

Nationella resultat – Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård innehåller resultat för verksamheter i Sverige som utför hemtjänstinsatser eller som är särskilda boenden (säbo), för personer 65 år och äldre¹.

Undersökningen har gjorts på ett i stora delar jämförbart sätt mellan 2013 - 2026. Det var 1 853 av 2 152 hemtjänstverksamheter och 1 932 av 2 155 säbon som svarade på undersökningens enkäter 2026.

Årets resultat visar bland annat att:

- Andel hemtjänsttagare som erbjuds fast omsorgskontakt ökar. År 2026 är det 77 procent av hemtjänsttagarna som erbjuds jämfört med 74 procent 2024. Samtidigt har fasta omsorgskontakter ansvar för fler hemtjänsttagare år 2026 (5,05 personer) jämfört med 2024 (4,66 personer).
- Fler verksamheter har rutiner och dokumenterar för att främja individanpassad vård och omsorg. Exempelvis andel personer som fått en dokumentation om varför de fått en skyddsåtgärd på sitt säbo, från 87 procent 2019 till 90 procent 2026.
- Rutiner för samverkan mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal ökar. Till exempel har andel hemtjänstenheter med rutin för schemalagda möten mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal i kommunala hälso- och sjukvården ökat från 61 procent 2019 till 72 procent 2026.
- Antalet personer per en sjuksköterska på vardagar i säbo ökar från 21,28 personer 2019 till 22,88 personer 2026.
- Andel säbo som har utformat en stödjande innemiljö ökar, 29 procent 2026 jämfört med 19 procent 2019. Däremot fortsätter resultaten för utformning av utemiljö vara oförändrad.

¹ Permanenta särskilda boenden som utför insatser till personer 65 år och äldre, enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), med verkställda beslut om permanent särskilt boende enligt 8 kap. 4 § SoL.

Fler hemtjänsttagare erbjuds och tackar ja till fast omsorgskontakt – antalet hemtjänsttagare per en fast omsorgskontakt ökar

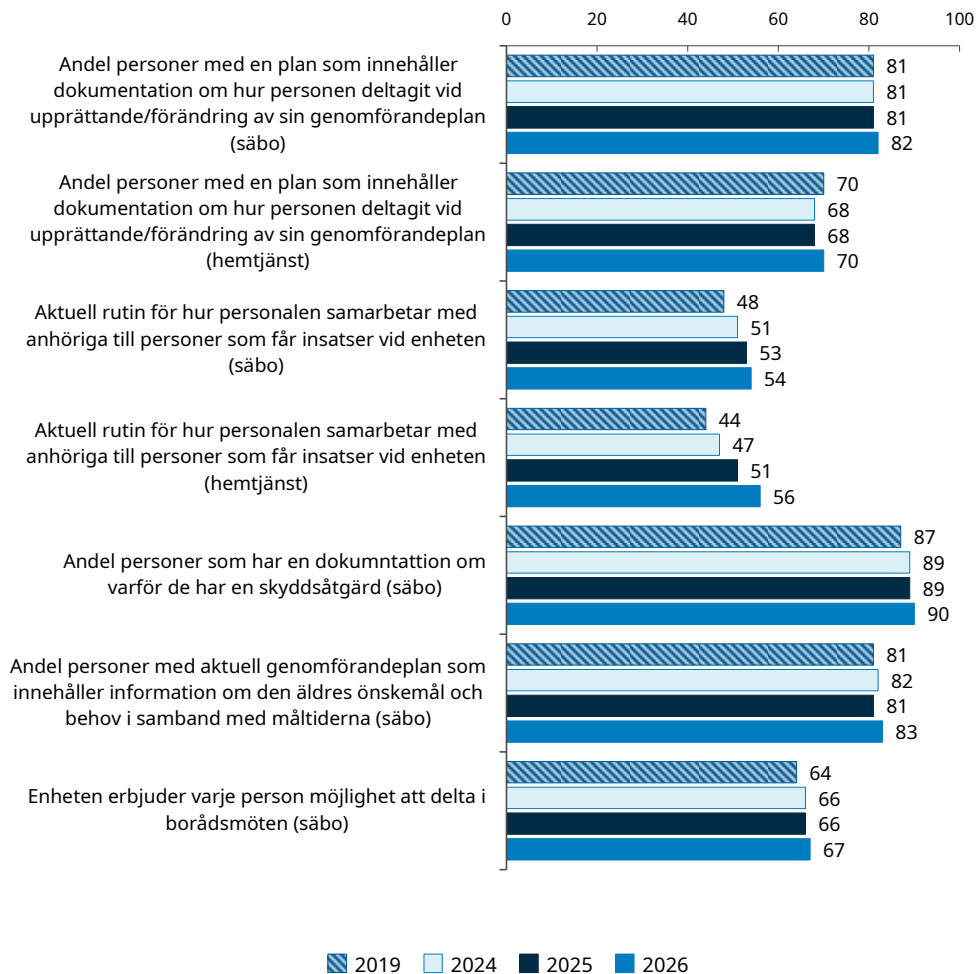
Andelen hemtjänsttagare som är 65 år och äldre som erbjuds en fast omsorgskontakt ökar, från 74 procent 2024 till 77 procent 2026. Även hemtjänsttagare 65 år och äldre som tackar ja till erbjudande om fast omsorgskontakt ökar, från 69 procent år 2024 till 72 procent år 2026. Utifrån hemtjänsttagarens perspektiv kan denna utveckling ses som positiv. Socialstyrelsen har tidigare uttryckt att myndigheten ser att fler hemtjänsttagare behöver erbjudas en fast omsorgskontakt [1].

