 7 000 6 500 2 903 1 581

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
1:6 ap 28 forts.	Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:11 från den 16 juni 2022 (S2022/02974) angående uppdrag att ta fram stödmaterial om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.	1 000	1 000
	Socialstyrelsen får använda 500 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:6 från den 20 januari 2022 (S2022/00456) om uppdrag att fördela medel till regionerna för hantering av de uppdämda vårdbehoven.	500	241
	Socialstyrelsen får använda 750 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 22 juni 2022 (S2022/03076) angående att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter.	750	750
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr, i regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Socialstyrelsen, för att fortsatt upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak.	1 500	1 445
	Socialstyrelsen har tilldelat 750 tkr, i regleringsbrev för 2023 avseende Socialstyrelsen, för fortsatt förvaltning, vidareutveckling, uppföljning och implementering av uppmärksamhetsinformation inom hälso- och sjukvården.	750	750
	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat 150 tkr		
1:6 ap 30	Beredskapsläkemedel – del till Socialstyrelsen Socialstyrelsen får använda medlen under 2023 för beredskapslagring av läkemedel och materiel. I detta ingår kostnader för betalning av räntor, nedskrivningar och avskrivningar, ersättning till leverantörer, lagerhållning och andra kostnader förknäpade med såväl lagringen som ett eventuellt användande av beredskapslagren. Ej villkorat belopp 290 000 tkr.		283 514
1:6 ap 41	Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum Socialstyrelsen ska fördela medlen enligt bestämmelserna i förordningen (2019:7) om statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum. Av medlen får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 73 500 tkr.	1 500	73 500 1 476
1:6 ap 52	Bidrag för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter Socialstyrelsen ska fördela medlen enligt bestämmelserna i förordning (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 administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 52 000 tkr.	2 000	10 282 2 000
1:6 ap 58	Bidrag till prehospita vård för psykisk ohälsa Socialstyrelsen får använda 10 000 tkr under 2023, i enlighet med förordningen (2021:18) om statsbidrag för utveckling av den prehospita akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa.	10 000	10 000
1:6 ap 60	Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg Socialstyrelsen ska fördela 349 545 tkr för hälso- och sjukvårdsverksamhet enligt bestämmelserna i förordningen (2021:313) om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg. Socialstyrelsen får använda 1 400 tkr för administrativa kostnader.	348 145 1 400	348 145 1 400
	Socialstyrelsen ska efter rekvisition utbetala 455 tkr under 2023 till Myndigheten för arbetsmiljökunskap i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 7 oktober 2021 (S2021/06821) angående uppdrag att följa upp användningen av statsbidraget som syftar till att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg.	455	455
	Återbetalningar avseende tidigare år.		-1 284

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
1:8	Bidrag till psykiatri (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
1:8 ap 1	del till Socialstyrelsen		
	Socialstyrelsen får disponera 51 500 tkr under 2023, i enlighet med förordningen (2009:955) om statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning. Av dessa medel får Socialstyrelsen använda högst 1 500 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	50 000 1 500	49 950 1 500
	Socialstyrelsen får disponera 28 750 tkr under 2023, i enlighet med förordningen (2015:553) om statsbidrag till informatörsverksamhet som rör psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar. Av dessa medel får Socialstyrelsen använda högst 750 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	28 000 750	28 000 750
	Socialstyrelsen får använda 37 500 tkr under 2023, i enlighet med förordningen (2021:18) om statsbidrag för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa. Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för administration och uppföljning i samband med uppdraget.	36 000 1 500	36 000 1 313
	Socialstyrelsen får använda 9 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:9 från den 28 mars 2019 (S2019/01522) och regleringsbrevet för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen för uppdrag rörande den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården inklusive den psykiatriska tvångsvården.	9 000	8 682
	Socialstyrelsen får använda 4 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:2 från den 9 maj 2019 (S2019/02244) och 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.	4 000	3 705
	Socialstyrelsen får använda 17 750 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:1 från den 19 september 2019 (S2019/00643), angående uppdrag om utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens Institutionsstyrelse. Av dessa medel får Socialstyrelsen fördela 15 000 tkr till medverkande regioner och verksamheter i samband med uppdraget.	15 000 2 750	15 000 2 750
	Socialstyrelsen får använda 15 000 tkr under 2023, i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Socialstyrelsen, angående uppdrag att genomföra kartläggningar och analyser inom området psykisk ohälsa.	15 000	14 540
	Socialstyrelsen får använda 6 500 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:12 från den 27 februari 2020 (S2020/01044), angående uppdrag att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020–2023.	6 500	5 132
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:2 från den 30 juli 2020 (S2020/06171), angående uppdrag att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.	3 000	2 634
	Socialstyrelsen får använda 4 000 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:4 från den 8 oktober 2020 (S2020/07505), angående uppdrag att genomföra utvecklingsinsatser som bidrar till att skapa förutsättningar för att placera barn och unga får tillgång till en god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång.	4 000	4 000
	Socialstyrelsen får använda 4 000 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:14 från den 18 mars 2021 (S2021/02640), angående uppdrag att genomföra en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården.	4 000	2 509
	Socialstyrelsen får använda 5 000 000 kronor under 2023, i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen, angående uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för ätstörningsvården med mera.	5 000	5 000

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
	Socialstyrelsen får använda 4 500 tkr under 2023, 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.	4 500	3 372
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2023, 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.	3 000	2 702
	Socialstyrelsen får använda 1 350 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:9 från den 28 april 2022 (S2022/02312), angående uppdrag att genomföra en registerbaserad kartläggning av hälsoläget bland personer med psykisk funktionsnedsättning som får stöd enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.	1 350	1 350
	Socialstyrelsen får använda 750 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:8 från den 28 april 2022 (S2022/02310) angående uppdrag att göra en kartläggning och en analys av förskrivningen av antidepressiva läkemedel till personer 65 år och äldre.	750	750
	Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2023, 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 125 tkr under 2023, i enlighet med regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Socialstyrelsen, angående uppdrag att ta fram rekommendationer avseende metoden självvald inläggning inför införande och förvaltning av metoden.	125	125
	Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr under 2023, 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.	1 000	1 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr, i regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag att inventera behovet av kunskapsstöd eller nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa och suicidprevention avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.	1 500	761
	Socialstyrelsen har tilldelats 3 500 tkr, i regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Socialstyrelsen, för uppdrag att vidta insatser för att sprida och implementera nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.	3 500	2 888
	Återbetalningar avseende tidigare år.		-14 198
2:7	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
2:7 ap 2	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre. Socialstyrelsen får i uppdrag att betala ut statsbidrag till kommunerna för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal. Ej villkorat belopp 145 000 tkr.		143 169
3:2	Bidrag till funktionshinderorganisationer (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
3:2 ap 1	Bidrag till handikapporganisationer Socialstyrelsen ska fördela medlen enligt bestämmelserna i förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Ej villkorat belopp 188 742 tkr.		188 742

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
4:2 ap 1	Rådgivning och annat stöd Socialstyrelsen får under 2023 utbetala medlen 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). Ej villkorat belopp 94 500 tkr.		94 500
4:2 ap 2	Tolktjänst Socialstyrelsen ska fördela medlen under 2023 till regionerna i enlighet med uppdragets bilaga. Ej villkorat belopp 74 350 tkr.		74 341
4:2 ap 3	Bidrag till viss verksamhet inom funktionshindersområdet Socialstyrelsen får fördela medlen 2023 i enlighet med förordningen (2012:316) om statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet. Socialstyrelsen får använda 500 tkr för utvärdering av bidragsgivningen i enlighet med förordningen. Ej villkorat belopp 19 208 tkr.	500	500
4:2 ap 4	Elektronisk kommunikation Socialstyrelsen får 2023 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 2023 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 bilaga 7. Socialstyrelsen får använda 125 tkr av dessa medel för eget arbete kopplat till uppdraget.	10 019 125	9 291 78
	Socialstyrelsen får använda 14 750 tkr under 2023 för utbetalning till den aktör som efter upphandling tilldelats uppdraget att ha nationellt ansvar för expertstöd, information med mera inom området dövblindhet. Socialstyrelsen får av dessa medel använda 125 tkr för eget arbete kopplat till uppdraget.	14 625 125	14 625 84
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2023 i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 om att ta fram kunskapsstöd för daglig verksamhet enligt LSS.	2 000	1 833
	Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr 2023 i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 om förändringar avseende personer som beviljats ledsagning enligt LSS och SOL.	1 000	1 000
S2023/02343 Socialstyrelsens regleringsbrev Uppdrag 16	Socialstyrelsen ska ta fram ett kunskapsstöd för egenvård riktat till socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt stödja implementeringen av kunskapsstödet	1 500	918
	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 1 300 tkr.		
4:2 ap 10	Personligt ombud Socialstyrelsen får använda 130 750 tkr i enlighet med förordningen (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar. Av medlen får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för eget arbete.	129 250 1 500	129 250 1 500
	Socialstyrelsen får 750 tkr under 2023, i enlighet med regeringsbeslut I:4 från den 22 juni 2022 i ett uppdrag att se över nuvarande system med personligt ombud till vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar.	750	677

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
4:2 ap 11	Habiteringsersättning Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2023, i enlighet med uppdrag om Statsbidrag till kommuner för habiteringsersättning under avsnitt uppdrag/socialtjänst med mera i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023. Ej villkorat belopp 350 000 tkr.		349 365
4:2	Återbetalningar avseende tidigare år.		-26 724
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
4:5 ap 1	Äldreomsorgssatsning Medlen har tilldelats Socialstyrelsen i enlighet med uppdrag under Socialtjänst med mera i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023 om att Fördela statsbidrag till kommunerna för att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Ej villkorat belopp 4 000 000 tkr.		4 000 000
4:5 ap 2	Återhämtningsbonus 1. Socialstyrelsen får under 2023 använda 646 555 tkr för verksamhet i äldreomsorgen i enlighet med förordningen (2021:313) om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg.	646 555	646 555
	Socialstyrelsen får under 2023 använda 2 600 tkr för handläggning av ärenden i enlighet med förordningen.	2 600	2 600
	Socialstyrelsen ska utbetala 845 tkr till Myndigheten för arbetsmiljökunskap i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 7 oktober 2021 (S2021/06821) i ett uppdrag att följa upp användningen av statsbidraget som syftar till att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg.	845	845
4:5 ap 3	Bidrag till pensionärsorganisationer Socialstyrelsen får använda medlen under 2023 enligt bestämmelserna i 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 meddelar enligt 13 § samma förordning. Ej villkorat belopp 11 250 tkr.	1 750	1 750
4:5 ap 5	Äldreomsorgslyftet RRF Medlen har tilldelats Socialstyrelsen i enlighet med uppdrag att Fördela statsbidrag till kommuner för Äldreomsorgslyftet i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023. Ej villkorat belopp 210 000 tkr.		210 000
4:5 ap 6	Stöd till anhörigorganisationer Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2023 för utbetalning enligt bestämmelserna i 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. Ej villkorat belopp 13 000 tkr.	3 000	3 000
4:5 ap 9	Nationella kunskapscentra Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2023 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. Ej villkorat belopp 28 200 tkr.		28 200
4:5 ap 11	Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2023 i enlighet med uppdrag nr 4 om den nationella strategin för demenssjukdom under avsnitt uppdrag/socialtjänst med mera i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2018.	1 500	1 500
	Socialstyrelsen får använda 1 250 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:11 från den 16 juni 2022 (S2022/02974) i ett uppdrag att ta fram stödmaterial om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.	1 250	1 032
	Socialstyrelsen får använda 1 200 tkr under 2023 för att finansiera Sveriges andel av den verksamhet som bedrivs av Nordens Välfärdscenter (NVC).	1 200	1 174

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
	Socialstyrelsen får använda 12 600 tkr under 2023 i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 om förberedande insatser för införandet av en skyddad yrkestitel för undersköterska.	12 600	12 600
	Socialstyrelsen får använda 300 tkr under 2023 i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 om att ta fram kunskapsmaterial för teambaserat arbetssätt.	300	300
	Socialstyrelsen får använda 500 tkr i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 avseende första linjens chefer.	500	448
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:7 från den 24 mars 2022 (S2022/01824) i ett uppdrag angående vägledning och uppföljning av reformen En fast omsorgskontakt i hemtjänsten.	1 500	1 191
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:7 från den 13 april 2022 i ett uppdrag att ta fram stöd för att stärka anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvård och omsorg.	1 500	1 500
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:8 från den 13 april 2022 i ett uppdrag att ta fram stöd till kommunerna för ett mer individanpassat och likvärdigt stöd till anhöriga.	1 500	1 500
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:9 från den 13 april 2022 i ett uppdrag att följa upp anhörigperspektivet och stödet till anhöriga.	2 000	1 936
	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 25 340 tkr.		
4:5 ap 13	Stöd för att minska andelen timanställningar inom äldreomsorgen Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2023 för att utbetala 2022 års prestationersättning i enlighet med regeringsbeslut I:17 från den 27 maj 2021 (S2021/04601). Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för eget arbete kopplat till uppdragets genomförande. Ej villkorat belopp 1 998 500 tkr.		1 998 500
		1 500	1 177
4:5 ap 14	Stöd för att utöka sjuksköterskebemanningen inom äldreomsorgen Socialstyrelsen får använda medlen 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:18 från den 27 maj 2021 (S2021/04603). Av medlen får 1 500 tkr användas av Socialstyrelsen för egna kostnader kopplade till arbetet. Ej villkorat belopp 998 500 tkr.		992 710
		1 500	1 072
4:5 ap 15	Stöd för att utöka läarkompetensen inom äldreomsorgen Socialstyrelsen får användas medlen 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:16 från den 27 maj 2021 (S2021/04600). Av medlen får 1 500 tkr användas av Socialstyrelsen för egna kostnader kopplade till arbetet. Ej villkorat belopp 298 500 tkr.		298 500
		1 500	1 327
4:5 ap 16	Stöd till ökade lönekostnader till följd av utbildning till specialistundersköterskor Socialstyrelsen får använda 45 600 tkr 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:19 från den 27 maj 2021 (S2021/04604). Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för egna kostnader kopplade till arbetet.	45 600	45 600
		1 500	1 469
4:5 ap 17	Äldreomsorgslyftet (ej del av återhämtningsplanen) Medlen har tilldelats Socialstyrelsen i enlighet med uppdrag att Fördela statsbidrag till kommuner för Äldreomsorgslyftet i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023. Ej villkorat belopp 1 490 000 tkr.		1 448 970
4:5 ap 18	Stöd för att minska andelen delade turer inom äldreomsorgen Socialstyrelsen får under 2023 använda medlen för att minska andelen delade turer i äldreomsorgen i enlighet med förordningen (2021:313) om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg. Ej villkorat belopp 600 000 tkr.		311 187
4:5 ap 19	Stöd för att motverka ensamhet bland äldre Socialstyrelsen tilldelas medlen för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre genom projekt som ska underlätta för äldre att delta i sociala och hälsofrämjande aktiviteter. Ej villkorat belopp 50 000 tkr.		50 000
4:5	Återbetalningar avseende tidigare år.		-661 003

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag	Villkor	Utfall
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete med mera (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
4:7 ap 1	Subventionering av familjehemsplaceringar Medlen har tilldelats Socialstyrelsen i enlighet med uppdrag att Fördela statsbidrag till kommunerna för subventioner av familjehemsplaceringar under Socialtjänst med mera i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2023. Ej villkorat belopp 300 000 tkr.	299 939
4:7 ap 3	Bidrag till organisationer på det sociala området Socialstyrelsen ska av medlen högst fördela 15 000 tkr fördelas enligt förordningen (2022:257) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet. Resterande belopp fördelas enligt förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området med mera. Ej villkorat belopp 51 626 tkr.	15 000 15 000 51 626
4:7 ap 4	Utvecklingsmedel Socialstyrelsen får använda 3 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:6 från den 6 februari 2020 (U2020/00363) om ändring av uppdraget till Statens skolverk och Socialstyrelsen att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga samt förlängd tid för uppdraget.	3 000 3 000
	Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr under 2023 i enlighet med ett uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2022 om att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik.	1 000 1 000
	Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr under 2023 i enlighet med uppdrag under Socialtjänst om kompetens och kvalitetsutveckling i sociala barn- och ungdomsvården i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2020.	1 500 1 500
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:10 från den 13 april 2022 (S2022/02131) i ett uppdrag att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem med mera för barn och unga.	2 000 0
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 7 juli 2022 (S2022/03244) i ett uppdrag att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten.	2 000 2 000
	Socialstyrelsen får använda 600 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut II:2 från den 22 juni 2022 (S2022/03083) i ett uppdrag att ta fram och sprida stöd- och informationsmaterial om hur socialförsäkringar påverkas när barn placeras utanför det egna hemmet.	600 600
	Socialstyrelsen får använda 1 400 tkr under 2023 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.	1 400 864
	Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:24 från den 30 juni 2022 (S2022/03181) i ett uppdrag om stöd för tillämpning av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.	2 000 2 000
	Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 22 juni 2022 (S2022/03076) i ett uppdrag om att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknade verksamheter.	1 000 1 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 4 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 2 februari 2023 (S2022/03244) i en ändring av uppdraget att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten.	4 000 4 000
	Socialstyrelsen har tilldelats 5 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:2 från den 13 april 2023 (S2022/02131) i en ändring av uppdraget att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem med mera för barn och unga.	5 000 3 333
	Socialstyrelsen har tilldelats 3 000 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:3 från den 13 april 2023 (S2023/01362) i ett uppdrag att utveckla stödet för familjehem.	3 000 1 584

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
	Socialstyrelsen har tilldelats 1 500 tkr har tilldelats Socialstyrelsen i enlighet med regeringsbeslut III:4 från den 13 april 2023 (S2023/01363) i ett uppdrag att förbättra förutsättningarna för fler placeringar i förstärkta familjehem och behandlingsfamiljer.	1 500	1 285
Regeringsbeslut S2023/03047 Socialstyrelsens regleringsbrev Uppdrag 12 Socialtjänst	Uppdrag att ta fram kunskapsstödande material om metoden Bostad först Socialstyrelsen ska ta fram ett kunskapsstödande material om metoden Bostad först som kan användas av kommunerna i deras verksamhet med att stärka arbetet mot hemlöshet genom att starta, utöka eller förbättra sitt arbete enligt metoden. Ej villkorat belopp 1 500 tkr.		1 284
Regeringsbeslut JU2023/00972	Socialstyrelsen har tillsammans med Polismyndigheten och Statens institutionsstyrelse fått i uppdrag av regeringen att lämna förslag om en struktur för systematisk och långsiktig samverkan mellan myndigheter och aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Syftet är dels att förhindra att barn och unga socialiseras och rekryteras in i miljöer kopplade till organiserad brottslighet och gängkriminalitet, dels att säkerställa att effektiva och ändamålsenliga åtgärder vidtas när barn och unga är inblandade i grov kriminalitet. Ej villkorat belopp 400 tkr.		400
Regeringsbeslut S2023/02123	Socialstyrelsen får i uppdrag att analysera kommunernas förutsättningar och behov inför införandet av en lag avseende socialtjänstdataregister. Ej villkorat belopp 3 000 tkr.		2 209
Regeringsbeslut S2023/01277	Socialstyrelsen får tillsammans med Statens skolverk i uppdrag att stödja skolhuvudmän och socialtjänst när det gäller att inrätta och organisera s.k. skolsociala team i grundskolan och gymnasieskolan. Myndigheterna ska också kartlägga, följa upp och analysera hur skolhuvudmän och socialtjänst har organiserat och bedrivit verksamhet i skolsociala team. Ej villkorat belopp 2 000 tkr.		912
Regeringsbeslut S2023/03047 Socialstyrelsens regleringsbrev Uppdrag 13 Socialtjänst	Socialstyrelsen ska utforma och påbörja bemanningen av förstärkningsteam i samverkan med Delegationen för brottsförebyggande åtgärder inom socialtjänsten. Ej villkorat belopp 1 500 tkr.		745
4:7 ap 13	Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 3 700 tkr.		
	Insatser mot hemlöshet Socialstyrelsen får använda 71 500 tkr under 2023 att fördela som statsbidrag för Bostad först i enlighet i enlighet med regeringsbeslut 1:3 från den 12 maj 2022 (S2022/02526). Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 1 500 tkr för egna kostnader för hanteringen av statsbidraget.	70 000 1 500	70 000 1 325
	Socialstyrelsen får använda 1 290 tkr under 2023 för nationellt stöd till kommunerna vid implementeringen och vidareutveckling av metoden Bostad först i enlighet med regeringsbeslut 1:3 från den 12 maj 2022 (S2022/02526).	1 290	1 266
	Socialstyrelsen får använda 2 565 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:6 från den 7 juli 2022 (S2022/03245) i ett uppdrag att planera och genomföra en nationell hemlöshetskartläggning.	2 565	2 565
	Socialstyrelsen får använda 645 tkr under 2023 i enlighet med regeringsbeslut I:7 från den 7 juli 2022 (S2022/03246) i ett uppdrag att samordna arbete mot målen i regeringens nationella hemlöshetsstrategi och analysera hur kommunernas akuta boendelösningar används.	645	645

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag		Villkor	Utfall
4:7 ap 14	Civil beredskap Socialstyrelsen får använda 97 500 tkr i enlighet med regeringsbeslut III:1 från den 16 mars 2023 i ett uppdrag att fördela medel till kommunernas arbete med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Resterande medel får användas efter beslut av regeringen. Ej villkorat belopp 2 500 tkr. Återbetalningar avseende tidigare år.	97 500	97 284 -11 291
5:2	Barnets rättigheter (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
5:2 ap 4	Barnets rättigheter - till Socialstyrelsen Socialstyrelsen får använda 20 000 tkr för utgifter i enlighet med 1 § området utsatta barn och deras familjer förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa ideella organisationer inom det sociala området med mera. Utgiftsområde 13	20 000	20 000
2:2	Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
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. Socialstyrelsen får använda högst 400 tkr för administrativa kostnader. Ej villkorat belopp 6 152 tkr. Återbetalningar avseende tidigare år.	400	5 671 357 -739
3:1	Särskilda jämställdhetsåtgärder (ramanslag) <i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>		
3:1 ap 8	Särskilda jämställdhetsåtgärder – del till Socialstyrelsen Socialstyrelsen får använda 50 000 tkr under 2023 för att fördela medel enligt förordning (2022:257) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet. Socialstyrelsen får använda 100 000 tkr under 2023 för att fördela medel enligt förordningen (2015:454) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer. Av medlen får högst 3 000 tkr användas för administrativa kostnader. Socialstyrelsen får använda 50 000 tkr för att fördela bidrag till kvinno- och tjejjourer. Medlen får fördelas genom att de organisationer som för 2023 har beviljats bidrag enligt förordningen (2015:454) om statsbidrag till kvinno- och tjejjourer får rekvidrera medel för den verksamhet som de tidigare har beviljats medel för. Av bidraget får Socialstyrelsen använda 1 000 tkr för sin administration av uppdraget. Socialstyrelsen får använda 2 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (A2021/01029) fortsätta arbetet att förebygga och bekämpa könsstämpning av flickor och kvinnor. Socialstyrelsen får använda 50 000 tkr under 2023 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.	50 000 97 000 3 000 49 000 1 000 2 000 48 500 1 500	43 080 97 000 2 856 49 000 1 000 2 000 33 154 1 392

forts. Redovisning av finansiella villkor (tkr)

Anslag	Villkor	Utfall
Socialstyrelsen får använda 25 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (A2022/01028) fortsätta stödja genomförandet inom vård och omsorg av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.	25 000	18 817
Socialstyrelsen får använda 30 000 tkr 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 uppdraget.	27 500	21 118
	2 500	2 500
Socialstyrelsen får använda 1 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (A2022/00842) fortsätta arbetet med förbättrad upptäckt av våld med mera.	1 000	206
Socialstyrelsen får använda 1 500 tkr för att fortsätta uppdraget (A2020/02649) om att genomföra gemensamma insatser för att främja tillämpningen av bestämmelser mot hedersrelaterad brottslighet som trädde i kraft den 1 juli 2020.	1 500	422
Socialstyrelsen har tilldelats 12 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2023 för att utveckla en nationell samordning och kunskapsutveckling för återfallsförebyggande arbete för våldsutövare.	12 000	8 160
Socialstyrelsen har tilldelats 1 000 tkr i myndighetens regleringsbrev för 2023 för att tillsammans med Jämställdhetsmyndigheten ge stöd till socialnämnderna med anledning av ny lagstiftning om betänketid för offer för människohandel.	1 000	549
Socialstyrelsen har tilldelats 5 000 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (S2023/00970) genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld.	5 000	2 919
Socialstyrelsen har tilldelats 500 tkr för att i enlighet med regeringsbeslut (A2023/01448) implementera och utvärdera behandlingsprogram för personer som utövar våld mot närstående.	500	203
Återbetalningar avseende tidigare år.		- 4 784
4:1	Åtgärder mot segregation (ramanslag)	
	<i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
4:1 ap 5	Åtgärder segregation – del till Socialstyrelsen Medlen får användas av Socialstyrelsen under 2023 i enlighet med regeringsbeslut II:3 från den 17 december 2020 (A2020/02651) om ett uppdrag om sociala insatser i utsatta områden. Av medlen får Socialstyrelsen använda högst 5 000 tkr för den stödjande delen av uppdraget och högst 1 500 tkr för kostnader för administration av statsbidragen. Anslagssparande från föregående år 10 000 tkr. Ej villkorat belopp 243 500 tkr.	243 500
		6 500
		6 228
	Återbetalningar avseende tidigare år.	-52 849
	Utgiftsområde 17	
13:5	Insatser för den ideella sektorn (ramanslag)	
	<i>Disponeras av Socialstyrelsen:</i>	
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
		98 134
	Högst 2 000 tkr får användas för administrationskostnader i samband med handläggningen av bidraget.	2 000
		1 866
	Återbetalningar avseende tidigare år.	-1 731

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 5 januari 2024 tillämpats. Fakturor som inkommit eller utställts efter detta datum och avser 2024 redovisas som periodavgränsningsposter och har avräknats mot anslag. Beloppsgräns för periodisering är satt till 50 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 kontorsmaskiner – 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.

Lån för beredskapstillgångar har 2023 omklassificerats från Övriga krediter i Riksgälden till Lån för samhällsinvesteringar.