Antalet personer som en fast omsorgskontakt ansvarar för ökar, från 4,66 personer 2024 till 5,05 personer 2026 samtidigt som erbjudandet ökar. Ökningarna innebär rimligtvis en högre belastning på fasta omsorgskontakter.

Fler verksamheter har rutiner och dokumenterar för att främja individbaserad vård och omsorg

Det finns ett mönster som visar ökning av resultat om rutiner och dokumentation för att främja individbaserad vård och omsorg. Främst mellan 2026 och 2019 (som var året innan pandemin) men även under det senaste året (2005 till 2026). Den största ökningen är andelen sällskap som har rutin för att samarbeta med anhöriga, från 48 procent 2019 till 54 procent 2016. Samma indikator i hemtjänst visar en ökning från 44 procent 2019 till 56 procent 2026, se figur 1.

Figur 1. Andel personer som har fått en dokumenterad plan och andel enheter som har aktuella rutiner som belyser individbaserad vård och omsorg



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026, Socialstyrelsen

Säbo: 2019 (n=2 067), 2024 (n=1 923), 2025 (n=1 903), 2026 (n=1 932)

Hemtjänst: 2019 (n=1 936), 2024 (n=1 824), 2025 (n=1 780), 2026 (n=1 803)

Ett annat exempel på detta mönster är andel personer som fått en dokumentation om varför de fått en skyddsåtgärd på sitt säbo, från 87 procent 2019 till 90 procent 2026. Ökning kan ses i samtliga indikatorer som kan kopplas till individbaserad vård och omsorg, se figur 1.

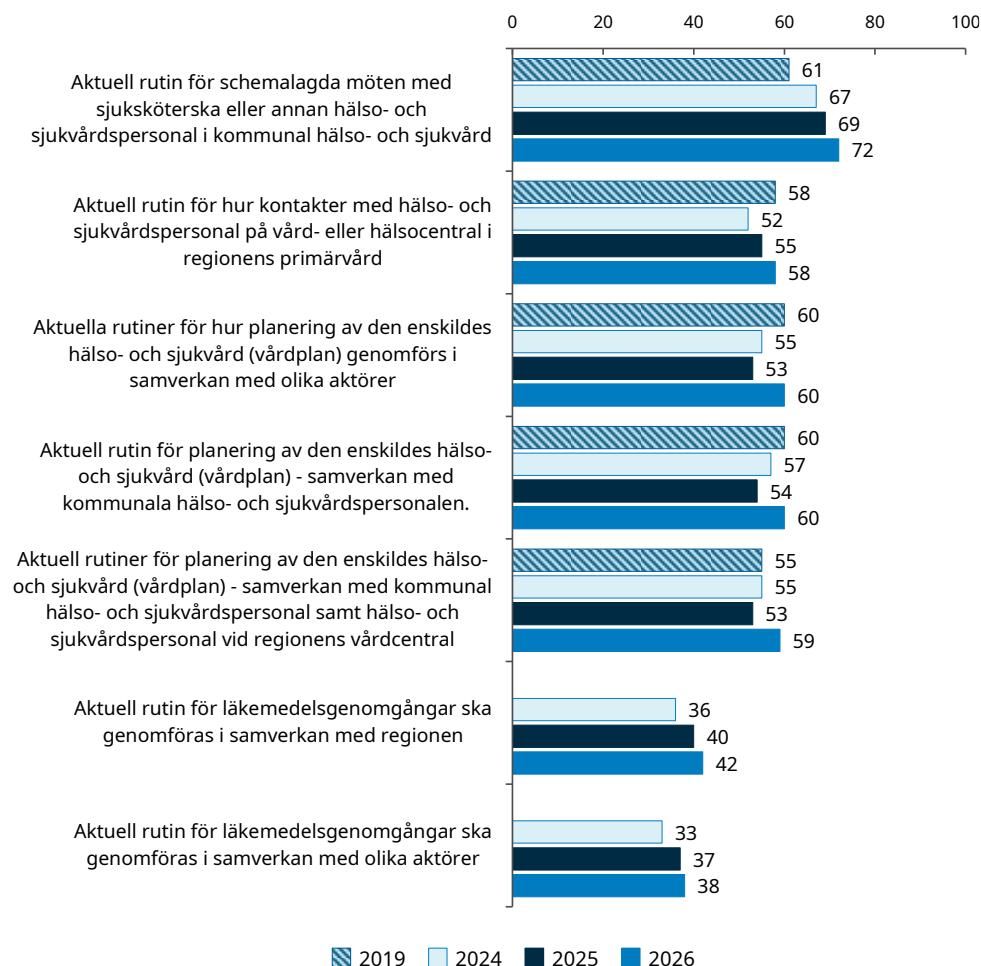
Rutiner för samverkan mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal ökar