Ersättningar till ledande befattningshavare och styrelse

Under 2023 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		
Olivia Wigzell - Generaldirektör	1 691 002	Styrelseordförande Malmö universitet, styrelseordförande Nämnden för högspecialiserad vård, ledamot regeringens krishanteringsråd, ledamot Kungafonden, ledamot Brottsförebyggande rådets (BRÅ) insynsråd, ledamot Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps insynsråd, ledamot i WHO's Standing Committee of the regional committee for Europe (SCRC) samt nomineringsperson för Konstfack.
Socialstyrelsens styrelse		
Kjell Asplund - Ordförande	104 004	Ordförande Vetenskapsrådets internationella granskningspanel för klinisk behandlingsforskning, vice styrelseordförande Cancerfonden, styrelseledamot Wallenbergstiftelsernas forskningsprogram WASP-HS samt ledamot och vetenskaplig sekreterare Överklagandenämnden för etikprövning.
Marianne Jenryd - ledamot (från och med 2023-10-12)	11 527	Styrelseledamot Rymdstyrelsen
Martin Börjeson - ledamot	52 000	-
Annika Elmgart - ledamot (från och med 2023-10-12)	11 527	-
Lars Liljedahl - ledamot	52 000	Styrelseledamot i Inera AB
Anders Sylvan - ledamot	52 000	Styrelseordförande i Science Park i Umeå AB, styrelseordförande i Uminova Innovation AB, styrelseledamot i Umeå Biotech Incubator AB, styrelseledamot i Uminova eXpression AB samt styrelseledamot i Stiftelsen Forska!Sverige.
Mikael Wiberg - ledamot	52 000	Ledamot i Vävnadsrådet, Sveriges Kommuner och Regioner och ledamot i expert- och sakkunniggruppen till Vårdansvarskommitten hos Socialdepartementet.
Anna-Karin Brusk Rönnqvist - ledamot (från och med 2023-12-21)	-	-
Charlotta Gustafsson - ledamot (till och med 2023-04-30)	26 000	Styrelseledamot i Bengtsson/Gustafsson Konsult AB, vice ordförande i Sida (till och med 2023-06-30) samt styrelseledamot Statens servicecenter.
Anna Nergårdh - ledamot (till och med 2023-01-31)	4 333	Vice ordförande i Hjärt-Lungfondens styrelse, ledamot i styrelsen för Röda Korsets Högskola, ledamot i regeringens samverkansgrupp för hälsa och life science samt ledamot i styrelsen för Karlstad universitets Samhällsnytta AB.
Ingrid Petersson - ledamot (till och med 2023-04-30)	17 333	Styrelselordförande i Ipcon Consulting AB, ledamot i Expertgruppen för Studier i offentlig ekonomi (ESO), styrelseordförande i Rise MNB AB, styrelseordförande i 2050-consulting AB, ledamot Skogsstyrelsen, särskild utredare av en förnyad livsmedelsberedskap, särskild utredare av en effektiv organisation för statlig forskningsfinansiering samt nomineringsperson för Göteborgs universitet.

Andra förmåner/ersättningar har inte utbetalats till styrelse eller ledande befattningshavare.

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

NOT 1	Verksamhetens intäkter	2023	2022
	Uo 9 – 1:1 Socialstyrelsen	834 981	753 389
	Uo 9 – 1:6 Bidrag till hälso- och sjukvård	306 500	160 033
	Uo 9 – 1:8 Bidrag till psykiatri	68 462	67 550
	Uo 9 – 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	31 370	28 716
	Uo 9 – 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	1 500	0
	Uo 9 – 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	34 151	30 123
	Uo 9 – 4:7 Bidrag till utvecklingen av socialt arbete med mera	36 250	32 506
	Uo 13 – 2:2 Åtgärder mot diskriminering och rasism med mera	400	372
	Uo 13 – 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder	38 022	10 302
	Uo 13 – 4:1 Åtgärder segregation	6 228	6 259
	Uo 17 – 13:5 Insatser för den ideella sektorn	1 866	1 500
	Summa intäkter av anslag	1 359 730	1 090 749
	Intäkter av försäljning av publikationer, konferenser och konsulttjänster med mera enligt 4 § avgiftsförordningen	7 184	5 911
	Intäkter av registerutdrag enligt 4 § avgiftsförordningen	14 074	13 029
	Intäkter av försäljning av sjukvårdsmateriel	31 580	112 247
	Summa intäkter av avgifter och andra ersättningar	52 838	131 187
	Avräknade bidrag som använts av Socialstyrelsen, finansierade från:		
	• Kammarkollegiet	241 725	184 663
	• Statens skolverk	2 158	0
	• Myndigheten för samhällsskydd och beredskap	1 747	4 078
	• Arbetsförmedlingen	384	958
	• Myndigheten för digital förvaltning	500	0
	• Övriga inomstatliga organisationer	-553	2 288
	• Övriga utomstatliga och mellanstatliga organisationer	2 987	1 134
	Summa intäkter av bidrag	248 948	193 122
	Ränteintäkter Riksgälden	3 654	1 070
	Valutakursvinster och övriga ränteintäkter	427	394
	Summa finansiella intäkter	4 081	1 465
	Summa verksamhetens intäkter	1 665 597	1 416 523
NOT 2	Verksamhetens kostnader	2023	2022
	Lönekostnader exklusive arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal. 14 448 tkr (13 694 tkr) avser arvoden till styrelse, kommittéer och ej anställd personal	-529 601	- 472 094
	Arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	-300 887	-267 992
	Övriga personalkostnader	-15 392	-12 755
	Summa personalkostnader	-845 880	-752 840
	Lokalkostnader	-64 200	-56 987
	Lokalkostnader för beredskapstillgångar	-8 232	-7 620
	Övriga lokalkostnader	-3	-294
	Driftskostnader för hyrda lokaler	-2 228	-3 615
	Summa lokalkostnader	-74 664	-68 516
	Kontorsadministrativa kostnader, bland annat förbrukningsinventarier, inköp av persondatorer inklusive datortillbehör, tele och porto	-15 426	-12 906
	Verksamhetskostnader bland annat trycksaker, programlicenser, konsulter, utbildning och resor	-392 612	-302 239

NOT 6 Materiella anläggningstillgångar

Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2023	2022
Ingående anskaffningsvärde	17 781	16 996
Årets anskaffning	793	785
Årets avyttring/utrangering	-111	0
Utgående anskaffningsvärde	18 462	17 781
Ingående avskrivning	-16 483	-16 314
Årets avskrivning	-413	-169
Årets avyttring/utrangering	111	0
Utgående avskrivningar	-16 785	-16 483
Bokfört värde	1 677	1 298

Maskiner, inventarier, installationer med mera

	It-utrustning		Kontorsmaskiner		Möbler		Övrigt		Säkerhetsutrustning		SUMMA	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Ingående anskaffningsvärde	33 635	26 406	2 915	2 912	20 148	15 055	2 159	1 001	3 713	3 265	62 570	48 639
Årets anskaffning	1 904	14 047	1 022	718	2 281	5 195	0	1 183	287	448	5 494	21 590
Årets avyttring/utrangering	-135	-6 818	-65	-715	-140	-102	-53	-25	0	0	-393	-7 660
Omklassificeringar	0	0	-518	0	0	0	0	0	518	0	0	0
Utgående anskaffningsvärde	35 405	33 635	3 354	2 915	22 288	20 148	2 105	2 159	4 518	3 713	67 670	62 570
Ingående avskrivning	-17 585	-21 327	-2 104	-2 586	-13 634	-12 843	-1 120	-585	-2 399	-2 169	-36 842	-39 509
Årets avskrivning	-6 714	-3 076	-288	-233	-1 316	-893	-560	-560	-452	-230	-9 330	-4 992
Årets avyttring/utrangering	135	6 818	65	715	140	102	53	25	0	0	393	7 660
Omklassificeringar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utgående avskrivningar	-24 164	-17 585	-2 327	-2 104	-14 810	-13 634	-1 626	-1 120	-2 851	-2 399	-45 778	-36 842
Bokfört värde	11 241	16 050	1 027	811	7 477	6 513	479	1 039	1 667	1 314	21 892	25 728

forts.
NOT 6 Materiella anläggningstillgångar

Civila beredskapstillgångar

	Läkemedel Varor		Läkemedel Inventarier		Maskiner Inventarier		Sjukvårdsmateriel Inventarier		Skyddsmateriel Varor		SUMMA	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Ingående anskaffningsvärde	106 172	59 453	13 007	13 091	468 719	488 277	1 173	948	554 968	617 306	1 144 039	1 179 075
Årets anskaffning	890	162 942	12 004	0	1	1 067	5 962	267	0	13	18 858	164 289
Årets avyttring/utrangering	-72 045	-116 223	0	-83	-42 330	-20 625	-138	-42	-224 445	-62 352	-338 958	-199 325
Omklassificering	0	0	-400	0	0	0	400	0	0	0	0	0
Utgående anskaffningsvärde	35 017	106 172	24 612	13 007	426 390	468 719	7 397	1 173	330 523	554 968	823 939	1 144 039
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	0	0	-11 560	-9 281	-157 763	-120 312	-570	-533	-323 639	-295 740	-493 532	-425 866
Årets avskrivning	0	0	-1 304	-2 320	-39 758	-40 351	-188	-79	0	0	-41 250	-42 749
Årets nedskrivning	-30 817	0	0	0	0	0	0	0	-54 252	-69 008	-85 069	-69 008
Årets avyttring/utrangering	0	0	0	41	27 758	2 899	30	42	153 169	41 109	180 957	44 091
Omklassificering	0	0	257	0	0	0	-257	0	0	0	0	0
Utgående avskrivningar och nedskrivningar	-30 817	0	-12 607	-11 560	-169 762	-157 763	-985	-570	-224 722	-323 639	-438 894	-493 532
Bokfört värde	4 200	106 172	12 004	1 448	256 628	310 956	6 412	603	105 800	231 328	385 046	650 507

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 en nedskrivning för följande år 2020 - 134 513 tkr, 2021 - 161 227 tkr, 2022 - 69 008 tkr samt 85 069 tkr - 2023 .

NOT 7	Finansiella anläggningstillgångar	2023	2022
	Ingående anskaffningsvärde andelar i hel- och delägda företag	1	0
	Årets förändring*	0	1
	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	2023	2022
	Ingående anskaffningsvärde publikationslager (exklusive inkurans)	14 832	16 039
	Årets förändring	5	-1 206
	Utgående anskaffningsvärde publikationslager (exklusive inkurans)	14 837	14 832
	Ingående inkurans	-12 830	-11 151
	Årets förändring	-340	-1 679
	Utgående inkurans	-13 170	-12 830
	Summa utgående varulager	1 668	2 003
NOT 9	Kortfristiga fordringar	2023	2022
	Kundfordringar	17 552	8 580
	Fordringar hos andra myndigheter	30 546	32 057
	Övriga kortfristiga fordringar	1 612	726
	Summa utgående kortfristiga fordringar	49 710	41 363
	Av kundfordringarna består de största posterna av Oriola AB (15 178 tkr) och Riksförbundet för hjälp åt läkemedels- och narkotikabrukare (3 300 tkr). De största statliga fordringarna, utöver mellanhavanden med Skatteverket avseende saldo på skattekonto och ingående moms (28 439 tkr), består av Regeringskansliet (820 tkr) och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (246 tkr).		
NOT 10	Periodavgränsningsposter	2023	2022
	<i>Förutbetalda kostnader</i>		
	Hyreskostnader	13 515	11 299
	Konsulttjänster, licenser med mera	21 093	17 396
	Övriga förutbetalda kostnader	4 395	1 043
	<i>Upplupna intäkter</i>		
	Upplupna utomstatliga bidragsintäkter	30	0
	Upplupna utomstatliga intäkter, fakturering sålda läkemedel december	4 328	14 984
	Övriga upplupna inomstatliga intäkter	128	121
	Övriga upplupna utomstatliga intäkter	178	0
	Summa förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	43 668	44 843
NOT 11	Avräkning med statsverket	2023	2022
	Uppbörd		
	Ingående balans	1	3
	Redovisat mot inkomsttitel (-)	-64 412	-36 816
	Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde (+)	64 418	36 814
	Fordran (+) avseende uppbörd	6	1
	Anslag i icke räntebärande flöde		
	Ingående balans	22 600	37 306
	Redovisat mot anslag (+)	12 562 605	11 455 924
	Medel hänförliga till transfereringar med mera som betalats till icke räntebärande flöde (-)	-12 593 847	-11 470 630
	Skuld (-) avseende anslag i icke räntebärande flöde	-8 642	22 600

forts. Anslag i räntebärande flöde			
NOT 11	Ingående balans	-36 311	-55 261
	Redovisat mot anslag (+)	835 402	754 015
	Anslagsmedel som tillförts räntekonto (-)	-815 421	-767 160
	Återbetalning av anslagsmedel (+)	13 296	32 095
	Skuld (-) avseende anslag i räntebärande flöde	-3 034	-36 311
	Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
	Ingående balans	1 544	1 663
	Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-230	-119
	Fordran (+) avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	1 315	1 544
	Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken		
	Ingående balans	126 720	44 662
	Inbetalningar i icke räntebärande flöde (+)	4 018 475	5 965 918
	Utbetalningar i icke räntebärande flöde (-)	-16 384 283	-17 317 676
	Betalningar hänförliga till anslag och inkomsttitlar (+/-)	12 529 429	11 433 817
	Summa	290 342	126 720
	Summa avräkning med statsverket	279 987	114 554
NOT 12	Myndighetskaptal	Balanserad kapitalförändring, bidragsfinansiering utan återbetalningskrav som omförts till myndighetskaptal	Kapitalförändring enligt resultaträkningen
			Summa
	Utgående balans 2022	26 308	0
	Ingående balans 2023	26 308	0
	Föregående års kapitalförändring	0	0
	Årets kapitalförändring	0	0
	Summa årets förändring	0	0
	Utgående balans 2023	26 308	0
NOT 13	Avsättningar	2023	2022
	Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
	Ingående avsättning för pensioner	2 661	1 748
	Årets pensionskostnad	1 166	2 047
	Årets pensionsutbetalningar	-1 245	-1 134
	Summa utgående avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 582	2 661
	Övriga avsättningar		
	Avsättning återställningskostnader, skadestånd med mera	614	614
	Ingående avsättning kompetensmedel	10 612	11 866
	Avsättning kompetensmedel	1 591	1 419
	Upplösning kompetensmedel	-426	-2 673
	Summa utgående avsättning kompetensmedel	11 777	10 612
	Summa övriga avsättningar	12 391	11 226
	Summa utgående avsättningar	14 973	13 887