Socialstyrelsen kan se att resultaten för indikatorer om rutiner för samverkan mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal ökar. Ett

exempel är rutin för schemalagda möten mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal i kommunala hälso- och sjukvården, där en ökning från 61 procent 2019 till 72 procent 2026 har skett. Ett annat exempel är att rutin för samverkan om läkemedelsgenomgångar mellan hemtjänstpersonal och regionens hälso- och sjukvårdspersonal på vårdcentraler, från 33 procent 2019 till 38 procent 2026, se figur 2.

Det finns även en succesiv återgång till nivåer som fanns innan pandemin för indikatorer som handlar om aktuella rutiner för samverkan mellan hemtjänstpersonal och personal inom hälso- och sjukvården. Exempel på det är aktuell rutin för hur kontakter med sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentraler i regionen ska ske. Resultatet för indikatorn har gått från 58 procent 2019 till 52 procent 2024, 55 procent 2025 och åter 58 procent 2026. Se figur 2.

Figur 2. Andel enheter som har aktuella rutiner för samverkan mellan hemtjänstpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal.

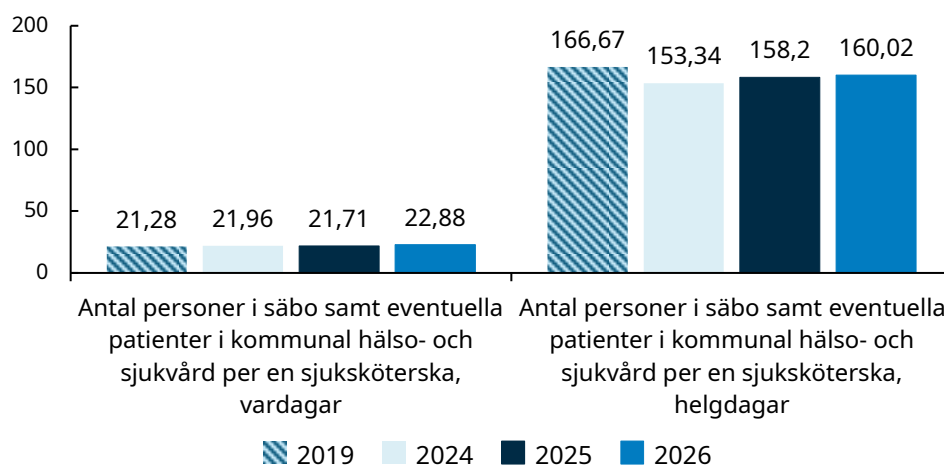


Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026, Socialstyrelsen
Hemtjänst: 2019 (n=1 936), 2024 (n=1 824), 2025 (n=1 780), 2026 (n=1 803)

Tillgången till sjuksköterskor i säbo minskar

Antalet personer per en sjuksköterska på vardagar i säbo ökar från 21,28 personer 2019 till 21,71 personer 2025 och 22,88 personer 2026. Detta mått har inget målvärde men en ökning av måttets resultat tyder på sämre tillgång till sjuksköterskor för de äldre, se figur 3. Samma mått som belyser helgdagar visar en succesiv ökning mellan 2024, 2025 och 2026 men antalet personer per en sjuksköterska är fortfarande lägre mellan 2026 och 2019, se figur 3.