NOT 14 Skulder med mera		2023	2022
Lån i Riksgäldskontoret			
Lån för verksamhetsinvesteringar			
Ingående balans		50 696	44 305
Upplånat under året till anläggningstillgångar		22 398	30 499
Amorterat under året		-24 157	-24 108
Låneskuld utgående balans		48 936	50 696
Differensen mellan låneskuld (48 936 tkr) och bokfört värde på anläggningstillgångar (48 825 tkr) beror på anskaffningar och avskrivningar (111 tkr) genomförda efter att anläggningslån upptagits. Se not 6.			
Beviljad låneram 110 000 tkr.			
Lån för samhällsinvesteringar			
Ingående balans		653 784	743 529
Upplånat under året till beredskapstillgångar		12 981	151 720
Amorterat under året		-303 846	-241 465
Låneskuld utgående balans		362 919	653 784
Beviljad låneram 1 600 000 tkr.			
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		46 530	23 518
Leverantörsskulder		84 805	57 626
Övriga kortfristiga skulder		13 172	11 589
Summa skulder		556 362	797 212
Skulder till andra myndigheter utgörs bland annat av arbetsgivaravgift och momsskuld till Skatteverket (25 154 tkr), Statens tjänstepensionsverk (8 099 tkr) och Umeå universitet (2 947 tkr). Större leverantörsskulder består av Upgraded AB (21 717 tkr) och Consid AB (15 256 tkr).			
NOT 15 Periodavgränsningsposter		2023	2022
Upplupna kostnader			
Semesterlöneskuld, kompskuld och retroaktiv lön inklusive sociala avgifter		65 371	65 420
Övriga upplupna kostnader		17 425	12 887
Summa upplupna kostnader		82 796	78 307
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet		261 276	96 541
Av dessa bidrag förväntas följande belopp att tas i anspråk inom följande tidsintervall:			
221 158 tkr – inom tre månader, varav 220 408 tkr avser återbetalningar			
16 085 tkr – mer än tre månader till ett år			
16 783 tkr – mer än ett år till tre år			
7 250 tkr – mer än tre år.			
Oförbrukade bidrag från icke statliga organisationer		1 977	1 724
Summa upplupna kostnader och oförbrukade bidrag		346 049	176 572

NOT 16	Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader	2023	2022
	Kostnader enligt resultaträkningen	-1 665 597	-1 416 523
	Avskrivningar och nedskrivningar	150 499	135 865
	Realisationförlust	111 610	0
	Förändring av avsättningar	1 086	-340
	Verksamhetens kostnader i finansieringsanalys	-1 402 402	-1 280 998

Intern styrning och kontroll

Socialstyrelsen arbetar systematiskt med intern styrning och kontroll på samtliga organisatoriska nivåer i vår verksamhet. Vi eftersträvar en öppenhet i våra arbetsprocesser och analyser, där riskhantering utgör en central del. Åtgärder som är integrerade i vårt verksamhetsledningssystem skapar därtill förutsättningar för systematisk verksamhetsutveckling och bidrar till Socialstyrelsens möjligheter att fullgöra sitt uppdrag och nå uppsatta mål.

Socialstyrelsen omfattas av internrevisionsförordningen (2006:1228), och vi har en process för intern styrning och kontroll enligt förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. På så sätt kan myndigheten säkerställa att vi med rimlig säkerhet fullgör våra uppgifter, uppnår verksamhetens mål och uppfyller kraven i 3 § myndighetsförordningen (2007:515). Processen ska även förebygga risker för att vår verksamhet utsätts för korruption, otillbörlig påverkan, bedrägeri eller andra oegentligheter. Socialstyrelsens ledning ska säkerställa att det finns en god intern miljö inom myndigheten som skapar förutsättningar för en väl fungerande process för intern styrning och kontroll. Processen för intern styrning och kontroll är utformad enligt en fastställd rutin, där mer detaljerade anvisningar beslutas löpande. Socialstyrelsen har under 2023 sett över och uppdaterat styrande dokument och metodstöd.

Vi analyserar risker regelbundet

Socialstyrelsen går regelbundet igenom riskerna i verksamheten.

Utgångspunkterna för riskanalyserna är

- våra uppgifter och mål i enlighet med instruktion och regleringsbrev
- vår strategiska inriktning
- regeringens verksamhetskrav.

Vi beaktar synpunkter och iakttagelser som framkommer i samband med revision samt analyserar samtliga organisatoriska nivåer i organisationen för att på så sätt identifiera och hantera riskerna samlat.

I september 2023 beslutade styrelsen om fyra myndighetsövergripande risker och prioriterade riskområden för 2024. Dessa är en säker och driftskyddad IT-miljö, hantering av stora datamängder, desinformation, samt att myndighetens stödjande roll inte ger förväntad effekt på sjukvårdens område.

Vi har kontrollåtgärder för prioriterade risker

Socialstyrelsens generaldirektör beslutar om kontrollåtgärder och utser så kallade riskägare för de prioriterade riskområden som vår analys omfattar.

Under 2023 följdes årets risker och kontrollåtgärder upp löpande i samband med tertialuppföljningar, men flera myndighetsövergripande risker kräver mer långsiktiga lösningar. En central del av kontrollstrukturen upprättas när vi planerar och följer upp vår verksamhet. Detta arbete sker även inom ramen för löpande manuella eller automatiska kontroller inom olika områden.

Vi följs upp och utvärderas löpande

Socialstyrelsens process för intern styrning och kontroll följs delvis upp vid internrevisionens löpande granskningar. Vår verksamhet utvärderas och granskas även av externa parter, exempelvis certifieringsorgan för vårt ledningssystem. Därmed får vi löpande förslag och rekommendationer till ytterligare förbättringar.

Dokumentationen utgör grunden för vår bedömning

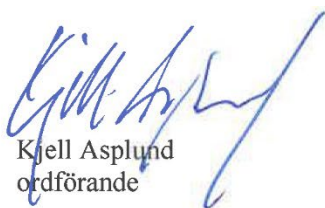
Inför undertecknandet av årsredovisningen har styrelsen beslutat vilken dokumentation som ska utgöra grunden för att bedöma den interna styrningen och kontrollen. Dokumentationen utgår från de obligatoriska momenten för intern styrning och kontroll. Styrelsens bedömning grundar sig även på generaldirektörens årliga sammanställning med förslag till beslut samt rapporter från revision samt internrevisionens granskningar och årsrapport för 2023.

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 21 februari 2024



Kjell Asplund
ordförande



Martin Börjeson



Annika Elmgart



Marianne Jenryd



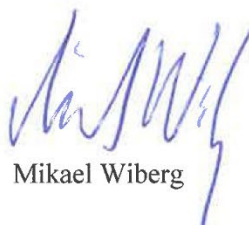
Lars Liljedahl



Anna-Karin Brusk Rönnqvist



Anders Sylvan



Mikael Wiberg



Olivia Wigzell



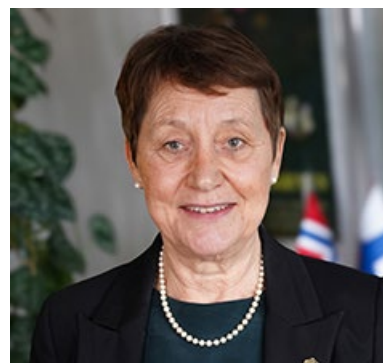
Kjell Asplund



Martin Börjeson



Annika Elmgart



Marianne Jenryd



Lars Liljedahl



Anna-Karin Brusk Rönnqvist



Anders Sylvan



Mikael Wiberg



Olivia Wigzell

Bilagor

Bilaga 1. Personal- och miljöuppgifter

Tabell A. Totalt antal anställda, nyanställningar samt personalomsättning 2019–2023

	Antal anställda	Antal nyanställda	Andel nyanställda (%)	Antal som slutat	Personal- omsättning (%)*
Totalt 2023	968	241	25	109	12,1
<i>varav kvinnor</i>	740	191	26	84	11,4
<i>varav män</i>	228	50	22	25	11,0
Totalt 2022	840	115	14	115	13,7
Totalt 2021	844	121	14	101	12,3
Totalt 2020	814	134	16	69	8
Totalt 2019	749	91	12	118	16

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

Tabell B. Könsfördelning bland anställda kvinnor 2019–2023 (procent)

Kvinnor	2023	2022	2021	2020	2019
Ledning	72	68	62	65	64
Kärnverksamhet	77	77	77	76	76
Stödverksamhet	75	74	74	73	73
Totalt	76	76	75	74	75

Tabell C. Könsfördelning bland anställda män 2019–2023 (procent)

Män	2023	2022	2021	2020	2019
Ledning	28	32	38	35	36
Kärnverksamhet	23	23	23	24	24
Stödverksamhet	25	26	26	27	27
Totalt	24	24	25	26	25

Tabell D. Miljöindikatorer för tjänsteresor och resfria möten, energianvändning samt upphandling 2016–2023

	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Tjänsteresor (kg koldioxid per årsarbetskraft)	204	126	17	54	278	382	454	404
Antal resfria möten	47 307	48 891	77 690	44 277	1 920	2 150	759	512
Energianvändning (kWh per årsarbetskraft)	947	966	919	1 045	1 168	1 368	1 388	1 552
Andel förnybar energi (%)	100	100	90	95	85	85	82	94
Andel upphandlingar och avrop med miljökrav (%)	100	100	42	13	52	43	3	0

Bilaga 2. Legitimationer, skyddad yrkestitel och andra behörighetsbevis

Legitimationer

Tabell E. Antal utfärdade legitimationer 2021–2023

Antalet utfärdade legitimationer fördelade på yrke och utbildningsland

YRKE	TOTALT ANTAL LEGITIMATIONER			varav utbildade i Sverige			varav utbildade i annat EU/EES-land			varav utbildade utanför EU/EES		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Apotekare, totalt	279	320	364	171	205	220	32	21	33	76	94	111
kvinnor	206	224	255	138	153	171	21	14	21	47	57	63
män	73	96	109	33	52	49	11	7	12	29	37	48
Arbetsterapeut, totalt	376	398	415	369	388	406	6	10	7	1	0	2
kvinnor	333	340	352	328	332	343	4	8	7	1	0	2
män	43	58	63	41	56	63	2	2	0	0	0	0
Audionom, totalt	63	51	63	60	51	62	0	0	1	3	0	0
kvinnor	46	32	44	44	32	44	0	0	0	2	0	0
män	17	19	19	16	19	18	0	0	1	1	0	0
Barnmorska, totalt	344	358	371	318	321	351	12	27	15	14	10	5
kvinnor	340	356	369	314	319	349	12	27	15	14	10	5
män	4	2	2	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Biomedicinsk analytiker, totalt	409	394	412	359	346	348	12	11	20	38	37	44
kvinnor	335	312	324	297	277	280	9	9	18	29	26	26
män	74	82	88	62	69	68	3	2	2	9	11	18
Dietist, totalt	105	100	99	95	88	89	7	6	9	3	6	1
kvinnor	95	85	85	87	75	76	6	5	8	2	5	1
män	10	15	14	8	13	13	1	1	1	1	1	0
Fysioterapeut, totalt	709	737	727	634	674	650	52	46	58	23	17	19
kvinnor	461	490	480	419	442	430	27	37	37	15	11	13
män	248	247	247	215	232	220	25	9	21	8	6	6
Hälso- och sjukvårdskurator, totalt	581	501	483	575	499	480	5	2	3	1	0	0
kvinnor	493	436	437	488	435	435	4	1	2	1	0	0
män	88	63	46	87	62	45	1	1	1	0	0	0
kön okänt		2			2							
Kiropraktor, totalt	22	19	29	13	16	23	8	3	6	1	0	0
kvinnor	7	2	7	2	2	3	5	0	4	0	0	0

	TOTALT ANTAL LEGITIMATIONER			varav utbildade i Sverige			varav utbildade i annat EU/EES-land			varav utbildade utanför EU/EES		
män	15	17	22	11	14	20	3	3	2	1	0	0
Logoped, totalt	128	129	133	124	126	125	3	3	7	1	0	1
kvinnor	119	120	123	116	117	115	3	3	0	0	0	1
män	9	9	10	8	9	10	0	0	0	1	0	0
Läkare, totalt	2 318	2 245	2 259	1 407	1 321	1 394	704	720	685	207	204	180
kvinnor	1 313	1 239	1 235	814	743	776	380	394	352	119	102	107
män	1 005	1 006	1 024	593	578	618	324	326	333	88	102	73
Naprapat, totalt	53	76	53	53	76	53	0	0	0	0	0	0
kvinnor	25	32	21	25	32	21	0	0	0	0	0	0
män	28	44	32	28	44	32	0	0	0	0	0	0
Optiker, totalt	92	69	68	80	59	60	7	10	6	5	0	2
kvinnor	78	51	53	67	43	45	6	8	6	5	0	2
män	14	18	15	13	16	15	1	2	0	0	0	0
Ortopedingenjör, totalt	20	25	27	17	21	23	3	4	4	0	0	0
kvinnor	11	18	21	9	15	18	2	3	3	0	0	0
män	9	7	6	8	6	5	1	1	1	0	0	0
Psykolog, totalt	661	641	657	603	583	591	31	34	46	27	24	20
kvinnor	464	453	477	413	409	428	27	25	34	24	19	15
män	197	188	180	190	174	163	4	9	12	3	5	5
Psykoterapeut, totalt	147	194	279	136	185	265	9	8	12	2	1	2
kvinnor	118	155	224	109	150	211	7	4	11	2	1	2
män	29	39	55	27	35	54	2	4	1	0	0	0
Receptarie, totalt	216	259	220	211	249	216	4	7	3	1	3	1
kvinnor	189	213	182	185	205	178	3	5	3	1	3	1
män	27	46	38	26	44	38	1	2	0	0	0	0
Röntgensjuksköterska, totalt	202	180	179	168	145	149	23	19	22	11	16	8
kvinnor	141	136	146	121	114	124	12	12	17	8	10	5
män	61	44	33	47	31	25	11	7	5	3	6	3
Sjukhusfysiker, totalt	27	38	29	25	38	28	1	0	0	1	0	1
kvinnor	15	19	18	15	19	17	0	0	0	0	0	1
män	12	19	11	10	19	11	1	0	0	1	0	0
Sjuksköterska, totalt	4 839	4 814	5 000	4 348	4 422	4 611	295	247	239	196	145	150
kvinnor	4 236	4 200	4 364	3 810	3 883	4 035	258	205	210	168	112	119
män	603	614	636	538	539	576	37	42	29	28	33	31
Tandhygienist, totalt	138	107	92	135	105	83	2	2	9	1	0	0
kvinnor	120	96	80	117	94	73	2	2	7	1	0	0

	TOTALT ANTAL LEGITIMATIONER			varav utbildade i Sverige			varav utbildade i annat EU/EES-land			varav utbildade utanför EU/EES		
män	18	11	12	18	11	10	0	0	2	0	0	0
Tandläkare, totalt	459	446	402	300	288	265	52	72	68	107	86	69
kvinnor	298	302	264	200	207	188	26	45	42	72	50	34
män	161	144	138	100	81	77	26	27	26	35	36	35
Totalt antal utfärdade legitimationer	12 188	12 101	12 361	10 201	10 206	10 492	1 268	1 252	1 253	719	643	616
kvinnor	9 443	9 311	9 561	8 118	8 098	8 360	814	807	804	511	406	397
män	2 745	2 788	2 800	2 083	2 106	2 132	454	445	449	208	237	219
okänd		2			2							

Utbildade i Sverige

**Tabell F. Antal legitimationsärenden, sökande med utbildning i Sverige
2021–2023**

Antal inkomna och avslutade ärenden samt antal beslut om legitimation och antal övriga beslut för respektive år.

	2023	2022	2021
Inkomna ärenden	10 407	10 434	10 493
kvinnor	8 264	8 280	8 375
män	2 143	2 152	2 118
okänd		2	
Avslutade ärenden	10 377	10 400	10 683
kvinnor	8 250	8 249	8 498
män	2 127	2 149	2 185
okänd		2	
varav beslut om legitimation	10 201	10 206	10 492
kvinnor	8 118	8 098	8 360
män	2 083	2 106	2 132

	2023	2022	2021
okänd		2	
varav övriga beslut*	176	194	191
kvinnor	132	151	138
män	44	43	53

* Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avskrivning och avvising

Utbildade i annat EU/EES-land

För den som har sin utbildning i ett annat EU/EES-land är vägen till legitimation en flerstegsprocess, där Socialstyrelsen först prövar om sökanden uppfyller kraven för att få sina yrkeskvalifikationer erkända och därefter bedömer om sökanden har tillräckliga språkkunskaper.

Tabell G. Antal legitimationsärenden, sökande med utbildning i annat EU/EES-land 2021–2023

Antal inkomna och avslutade ärenden samt antal beslut om legitimation och antal övriga beslut respektive år.

	2023	2022	2021
Inkomna ärenden	1 690	1 598	1 493
kvinnor	1 132	1 045	971
män	558	553	522
Avslutade ärenden	1 669	1 578	1 700
kvinnor	1 110	1 042	1 092
män	559	536	608
varav beslut om legitimation	1 268	1 252	1 253
kvinnor	814	807	804
män	454	445	449

	2023	2022	2021
varav övriga beslut*	401	326	447
kvinnor	296	235	288
män	105	91	159

* Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avslag med kompensationsåtgärder, erkännande av yrkeskvalifikationer, avvísning och avskrivning.

Utbildade utanför EU/EES

För den som är utbildad utanför EU/EES består legitimationsprocessen av flera steg. Första steget är att personen ansöker hos Socialstyrelsen om granskning av den utländska utbildningen. Den som får ett beslut om att utbildningen är godkänd kan sedan gå vidare på Socialstyrelsens väg till legitimation. För 19 av 22 legitimationsyrken innebär det att den sökande ska göra ett kunskapsprov. Provet är på svenska och det krävs goda svenskkunskaper för att klara det. Den sökande ska också göra en praktisk tjänstgöring och gå en kurs i svenska författningar. Därefter görs ansökan om legitimation till Socialstyrelsen. För resterande tre legitimationsyrken innebär vägen till legitimation att den sökande ska gå en kurs om svenska författningar och göra en praktisk tjänstgöring innan ansökan om legitimation kan göras till Socialstyrelsen. För flera yrken finns också möjlighet att gå en kompletterande utbildning via högskola eller universitet för att därefter ansöka hos Socialstyrelsen om legitimation.

Tabell H. Antal legitimationsärenden, sökande med utbildning utanför EU/EES 2021–2023

Antal inkomna ärenden, varav antal ansökningar om granskning respektive legitimation; antal avslutade ärenden, varav antal beslut om att få gå vidare på Socialstyrelsens väg till legitimation; antal beslut om legitimation och antal övriga beslut respektive år 2021–2023.

	2023	2022	2021
Inkomna ärenden	3 301	3 947	3 814
kvinnor	2 173	2 507	2 474
män	1 128	1 440	1 340
varav ansökan om granskning av	2 437	3 114	3 013

	2023	2022	2021
utländsk utbildning			
kvinnor	1 591	1 957	1 980
män	846	1 157	1 033
varav ansökan om legitimation	864	833	801
kvinnor	582	550	494
män	282	283	307
Avslutade ärenden	3 282	4 346	3 233
kvinnor	2 149	2 771	2 066
män	1 133	1 575	1 167
varav bifall att gå vidare på Socialstyrelsens väg till legitimation	1 927	2 977	2 148
kvinnor	1 210	1 827	1 369
män	717	1 150	779
varav beslut om legitimation	719	643	616
kvinnor	511	406	397
män	208	237	219
varav övriga beslut*	636	726	469
kvinnor	428	538	300
män	208	188	169

* Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avskrivning och avvisning.

Skyddad yrkestitel

Sedan den 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. Under perioden 1 juli–31 december 2023 tog Socialstyrelsen emot totalt 76 738 ansökningar.

Tabell I. Ärenden om skyddad yrkestitel för undersköterskor

Antal inkomna ärenden, antal avslutade ärenden, antal beslut om skyddad yrkestitel samt antal övriga beslut fördelade på utbildningsland (Sverige, i annat EU/EES-land, utanför EU/EES).

	TOTALT	Utbildade i Sverige	Utbildade i annat EU/EES-land	Utbildade utanför EU/EES
Inkomna ärenden	76 738	75 829	270	639
kvinnor	66 647	65 893	238	516
män	10 090	9 935	32	123
okänd	1	1		
Avslutade ärenden	49 478	48 844	203	431
kvinnor	43 176	42 658	178	340
män	6 302	6 186	25	91
varav bevis om skyddad yrkestitel	47 843	47 548	131	164
kvinnor	41 839	41 578	118	143
män	6 004	5 970	13	21
varav övriga beslut*	1 635	1 296	72	267
kvinnor	1 337	1 080	60	197
män	298	216	12	70

*Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avskrivning och avvísning

Övriga behörighetsärenden

Socialstyrelsen handlägger även ett antal övriga behörighetsärenden, bland annat ansökan om förskrivningsrätt samt särskilda förordnanden, det vill säga ett tillfälligt tillstånd att utöva ett yrke under en begränsad tid hos en specifik arbetsgivare. Vi utfärdar även intyg om aktuell behörighet, vilket vissa personer kan behöva för att söka behörighet i ett annat land. Trenden de senaste åren är att vi, år för år, haft ett ökande antal övriga behörighetsärenden; framförallt är det antalet förfrågningar om intyg över aktuell behörighet som ökat mycket.

Tabell J. Antal beslut i övriga behörighetsärenden 2021–2023

Typ av ärende	2023	2022	2021
Särskilt förordnande	2 192	1 921	1 700
Förskrivningsrätt	962	1 005	1 115
Intyg om aktuell behörighet	7 546	6 933	6 379
Annat*	662	527	468

* 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 som sker via portalen för europeiskt yrkeskort (EPC).

Specialistkompetensbevis

Under 2023 utfärdade Socialstyrelsen totalt 2 358 specialistkompetensbevis, varav 2 286 som läkare och 72 som tandläkare.

Tabell K. Antal ärenden om specialistkompetens, sökande med specialiseringstjänstgöring i Sverige 2021-2023

Antal inkomna ärenden, antal avslutade ärenden, antal beslut om specialistkompetensbevis samt antal övriga beslut respektive år.

	2023	2022	2021
Inkomna ärenden	2 216	2 254	2 161
kvinnor	1 192	1 193	1 143
män	1 024	1 061	1 018
Avslutade ärenden	2 240	2 247	2 197
kvinnor	1 204	1 196	1 165
män	1 036	1 051	1 032
varav beslut om specialistkompetensbevis	2 174	2 196	2 131
kvinnor	1 173	1 176	1 142
män	1 001	1 020	989
varav övriga beslut*	66	51	66
kvinnor	31	20	23
män	35	31	43

*Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avskrivning och avvisning

Tabell L. Antal ärenden om specialistkompetens, sökande med specialiseringstjänstgöring från annat EU/EES-land 2021-2023

Antal inkomna ärenden, antal avslutade ärenden, antal beslut om specialistkompetensbevis samt antal övriga beslut respektive år.

	2023	2022	2021
Inkomna ärenden	237	228	190
kvinnor	118	116	101
män	119	112	89
Avslutade ärenden	218	244	219
kvinnor	115	122	117
män	103	122	102
varav beslut om specialistkompetensbevis	184	200	150
kvinnor	92	101	84
män	92	99	66
varav övriga beslut*	34	44	69
kvinnor	23	21	33
män	11	23	36

* Med övriga beslut avses bland annat beslut om avslag, avskrivning och avvisning.

Bilaga 3. Statsbidrag

Under 2023 betalade Socialstyrelsen ut totalt cirka 15,4 miljarder kronor i lämnade bidrag. I detta ingår både statsbidrag med ansökningsförfarande, rekvisitioner samt transfereringar.

29 statsbidrag har förmedlats med ansökningsförfarande

29 bidrag hanterades genom ett ansökningsförfarande, och under 2023 betalade vi ut cirka 7,8 miljarder kronor i dessa bidrag (att jämföra med 5,6 miljarder kronor 2022). Vi kategoriserar prestationsbaserade bidrag som bidrag med ansökningsförfarande. Ökningen mellan 2022 och 2023 i utbetalt belopp beror framför allt på att Socialstyrelsen har hanterat fler prestationsbaserade statsbidrag till hälso- och sjukvården under 2023; under året har vi betalat ut cirka 5,5 miljarder kronor i prestationsbaserade statsbidrag. I övrigt betalade vi ut statsbidrag efter ansökningsförfarande till bland annat kommuner och regioner för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (återhämtningsbonusen), där myndigheten under 2023 betalade ut cirka 1,3 miljarder kronor. Antalet ansökningar som Socialstyrelsen haft att hantera har ökat väsentligt jämfört med föregående år. Denna ökning beror bland annat på att statsbidrag till organisationer för insatser som bidrar till att motverka ofrivillig ensamhet har fått en utökad målgrupp och ett breddat användningsområde.

Tabell M. Bidrag med ansökningsförfarande 2021–2023

	2023	2022	2021
Antal bidrag*	29	29	26
Belopp som vi har haft att fördela (miljoner kronor)**	8 189	5 975	12 521
Belopp som har betalats ut (miljoner kronor)	7 829	5 552	12 204
Antal ansökningar	2 918	2 056	1 866
Antal beviljade ansökningar	2 125	1 612	1 502

* Påfyllnadsmedel eller nya betalningsomgångar under samma år räknas inte med som ett enskilt nytt uppdrag.

** Skillnaden i belopp att fördela och belopp som har betalats ut beror dels på att det för de flesta uppdrag inte söktes medel för hela beloppet, dels på att den verksamhet som bidragsmottagarna sökt medel för inte rymts inom ramen för uppdraget.

Under 2023 har Socialstyrelsen hanterat fyra nya statsbidrag med ansökningsförfarande:

- Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet.
- Statsbidrag till kommuner för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre på särskilt boende eller som har hemtjänst.
- Statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter.
- Prestationsbaserat statsbidrag till regioner för att öka antalet vårdplatser.