Figur 3. Antal personer i säbo samt eventuella patienter i kommunal hälso- och sjukvård per en sjuksköterska



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026, Socialstyrelsen
Säbo: 2019 (n=2 067), 2024 (n=1 923), 2025 (n=1 903), 2026 (n=1 932)

Utformning av stödjande innemiljö i säbo ökar – utformning av utemiljö är oförändrad

Det har skett en ökning av säbon som har utformat innemiljön för att stödja de äldre. År 2019 var det 19 procent av säbon som hade den efterfrågade utformningen, 2025 var det 26 procent och i år är resultatet 29 procent, se figur 4. För indikatorn efterfrågas jakande svar på följande för att en innemiljö ska anses vara anpassad:

- att det går att orientera sig med stöd av ledtrådar i omgivningen avseende form, ljus eller färg (till exempel tydlig skyltning, färgkodning)
- att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd (alternativt om återvändsgränd finns, att den kompenseras med

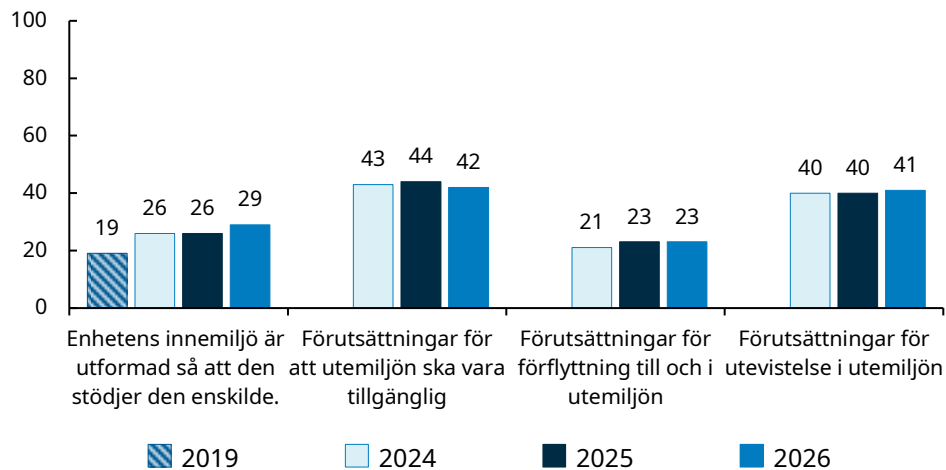
exempelvis en sittgrupp eller hylla med intressanta föremål att ta del av i närheten utan att blockera eventuell branddörr)

- att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden
- att golvytan är sammanhängande i färg (inkludera även golvytan i den enskildes bostad)

Indikatorn är framtagen med stöd av kunskapsstöd från Myndigheten för delaktighet [2].

De indikatorer som Socialstyrelsen tog fram för att belysa förutsättningar för utemiljö i säbo har inte förändrats nämnvärt under de senaste tre åren, se figur 4.

Figur 4. Indikatorer om utformning av inommiljö samt olika förutsättningar för utemiljö i säbo



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026, Socialstyrelsen
Säbo: 2019 (n=2 067), 2024 (n=1 923), 2025 (n=1 903), 2026 (n=1 932)

Referenser

1. Socialstyrelsen. Har hemtjänsttagarna fasta omsorgskontakter? En uppföljning av reformen fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Socialstyrelsen; 2025.
2. Myndigheten för delaktighet. Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet. Stöd för att underlätta aktivitet och delaktighet för personer med demenssjukdom. Myndigheten för delaktighet; 2015.

Öppna jämförelser

Öppna jämförelser finns inom områdena kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Jämförelserna riktar sig främst till tjänstemän, beslutsfattare och politiker på lokal, regional och nationell nivå. Syftet med öppna jämförelser är att stimulera verksamheter att:

- analysera och följa upp sin verksamhet,
- lära av varandra,
- förbättra kvaliteten i verksamheten,
- effektivisera verksamheten,
- skapa öppenhet och ge förbättrad insyn i offentligt finansierad hälso- och sjukvård, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst,
- ge underlag för styrning och ledning, både nationellt och lokalt.

Enhetsundersökningen äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en del av öppna jämförelser. Datakälla: Enkät Öppna jämförelser – Enhetsundersökning äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2026, Socialstyrelsen. Svarsfrekvens: 90 procent i säbo och 86 procent i hemtjänst.

Mer information

På Socialstyrelsens webbplats finns en Excelfil som innehåller alla resultat redovisade på enhets-, kommun-, läns- och riksnivå samt för stadsdelar i Stockholm. Där finns även undersökningens enkäter, metodbeskrivning och beskrivning av indikatorer och bakgrundsmått.

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/alldreomsorg/hemtjanst-och-sarskilt-boende/>

Kontakt: Homan Amani
Telefon: 075-247 30 00
E-post: aldreundersokning@socialstyrelsen.se