24 statsbidrag har förmedlats genom rekvisition eller transferering

Statsbidrag utan ansökningsförfarande förmedlas genom rekvisition eller transferering till på förhand bestämda mottagare. Totalt betalade vi ut cirka 7,6 miljarder kronor i 24 statsbidrag utan ansökningsförfarande, jämfört med 11,2 miljarder kronor 2022. Anledningen till minskningen är att ett antal statsbidrag som omfattade större belopp utgick från och med 2023. Av det totala beloppet 2023, 7,6 miljarder kronor, betalades cirka 7,4 miljarder kronor ut efter rekvisition, medan cirka 0,2 miljarder kronor betalades ut via transfereringar.

Tabell N. Antal bidrag med rekvisitionsförfarande samt belopp 2021–2023

	2023	2022	2021
Antal bidrag*	20	21	20
Belopp som vi har haft att fördela (miljoner kronor)	7 441	11 020	9 763
Belopp som har betalats ut (miljoner kronor)	7 400	10 990	9 404

* Påfyllnadsmedel eller nya betalningsomgångar under samma år räknas inte med som ett enskilt nytt uppdrag.

Under 2023 har Socialstyrelsen hanterat fem nya statsbidrag med rekvisitionsförfarande:

- Statsbidrag för att stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR.
- Statsbidrag till regioner för att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram.
- Statsbidrag till kommuner för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal.
- Statsbidrag för piloter inom precisionsmedicin för barn med sällsynta syndrom.
- Statsbidrag till kommunernas arbete med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Tabell O. Antal transfereringar* och utbetalda belopp 2021–2023

	2023	2022	2021
Antal bidrag**	4	5	5
Belopp som har betalats ut (miljoner kronor)	192	195	540

*Påfyllnadsmedel eller nya betalningsomgångar under samma år räknas inte med som ett enskilt nytt uppdrag.

Statsbidrag uppdelat på olika typer av mottagare och område

I nedanstående tabeller redovisar vi fördelningen av utbetalt statsbidrag uppdelat på olika typer av mottagare respektive per område.

Tabell P. Mottagare av utbetalda statsbidrag 2021–2023

Utbetalda statsbidrag till olika mottagare (miljoner kronor)	2023	2022	2021
Kommuner	11 131	11 499	12 903
Regioner	3 365	4 449	8 289
Organisationer	765	642	801
Länsstyrelser	132	136	138
Andra*	27	11	18
TOTALT**	15 420	16 737	22 148

* I denna kategori ingår till exempel utländska myndigheter, universitet och andra myndigheter i Sverige.

** Skillnaden mot den nettotransferering som framgår av resultaträkningen utgörs av återbetalningar som skett under året.

Tabell Q. Antal statsbidrag samt utbetalda medel per område 2023

Statsbidrag per område	Antal statsbidrag	Utbetalda medel (miljoner kronor)
Vård och omsorg till äldre	10	10 496
Jämlik vård	15	2 470
Funktionshinder	7	746
Barn och unga i utsatthet	3	557
Psykisk ohälsa	5	351
Våld i nära relationer	5	261
Sjukvården och omsorgens beredskap	2	106
Annat	6	433
TOTALT	53	15 420

Tabell R. Utbetalda medel per region 2023

Region	Utbetalda medel (miljoner kronor)
Region Blekinge	83
Region Dalarna	128
Region Gotland	24
Region Gävleborg	112
Region Halland	100
Region Jämtland Härjedalen	39
Region Jönköpings län	132
Region Kalmar län	111
Region Kronoberg	47
Region Norrbotten	98

Region	Utbetalda medel (miljoner kronor)
Region Skåne	411
Region Stockholm	760
Region Sörmland	81
Region Uppsala	104
Region Värmland	101
Region Västerbotten	65
Region Västernorrland	83
Region Västmanland	114
Region Örebro län	91
Region Östergötland	164
Västra Götalandsregionen	516
TOTALT	3 365

Bilaga 4. Regeringsuppdrag

I bilagan redovisas de totalt 204 regeringsuppdrag Socialstyrelsen har haft under 2023. Uppdragen redovisas under avsnitten [Pågående uppdrag](#) samt [Avslutade uppdrag](#).

Därutöver har Socialstyrelsen också under 2023 haft 56 uppdrag som i huvudsak bestått i att betala ut medel. Dessa listas under avsnittet [Transfereringar](#).

Tabell S. Antal pågående och avslutade regeringsuppdrag samt transfereringar 2023

	Antal
Pågående uppdrag	129
Avslutade uppdrag	75
Transfereringar	56

Regeringen har också beslutat om 134 uppdrag där andra myndigheter ska samråda med Socialstyrelsen. Dessa uppdrag ingår inte i nedanstående redovisning.

Notera att regeringens styrning gör det ibland 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 är nytt eller utgör ett fortsättningsuppdrag.

Pågående uppdrag

Nedan listas de 129 uppdragen som pågick under 2023 och som fortfarande pågår.

Uppdrag att analysera kommunernas förutsättningar och behov inför införandet av en socialtjänstdataregisterlag

Redovisas den 19 april 2024 (dnr 76682/2023).

Uppdrag att analysera och lämna förslag om stöd till nationella kvalitetsregister

Redovisas den 31 oktober 2024 (dnr 76539/2023).

Uppdrag att bedöma förutsättningar för ett införande av en nationell modell för riskbedömning inom tandvården

Redovisas den 31 mars 2024 (dnr 18569/2023).

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

Redovisas den 1 februari 2024 (dnr 2182/2024).

Uppdrag att betala ut statsbidrag till kommuner för kostnader till följd av satsningen Äldreomsorgslyftet

Redovisas den 31 oktober 2024 (dnr 19753/2020).

Uppdrag att bistå i arbetet med förstärkningsteam

Redovisas den 1 september 2024 (dnr 109444/2023).

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

Redovisas den 31 januari 2026 (dnr 35996/2020).

Uppdrag att delta i genomförandet av Sveriges återhämtningsplan

Redovisas årligen (dnr 36283/2021).

Uppdrag att fortsatt ta emot nyanlända för praktik 2021-2023

Redovisas den 15 februari 2024 (dnr 39798/2020).

Uppdrag att fortsätta arbetet med jämställdhetsintegrering

Redovisas i årsredovisningen (dnr 6771/2023).

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

Redovisas den 31 mars 2028 (dnr 76260/2023).

Uppdrag att följa läget inom hälso- och sjukvården avseende covid-19

Redovisas den 31 augusti 2024 (dnr S2023/00785).

Uppdrag att följa upp regionernas insatser inom ramen för överenskommelsen inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa för 2023

Redovisas den 30 augusti 2024 (dnr 9421/2023).

Uppdrag att följa upp regionernas och kommunernas insatser inom ramen för överenskommelsen God och nära vård 2023

Redovisas den 30 augusti 2024 (dnr 26594/2019).

Uppdrag att följa upp strategiska frågor inom ramen för den nationella strategin för demenssjukdom

Ingen återredovisning angiven (dnr 14353/2023).

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

Redovisas den 31 oktober 2024 (dnr 84295/2023).

Uppdrag att förbereda för förvaltning av investeringsprogrammet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig

Redovisas den 1 oktober 2025 (dnr 40117/2022).

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

Redovisas årligen (dnr 30445/2019).

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

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 26189/2023).

Uppdrag att fördela medel, stödja ökad förskrivning av FaR samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR

Redovisas den 31 maj 2024 (dnr 17204/2023).

Uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med avhoppare i landet

Redovisas den 1 februari 2024 (dnr 36001/2021).

Uppdrag att ge stöd, kartläggning och uppföljning av skolsociala team

Redovisas den 15 oktober 2025 (dnr 19381/2023).

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

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

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

Redovisas den 31 mars 2025 (dnr 21525/2022).

Uppdrag att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Redovisas den 15 december 2024 (dnr 17179/2023).

Uppdrag att genomföra insatser för att utveckla hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete avseende utredningar och anmälningar som rör suicid och suicidförsök

Redovisas till Justitiedepartementet (dnr 31235/2022).

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 som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 76663/2023).

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

Redovisas den 1 februari 2025 (dnr 20548/2023).

Uppdrag att genomföra och återskoppla arbetet med nivåstrukturer av högspecialiserad vård

Redovisas årligen (dnr 20132/2018).

Uppdrag att genomföra pilotverksamhet för barnhälsovård

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

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 2024 (dnr 34156/2020).

Uppdrag att implementera en myndighetsgemensam plan för att öka utrikes födda kvinnors inträde på arbetsmarknaden

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 77579/2023).

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

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

Uppdrag att inhämta kunskaper om och analysera vården och stödet för flickor och kvinnor med missbruk och beroendeproblematik

Redovisas den 15 maj 2024 (dnr 6140/2023).

Uppdrag att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem m.m. för barn och unga

Redovisas den 31 mars 2025 (dnr 16589/2022).

Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott

Redovisas den 6 december 2024 (dnr 115382/2023).

Uppdrag att inventera behovet av kunskapsstöd eller nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa och suicidprevention avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst

Redovisas den 1 december 2024 (dnr 6041/2023).

Uppdrag att kartlägga cancerrehabiliteringen

Redovisas den 28 juni 2024 (dnr 77282/2023).

Uppdrag att kartlägga den prehospitla vården samt att följa upp och utvärdera regeringens satsningar på ambulanssjukvården 2021–2023

Redovisas den 1 mars 2024 (dnr 8143/2022).

Uppdrag att kartlägga förskrivningar av läkemedel som inte görs inom ramen för vård som ges av vårdgivare

Redovisas den 29 februari 2024 (dnr 106871/2023).

Uppdrag att kartlägga och analysera kommuners och regioners arbete mot välfärdsbrottslighet i hälso- och sjukvården

Redovisas den 30 september 2024 (dnr 122609/2023).

Uppdrag att kartlägga resurser för sjuktransporter och ta fram ett förslag till plan för nationell samordning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig

Redovisas den 16 februari 2025 (dnr 10966/2024).

Uppdrag att kunna använda och samverka med det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel

Ingen återredovisning angiven (dnr 5007/2022).

Uppdrag att köpa in och lagra sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård till statliga säkerhetslagar

Redovisas den 1 juni 2026 (dnr 13946/2023).

Uppdrag att lagerhålla skyddsutrustning, medicinteknisk utrustning och annat material

Ingen återredovisning angiven (dnr 33537/2020).

Uppdrag att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten

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

Uppdrag att planera och genomföra en nationell hemlöshetskartläggning

Redovisas den 1 februari 2024 (dnr 31997/2022).

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

Redovisas årligen (dnr 31267/2022).

Uppdrag att samla in redovisningar och återrapporteringar av medel från landstingen

Redovisas årligen (dnr 11831/2016).

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 att genomföra EU:s cancerplan

Redovisas den 31 december 2025 (dnr 26055/2022).

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

Redovisas årligen (dnr 19819/2022).

Uppdrag att skyndsamt stärka den nationella och regionala förmågan vid masskadehändelser Redovisas den 3 mars 2024 (dnr 17242/2023).

Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen

Redovisas den 1 mars 2024 (dnr 17237/2023).

Uppdrag att strategiskt, långsiktigt och kontinuerligt följa upp och föra dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet

Redovisas den 31 maj 2025 (dnr 13388/2022).

Uppdrag att stärka arbetet med att motverka att ensamkommande barn försvinner

Redovisas den 15 september 2025 (dnr 31419/2022).

Uppdrag att stärka blodverksamheterna

Redovisas den 1 november 2024 (dnr 30262/2022).

Uppdrag att stärka hbtq-personers rättigheter och möjligheter

Redovisas årligen (dnr 4236/2023).

Uppdrag att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med donation av organ och vävnader för transplantation

Redovisas den 23 oktober 2025 (dnr 19024/2023).

Uppdrag att stärka och utveckla stödet till barn som anhöriga

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

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 stödja ett ökat tillgängliggörande av Naloxon

Redovisas den 31 mars 2024 (dnr 24558/2021).

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

Redovisas den 27 februari 2026 (dnr 31319/2022).

Uppdrag att stödja hälso- och sjukvården vid möte med individer involverade i eller drabbade av kriminella nätverk eller andra våldsbejakande miljöer

Redovisas den 1 december 2024 (dnr 111926/2023).

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 kommunernas användning av artificiell intelligens inom socialtjänsten

Redovisas den 23 januari 2024 (dnr 91973/2023).

Uppdrag att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram

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

Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser

Redovisas den 31 mars 2025 (dnr 13103/2022).

Uppdrag att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn och unga

Redovisas den 31 oktober 2026 (dnr 77146/2023).

Uppdrag att ta fram ett nationellt kunskapsstöd för postcovid och andra postinfektiösa tillstånd

Redovisas den 14 augusti 2024 (dnr 19420/2023).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser inom hälso- och sjukvården

Redovisas den 31 maj 2024 (dnr 13620/2023).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för förlossningsvården

Redovisas den 27 januari 2024 (dnr 9330/2023).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Redovisas den 31 maj 2024 (dnr 10609/2023).

Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling

Redovisas den 31 mars 2025 (dnr 77116/2023).

Uppdrag att ta fram kunskapsstöd för daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Redovisas den 1 juni 2024 (dnr 2964/2022).

Uppdrag att ta fram kunskapsstödjande material om metoden Bostad först

Redovisas den 12 januari 2024 (dnr 14416/2023).

Uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för ätstörningsvården m.m.

Redovisas den 30 november 2024 (dnr 2413/2022).

Uppdrag att ta fram och sprida kunskapsstöd och genomföra kompetenshöjande insatser om de nationella minoriteternas rättigheter och de nationella minoritetsspråken

Redovisas den 31 januari 2025 (dnr 15499/2022).

Uppdrag att ta fram och tillgängliggöra en utbildning för brobyggare med romsk språk- och kulturkompetens

Redovisas den 1 mars 2025 (dnr 16721/2022).

Uppdrag att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Redovisas den 23 februari 2024 (dnr 42251/2022).

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 2026 (dnr 13498/2021).

Uppdrag att ta fram underlag till en utvecklad nationell demensstrategi

Redovisas den 29 februari 2024 (dnr 21412/2023).

Uppdrag att ta fram, utveckla och sprida kunskapsstöd för att förebygga och motverka rasism inom hälso- och sjukvården

Redovisas den 1 mars 2024 (dnr 19542/2022).

Uppdrag att ta vidare arbetet med att möjliggöra individbaserad riskbedömning vid blodgivning

Redovisas den 29 september 2024 (dnr 77114/2023).

Uppdrag att upphandla försörjning av vissa vacciner och antidoter

Ingen återredovisning angiven (dnr 5338/2023).

Uppdrag att utlysa medel till kommuner för att stärka arbetet att motverka hemlöshet

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 10286/2023).

Uppdrag att utreda möjligheterna för ett införande av NAT-tester för screening av blodgivare i Sverige

Redovisas den 28 februari 2024 (dnr 42255/2022).

Uppdrag att utveckla en samverkansstödande webbplats för försäkringsmedicin

Redovisas den 31 mars 2024 (dnr 2722/2022).

Uppdrag att utveckla och presentera statistik avseende hälso- och sjukvårdspersonal verksam inom primärvården

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 30258/2022).

Uppdrag att utveckla stödet för familjehem

Redovisas den 31 mars 2027 (dnr 19377/2023).

Uppdrag att vara Sveriges kontaktpunkt i The European Observatory on Health Systems and Policies Redovisas

Ingen återredovisning angiven (dnr 16903/2016).

Uppdrag att vidareförsälja eventuellt överskott av skyddsutrustning m.m. till annan samhällsviktig verksamhet

Redovisas den 31 december 2024 (dnr 26649/2021).

Uppdrag att vidta energibesparingsåtgärder inom den statliga förvaltningen

Redovisas Socialstyrelsen redovisar till Energimyndigheten (dnr 35751/2022).

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 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

Redovisas den 1 september 2025 (dnr 19203/2022).

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 1 september 2025 (dnr 38862/2020).

Uppdrag med anvisningar för det civila försvaret för försvarsbeslutsperioden

Redovisas den 1 oktober 2025 (dnr 12543/2021).

Uppdrag om analys och prognos av läkemedelskostnader

Redovisas årligen (dnr 12682/2022).

Uppdrag om att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik

Redovisas den 31 maj 2024 (dnr 5271/2018).

Uppdrag om bemyndigande för Socialstyrelsen att förvärva en aktie i LFF Service AB Redovisas

Ingen återredovisning angiven (dnr 35983/2022).

Uppdrag om beredskapslagring av läkemedel och materiel

Ingen återredovisning angiven (dnr 7826/2023).

Uppdrag om bidrag till viss verksamhet inom handikappområdet, femårsuppföljning

Redovisas den 30 september 2026 (dnr 27972/2014).

Uppdrag om bättre bemötande och stärkt uppföljning avseende vård vid könsdysfori

Redovisas den 6 februari 2025 (dnr 115203/2023).

Uppdrag om en övervakningskommitté för det nationella programmet
avseende Fonden för europeiskt bistånd till dem som har det sämst ställt
Ingen återredovisning angiven (dnr 14123/2023).

Uppdrag om fallprevention
Redovisas den 20 maj 2024 (dnr 14296/2023).

Uppdrag om fastställande av människans död med hjälp av direkta kriterier
Redovisas den 16 december 2024 (dnr 76597/2023).

Uppdrag om info och vägledning i arbetet mot hedersrelaterad brottslighet
*Nationella kompetensteamet vid Länsstyrelsen i Östergötlands län ansvarar för redovisning av
uppdraget (dnr 5846/2021).*

Uppdrag om informationsinsats riktad till personal inom socialtjänsten och
den kommunala hälso- och sjukvården
Socialstyrelsen ska löpande hålla Socialdepartementet informerad om arbetet (dnr 12082/2020).

Uppdrag om kartläggningar och analyser inom området psykisk ohälsa
Redovisas den 31 mars 2025 (dnr 11259/2019).

Uppdrag om kodning av blod, vävnader och celler
Redovisas den 15 februari 2024 (dnr 76548/2023).

Uppdrag om kunskapsstöd för egenvård
Redovisas den 31 december 2024 (dnr 19819/2023).

Uppdrag om medicinska evakueringar med anledning av situationen i
Ukraina
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ansvarar för redovisningen (dnr 31191/2022).

Uppdrag om nationell samordning av handlingsplan för ökad patientsäkerhet
Redovisas den 31 december 2024 (dnr 15152/2020).

Uppdrag om nationell samordning och kunskapsutveckling för
återfallsförebyggande arbete
Redovisas den 1 mars 2024 (dnr 6844/2023).

Uppdrag om sociala insatser i utsatta områden
Redovisas den 2 mars 2024 (dnr 39761/2021).

Uppdrag om strategi för systematisk uppföljning av
funktionshinderspolitiken under 2021-2031
Redovisas i årsredovisningen (dnr 35225/2021).

Uppdrag om stöd till socialnämnderna med anledning av ny lagstiftning om
betänketid för offer för människohandel
Redovisas den 15 mars 2024 (dnr 6847/2023).

Uppdrag om tillgång och efterfrågan på legitimerade yrkesutövare i hälso- och sjukvården m.m.

Redovisas årligen (dnr 19716/2020).

Uppdrag om utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens institutionsstyrelse

Redovisas den 30 september 2025 (dnr 17757/2022).

Uppdrag om årlig rapport avseende utbetalning till verksamheten vid Prioriteringscentrum Linköpings universitet

Redovisas årligen (dnr 1296/2016).

Uppdrag om ökad upptäckt av våld 2022-2024

Jämställdhetsmyndigheten ansvarar för redovisningen till Arbetsmarknadsdepartementet (dnr 26335/2022).

Uppdrag till Myndigheten för digital förvaltning och Socialstyrelsen att ta fram en eller flera digitala plånböcker inom ramen för EU:s storskaliga pilotprojekt

Myndigheten för digital förvaltning ansvarar för redovisningen till Infrastrukturdepartementet (dnr 41/2022).

Uppdrag till Socialstyrelsen att stödja genomförandet av den förnyade ANDTS-strategin 2021-2025

Redovisas den 31 mars 2026 (dnr 16164/2021).

Uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020-2023

Redovisas den 30 september 2024 (dnr 10549/2020).

Uppdrag till Socialstyrelsen och Jämställdhetsmyndigheten om stöd till socialnämnderna med anledning av ny lagstiftning om betänketid för offer för människohandel

Redovisas den 15 mars 2024 (dnr 6847/2023).

Uppdrag om den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården inklusive psykiatriska tvångsvården

Redovisas den 30 november 2026 (dnr 11190/2019).

Avslutade uppdrag

Nedan listas de 75 uppdrag som avslutades under 2023.

Notera: I avsnittet listas därutöver två uppdrag som avslutades 2022 och som skulle ha redovisats i föregående årsredovisning (dessa två uppdrag listas sist i avsnittet och är markerade med asterisk).

Uppdrag angående vägledning och uppföljning av reformen En fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Redovisades den 22 augusti 2023 (dnr 15912/2022). Kostnad 239 tkr.

Uppdrag att analysera förutsättningarna för och lämna förslag på åtgärder för att stärka förmågan att genomföra katastrofmedicinska insatser

Redovisades den 24 oktober 2023 (dnr 20265/2023). Kostnad 500 tkr.

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

Redovisades den 30 maj 2023 och den 16 oktober 2023 (dnr 76194/2023, 14094/2023). Försumbar kostnad.

Uppdrag att fortsätta förvalta, vidareutveckla och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation i hälso- och sjukvården

Redovisades den 5 december 2023 (dnr 19/2023). Kostnad 854 tkr.

Uppdrag att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak

Redovisades den 5 december 2023 (dnr 5565/2023). Kostnad 1 445 tkr.

Uppdrag att följa läget inom hälso- och sjukvården avseende covid-19

Redovisades den 31 augusti 2023 (dnr 28403/2022). Kostnad 3 230 tkr.

Uppdrag att följa läget inom hälso- och sjukvården avseende covid-19

Redovisades den 28 februari 2023 (dnr 28403/2022). Kostnad 2 342 tkr.

Uppdrag att följa upp anhörigperspektivet och stödet till anhöriga

Redovisades den 26 september 2023 (dnr 16595/2022). Kostnad 2 873 tkr.

Uppdrag att följa upp regionernas arbete med standardiserade vårdförlopp

Redovisades den 7 november 2023 (dnr 17191/2023). Kostnad 460 tkr.

Uppdrag att förbereda anslutning till infrastruktur för säker digital kommunikation

Uppdraget avslutades 31 oktober 2023 (dnr 2605/2022). Försumbar kostnad.

Uppdrag att förbereda arbetet med att meddela föreskrifter om listningstjänst för vårdval

Redovisades den 10 januari 2023 (dnr 12080/2022). Kostnad 2 810 tkr.

Uppdrag att förebygga och bekämpa könsstämpning av flickor och kvinnor

Redovisades den 1 september 2023 (dnr 17763/2021). Kostnad 6 681 tkr.

Uppdrag att föreslå en samverkansstruktur för arbete med barn och unga i och i närheten av miljöer kopplade till organiserad brottslighet

Redovisades den 26 september 2023 (dnr 19259/2023). Kostnad 539 tkr.

Uppdrag att föreslå insatser för att stärka attraktiviteten och kompetensförsörjningen av barnmorskor i förlossningsvården

Redovisades den 9 maj 2023 (dnr 7753/2022). Kostnad 6 452 tkr.

Uppdrag att förstärka insamlingen av uppgifter om rekvisitionsläkemedel till patientregistret

Redovisades den 12 december 2023 (dnr 2688/2023). Kostnad 4 019 tkr.

Uppdrag att genomföra en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården

Redovisades den 27 juni 2023 (dnr 12402/2021). Kostnad 9 151 tkr.

Uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter

Redovisades den 19 september 2023 (dnr 31833/2022). Kostnad 2 607 tkr.

Uppdrag att genomföra en oberoende utvärdering av bidragsgivning enligt förordning 2011:1062

Redovisades den 25 april 2023 (dnr 3923/2022). Kostnad 2 345 tkr.

Uppdrag att genomföra en registerbaserad kartläggning av hälsoläget bland personer med psykisk funktionsnedsättning som får stöd enligt socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Redovisades den 26 september 2023 (dnr 18359/2022). Kostnad 3 160 tkr.

Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser

Redovisades den 13 december 2023 (dnr 11384/2017). Kostnad 32 906 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser för att främja omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård

Redovisades den 28 mars 2023 (dnr 24298/2020). Kostnad 58 301 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser för en förbättrad förlossningsvård samt för kvinnors hälsa

Redovisades den 5 december 2023 (dnr 8714/2022). Kostnad 7 500 tkr.

Uppdrag att genomföra insatser utifrån minoritetspolitikens mål

Redovisades den 21 november 2023 (dnr 2079/2023). Kostnad 2 236 tkr.

Uppdrag att göra en kartläggning och analys av förskrivningen av antidepressiva läkemedel till personer 65 år och äldre

Redovisades den 21 november 2023 (dnr 18183/2022). Kostnad 2 419 tkr.

Uppdrag att informera om egenberedskap när det gäller läkemedel och medicintekniska produkter

Redovisades den 31 oktober 2023 (dnr 5840/2023). Kostnad 7 796 tkr.

Uppdrag att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Redovisades den 22 augusti 2023 (dnr 32211/2020). Kostnad 12 151 tkr.

Uppdrag att inrätta en kontorsgemenskap och omlokalisera verksamhet till Härnösands kommun

Socialstyrelsens del i uppdraget avslutades 2023-11-17 (dnr 25948/2022). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att kartlägga befintliga skyddade utrymmen och lokaler avsedda för hälso- och sjukvården

Redovisades den 25 april 2023 (dnr 31853/2022). Kostnad 1 266 tkr.

Uppdrag att kartlägga äldre hbtqi-personers vård och omsorg

Redovisades den 19 september 2023 (dnr 6862/2022). Kostnad 2 307 tkr.

Uppdrag att komplettera nyckeltal och indikatorer för måluppfyllelse i kommunal verksamhet

Redovisades den 17 januari 2023 (dnr 2613/2022). Kostnad 2 689 tkr.

Uppdrag att på nationell nivå säkra tillgången till läkemedel mot covid-19 - Förlängning

Redovisades den 5 december 2023 (dnr 6481/2022). Kostnad 1 581 tkr.

Uppdrag att redovisa utvecklingsarbete avseende socialtjänsten, skolan och polisen

Redovisades den 22 februari 2023 (dnr 2718/2022). Kostnad 298 tkr.

Uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar

Redovisades den 13 juni 2023 (dnr 14643/2022). Kostnad 728 tkr.

Uppdrag att se över nuvarande system med personligt ombud till vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar

Redovisades den 26 september 2023 (dnr 31353/2022). Kostnad 710 tkr.

Uppdrag att skänka överskott av skyddsutrustning

Redovisades den 23 mars 2023 (dnr 10329/2022). Kostnad 1 186 tkr.

Uppdrag att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet genom ökat samarbete och förbättrad användning av registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Redovisades den 23 maj 2023 (dnr 31931/2022). Kostnad 1 015 tkr.

Uppdrag att ta fram en fördjupad konsekvensanalys

Redovisades den 19 december 2023 (dnr 76713/2023). Kostnad 1 581 tkr.

Uppdrag att ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter

Redovisades den 24 januari 2023 (dnr 6849/2022). Kostnad 2 892 tkr.

Uppdrag att ta fram ett språkbedömningsstöd för verksamheter inom äldreomsorgen

Redovisades den 14 februari 2023 (dnr 16110/2022). Kostnad 648 tkr.

Uppdrag att ta fram kunskapsmaterial för teambaserat arbetssätt

Redovisades den 21 februari 2023 (dnr 5669/2022). Kostnad 3 536 tkr.

Uppdrag att redovisa prognoser för 2023–2026

Sista prognosen för året redovisades den 23 oktober 2023 (dnr 5907/2023). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att ta fram nyckeltalsberäkningar och dimensionerade målbilder för hälso- och sjukvården

Redovisades den 28 november 2023 (dnr 40119/2022). Kostnad 4 420 tkr.

Uppdrag att ta fram och sprida stöd- och informationsmaterial om hur socialförsäkringar påverkas när barn placeras utanför det egna hemmet

Redovisades den 12 juni 2023 (dnr 32543/2022). Kostnad 802 tkr.

Uppdrag att ta fram prognos för beställningsbemyndigande

Redovisades den 18 juli 2023 (dnr 76549/2023). Försumbar kostnad.

Uppdrag att ta fram rekommendationer avseende metoden självvald inläggning till verksamheter

Redovisades den 21 mars 2023 (dnr 19185/2022). Kostnad 1 049 tkr.

Uppdrag att ta fram stöd för att stärka anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvård och omsorg

Redovisades den 17 oktober 2023 (dnr 16737/2022). Kostnad 2 056 tkr.

Uppdrag att ta fram stöd till kommunerna för ett mer individanpassat och likvärdigt stöd till anhöriga

Redovisades den 17 oktober 2023 (dnr 16694/2022). Kostnad 1 833 tkr.

Uppdrag att ta fram stödmaterial om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (anslag 1:6)

Redovisades den 10 juni 2023 (dnr 31939/2022). Kostnad 2 069 tkr.

Uppdrag att ta fram stödmaterial om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (anslag 4:5) .

Redovisades den 10 juni 2023 (dnr 31939/2022). Kostnad 1 032 tkr.

Uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer för förlossningsvården

Redovisades den 20 december 2023 (dnr 26356/2021). Kostnad 23 569 tkr.

Uppdrag att utbetala medel för expertstöd, information m.m. inom området dövblindhet

Redovisades den 20 april 2023 (dnr 12585/2023). Kostnad 14 708 tkr.

Uppdrag om minskade utsläpp från tjänsteresor

Avslutades den 23 mars 2023 (dnr 5003/2022). Kostnadsberäknas ej.

Uppdrag att utbetala medel till tolkservice för förtroendevalda

Redovisades den 20 april 2023 (dnr 12584/2023). Kostnad 9 369 tkr.

Uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen av primärvården

Redovisades den 27 juni 2023 (dnr 26594/2019). Kostnad 25 305 tkr.

Uppdrag att utvärdera universitetssjukvården inom ALF-avtalet

Redovisades den 23 maj 2023 (dnr 5221/2020). Kostnad 10 987 tkr.

Uppdrag att ytterligare stärka beredskapsarbetet med anledning av det försämrade säkerhetsläget

Redovisades den 10 januari 2023 (dnr 15497/2022). Kostnad 5 016 tkr.

Uppdrag avseende första linjens chefer

Redovisades den 21 februari 2023 (dnr 2610/2022). Kostnad 2 557 tkr.

Uppdrag gällande kartläggning och stöd av den kommunala hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap

Redovisades den 24 januari 2023 (dnr 29768/2021). Kostnad 5 204 tkr.

Uppdrag om arbete mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck m.m.

Redovisades den 26 september 2023 (dnr 33018/2021). Kostnad 8 981 tkr.

Uppdrag om att redovisa erfarenheter från covid-19 pandemin

Redovisades den 22 februari 2023 (dnr 2043/2022). Försumbar kostnad.

Uppdrag om förutsättningar för nationella riktlinjer på området rehabilitering, habilitering och hjälpmedel

Redovisades den 31 januari 2023 (dnr 31179/2022). Kostnad 811 tkr.

Uppdrag om förändringar avseende personer som beviljats ledsagning enligt LSS och SOL

Redovisades den 20 juni 2023 (dnr 19645/2022). Kostnad 2 248 tkr.

Uppdrag om information angående organ- och vävnadsdonation

Redovisades den 1 mars 2023 (dnr 7715/2020). Kostnad 12 868 tkr.

Uppdrag om informationsinsats med anledning av ny biobankslag (SFS 2023:38)

Redovisades den 24 oktober 2023 (dnr 14348/2023). Kostnad 236 tkr.

Uppdrag om inrättande av ett Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg vid Socialstyrelsen

Redovisades den 28 september 2023 (dnr 6698/2023). Kostnad 7 713 tkr.

Uppdrag om kompetens och kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården

Redovisades den 28 mars 2023 (dnr 5462/2020). Kostnad 47 929 tkr.

Uppdrag om kompetenser för en fast läkarkontakt

Redovisades den 17 januari 2023 (dnr 10385/2022). Kostnad 1 522 tkr.

Uppdrag om förberedande insatser inför införandet av en skyddad yrkestitel för undersköterska

Redovisning av förberedelsearbetet lämnad till regeringen 14 december 2021. Därefter ska Socialstyrelsen löpande hålla Socialdepartementet informerad om arbetets gång (dnr 26390/2021). Kostnad 27 499 tkr.

Uppdrag om kunskapshöjande insatser om nationella adoptioner m.m. inom familjehemsvården

Redovisades den 21 mars 2023 (dnr 24673/2020). Kostnad 6 605 tkr.

Uppdrag om statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården

Redovisades den 12 december 2023 (dnr 6187/2022). Kostnad 9 814 tkr.

Uppdrag om stöd för tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga - LVU

Redovisades den 21 november 2023 (dnr 31233/2022). Kostnad 4 250 tkr.

Uppdrag om uppföljning och utvärdering av ekonomiskt stöd till äldreomsorgen

Redovisades den 21 mars 2023 (dnr 19619/2022). Kostnad 647 tkr.

Uppdrag om vårdkontakter i LSS-boende med anledning av sjukdomen covid-19

Redovisades den 14 februari 2023 (dnr 8777/2022). Kostnad 2 562 tkr.

Uppdrag till flera myndigheter, däribland Socialstyrelsen, att i samverkan ta fram en myndighetsgemensam plan för att öka utrikesfödda kvinnors inträde på arbetsmarknaden

Redovisades den 14 mars 2023 (dnr 22114/2022). Kostnad 298 tkr.

Uppdrag till Socialstyrelsen och Läkemedelsverket att genomföra en förstudie för att utveckla det förebyggande arbetet inom allergiområdet samt för att främja en mer jämlik vård inom området

Redovisades den 22 augusti 2023 (dnr 32915/2022). Kostnad 1 574 tkr.

Uppdrag om information och vägledning i det förebyggande arbetet mot våld i nära relationer*

Redovisades den 10 oktober 2022 (dnr 33392/2021). Kostnad 2 068 tkr.

*Uppdraget avslutades redan 2022.

Uppdrag om utbildnings- och kunskapsmaterial om personlig assistans*

Redovisades den 30 december 2022 (dnr 10765/2022). Kostnad 2 639 tkr.

*Uppdraget avslutades redan 2022.

Transfereringar

Nedan listas de 56 transfereringar som återfinns i regleringsbrev och anslagsbrev och som genomfördes under 2023.

Statsbidrag för att finansiera Sveriges andel av den verksamhet som bedrivs av Nordens Välfärdscenter

(dnr 6749/2023)

Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg

(dnr 33824/2022)

Statsbidrag för att stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

(dnr 6138/2023)

Statsbidrag för att stödja utvecklingen av en pilotverksamhet med stödtelefon för ej frihetsberövade män som har utövat eller riskerar att utöva våld mot närstående

(dnr 43/2023)

Statsbidrag för att stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR

(dnr 13739/2023)

Statsbidrag för att öka antalet vårdplatser

(dnr 9583/2023)

Statsbidrag för piloter inom precisionsmedicin

(dnr 8712/2023)

Statsbidrag för piloter inom precisionsmedicin för barn med sällsynta syndrom

(dnr 51100/2023)

Statsbidrag för subventioner av familjehemsplaceringar

(*dnr 600/2023*)

Statsbidrag för subventioner av familjehemsplaceringar - påfyllnadsmedel

(*dnr 600/2023*)

Statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa

(*dnr 37506/2022*)

Statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum

(*dnr 37851/2022*)

Statsbidrag för viss verksamhet på funktionshinderområdet

(*dnr 17753/2022*)

Statsbidrag till handikapporganisationer

(*dnr 14500/2022*)

Statsbidrag till ideella organisationer för kvalitetshöjande åtgärder på skyddade boenden

(*dnr 30083/2022*)

Statsbidrag till informatörsverksamhet som rör psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar

(*dnr 3856/2022*)

Statsbidrag till kommuner för sociala insatser i utsatta områden

(*dnr 595/2023*)

Statsbidrag till kommuner för att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre

(*dnr 6221/2023*)

Statsbidrag till kommuner för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer genom hälsosamtal

(*dnr 8332/2023*)

Statsbidrag till kommuner för att stärka arbetet med att hjälpa våldsutsatta att ordna stadigvarande boende

(*dnr 30943/2022*)

Statsbidrag till kommuner för att stärka arbetet med att motverka hemlöshet (Motverka hemlöshet enligt metoden Bostad först)

(*dnr 10286/2023*)

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

(*dnr 4674/2023*)

Statsbidrag till kommuner för att öka specialistundersköterskekompetens inom vård och omsorg om äldre samt vård och omsorg om personer med demenssjukdom

(dnr 527/2023)

Statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning

(dnr 5532/2023)

Statsbidrag till kommuner för projekt med syfte att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre (särskilt boende - hemtjänst)

(dnr 8715/2023)

Statsbidrag till kommuner för Äldreomsorgslyftet

(dnr 41976/2022)

Statsbidrag till kommuner i syfte att utöka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden

(dnr 6271/2023)

Statsbidrag till kommuner och regioner för att främja hbtqi-personers situation

(dnr 4236/2023)

Statsbidrag till kommuner och regioner för att främja hbtqi-personers situation - påfyllnadsmedel

(dnr 4236/2023)

Statsbidrag till kommuner och regioner för pilotverksamhet i barnhälsovården

(dnr 42927/2022)

Statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar

(dnr 9095/2023)

Statsbidrag till kommunernas arbete med att stärka det civila försvaret inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

(dnr 5539/2023)

Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer

(dnr 24004/2021)

Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer och vissa andra ideella organisationer inom brottsofferområdet

(dnr 18058/2022)

Statsbidrag till kvinno- och tjejjourer - påfyllnadsmedel

(dnr 24004/2021)

Statsbidrag till Linköpings universitet för verksamheten vid
Prioriteringscentrum

(dnr 9889/2023)

Statsbidrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap för att främja ett
hållbart arbetsliv inom vård och omsorg

(dnr 33824/2022)

Statsbidrag till Nordisk Institutt för Odontologiske Materialer

(dnr 9214/2023)

Statsbidrag till organisationer för insatser som bidrar till att motverka
ofrivillig ensamhet

(dnr 3556/2022 och 25450/2022)

Statsbidrag till organisationer som bidrar till en mer patientcentrerad vård
för patientgruppen personer med sällsynta diagnoser

(dnr 42323/2022)

Statsbidrag till organisationer som stödjer dem som vårdar och hjälper
någon närstående (anhörigorganisationer)

(dnr 18964/2022)

Statsbidrag till pensionärsorganisationer

(dnr 36370/2022)

Statsbidrag till regioner för att stödja och stimulera barnhälsovårdens
förebyggande arbete med hembesöksprogram

(dnr 19908/2023)

Statsbidrag till regioner för att öka antalet tjänster för allmäntjänstgöring

(dnr 13734/2023)

Statsbidrag till regioner för pilotprojekt för unga som vårdas vid Statens
institutionsstyrelse

(dnr 17757/2022)

Statsbidrag till regioner för rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen
(1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade

(dnr 8952/2023)

Statsbidrag till regioner för tolktjänst

(dnr 8888/2023)

Statsbidrag till regioner för utrustning för elektronisk kommunikation

(dnr 9005/2023)

Statsbidrag till regioner för utökad läkarkompetens i äldreomsorgen

(dnr 534/2023)

Statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter

(dnr 14165/2023)

Statsbidrag till regioner och kommuner för utökad verksamhetsförlagd utbildning

(dnr 7341/2023)

Statsbidrag till samordning av regionernas arbete med utrustning för elektronisk kommunikation

(dnr 12667/2023)

Statsbidrag till verksamheterna Nationellt kompetenscentrum för anhörigstöd och Svenskt Demenscentrum

(dnr 87/2023)

Statsbidrag till vissa juridiska personer som tillhandahåller meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning

(dnr 3767/2022)

Statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området

(dnr 17709/2022)

Statsbidrag till kompetenscentrum på tandvårdsområdet

(dnr 33592/2022)



Årsredovisning 2023 (artikelnr 2024-2-8919)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.