

# Metodbeskrivning 2026

## Öppna jämförelser

Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

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

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

Artikelnummer: 2026-6-10331

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), juni 2026

# Innehåll

<b>Metodbeskrivning</b> .....	<b>4</b>
Enkätundersökningens genomförande.....	4
Period för datainsamlingen.....	4
Datainsamling .....	4
Population.....	5
Statistiska mått och redovisningsgrupper .....	5
Tillförlitlighet.....	5
Kvalitetsindikatorer.....	7
Jämförbarhet med tidigare års kvalitetsindikatorer .....	7
Register och andra datakällor .....	8
För att underlätta jämförelse mellan kommuner .....	9
Kommungruppering utifrån antal invånare .....	9

# Metodbeskrivning

Metodbeskrivningen innehåller information om de dataunderlag och den databearbetning som ligger till grund för indikatorerna och nyckeltalen inom öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2026.

Metodbeskrivningar för tidigare år går att hitta på Socialstyrelsens hemsida eller att beställa genom att kontakta [OJ-socialtjanst@socialstyrelsen.se](mailto:OJ-socialtjanst@socialstyrelsen.se).

## Enkätundersökningens genomförande

Kvalitetsindikatorerna baseras huvudsakligen på en enkätundersökning till Sveriges kommuner, stadsdelsområden i Stockholm samt socialförvaltningar i Göteborg. Enkätundersökningen beskrivs närmare nedan.

### Period för datainsamlingen

Datainsamlingen har genomförts digitalt via webbenkäter under 2026. Den 3 februari skickades information om insamlingen samt länkar till webbenkäterna via e-post till kommunernas respektive stadsdelsområdenas registratorer. Sista dag att besvara webbenkäterna var den 11 mars.

Under insamlingsperioden skickades tre påminnelser till de kommuner och stadsdelar som just då inte hade besvarat samtliga delar av undersökningen: den 18 februari, den 4 mars och den 18 mars. Under denna period gjordes också ett antal enskilda utskick till kommuner där vi haft fel e-postadress eller där kommunen bad om ett nytt utskick till en särskild person. Den 26 mars skickades ett så kallat granskningsutskick där kommunerna/stadsdelsområdena/socialförvaltningarna informerades om att granska och vid behov korrigera sina svar. Denna kvalitetskontroll pågick fram till måndagen den 25 mars. Enkäterna stängdes på måndagen den 31 mars.

### Datainsamling

Undersökningen bestod av tio delenkäter (i praktiken tio separata enkäter) som kommunerna fick tillgång till via separata webblänkar. En enkät, enkät 1, innehåller frågor som är gemensamma för flera områden inom socialtjänsten. Även området motverka hemlöshet ingår i den enkäten. Övriga nio enkäter innehåller frågor för följande olika områden:

- Ekonomiskt bistånd (enkät 2)
- Skadligt bruk och beroende (enkät 3)
- Psykisk funktionsnedsättning/Socialpsykiatri (enkät 4)

- Våld i nära relationer (enkät 5)
- Social barn- och ungdomsvård/Barn och unga (enkät 6)
- Stöd och service till personer med funktionsnedsättning/LSS (enkät 7)
- Äldreomsorg (enkät 8)
- Kommunal hälso- och sjukvård (enkät 9)
- Krisberedskap (enkät 10)

Enkäterna är olika omfattande och innehåller mellan fyra och tretton frågor (exklusive följdfrågor).

## Population

Undersökningen omfattar Sveriges kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm.

## Statistiska mått och redovisningsgrupper

Resultaten redovisas för respektive indikator. Dessa kan bestå av svar från en enskild fråga eller svar från flera frågor i webbenkäten som bearbetats till ett resultat. På kommun-, socialförvaltnings- och stadsdelsområdesnivå redovisas resultaten för indikatorerna i huvudsak som *Ja/Nej*. Hur beräkningarna har gjorts och vad resultatet betyder för respektive indikator framgår av indikatorbeskrivningarna i fliken Analysstöd i Excelfilerna som finns på Socialstyrelsens webbplats. För området kommunal hälso- och sjukvård heter fliken Indikatorer och bakgrundsmått.

För kommunerna Stockholm och Göteborg samt på läns- och riksnivå redovisas andelen kommuner, stadsdelsområden respektive socialförvaltningar som uppfyllt indikatorn.

## Tillförlitlighet

### Urval och ramtäckning

Undersökningen är en totalundersökning. Ramtäckning vad gäller kommuner, socialförvaltningar och stadsdelsområden är komplett. Stockholm och Göteborg har ombetts att lämna uppgifter på stadsdelsområdes- respektive socialförvaltningsnivå. Övriga kommuner har ombetts att lämna uppgifter på kommunnivå.

## Mätning och granskning

Samtliga tio delenkäter är valfria att besvara, ingen del är obligatorisk. Inom de delenkäter som kommunen, stadsdelsområdet eller socialförvaltningen valt att besvara, är varje fråga däremot obligatorisk. I samband med att enkäten skickades ut rekommenderades varje kommun, stadsdelsområde och

socialförvaltning att utse en person som samordnar arbetet med att lämna uppgifter (kontaktperson).

## Svarsfrekvens

Av sammanlagt 305 kommuner, stadsdelsområden och socialförvaltningar har 299 besvarat någon del av undersökningen, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 98 procent. Av dessa är det 270 (89 procent) som har svarat på samtliga tio delar. För varje enskild del har mellan 286 och 293 (94–97 procent) av kommunerna, stadsdelsområdena och socialförvaltningarna svarat. Svarsfrekvensen framgår av Tabell 1.

**Tabell 1. Antal och andel svarande kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm, per område 2026 (2025 års andel inom parentes), öppna jämförelser – socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård**

Område	Antal Kommuner/ stadsdelar	Antal Svarande	Andel svarande, procent (2025 års andel inom parentes)
Gemensam del	305	291	95 (93)
Ekonomiskt bistånd	303	293	97 (96)
Skadligt bruk och beroende	303	291	96 (95)
Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, Socialpsykiatri	300	287	96 (95)
Våld i nära relationer	303	289	95 (95)
Social barn- och ungdomsvård	303	292	96 (94)
Stöd och service till personer med funktionsnedsättning, LSS	300	289	96 (96)
Äldreomsorg	300	288	96 (96)
Kommunal hälso- och sjukvård	300	286	95 (95)
Krisberedskap	305	286	94 (91)
Kommuner/stadsdelar/socialförvaltningar som besvarat minst 1 delenkät:	305	299	98 (98)

## Bortfall

Det är sex kommuner som inte har svarat på någon del av årets enkät, vilket motsvarar två procent av populationen. För kommuner, stadsdelsområden och socialförvaltningar som inte har besvarat en delenkät om ett verksamhetsområde, redovisas som bortfall på den enkätens frågor.

På riks-, läns- och storstadskommunsnivå redovisas andel positiva svar. Andelen antas gälla för hela riks-, läns- och storstadskommunsnivån, det vill

säga även för de som inte har svarat. Om de kommuner, stadsdelsområden och socialförvaltningar som inte har svarat skulle avvika från övriga i sina svar innebär det att antagandet är felaktigt. För att inte riskera ett för stort felaktigt antagande redovisas inte andelen på riks- läns- och storstadskommunsnivå där bortfallet överstiger 20 procent.

## Partiellt bortfall

Alla frågor i enkäterna är obligatoriska och alternativet ”Vet inte” finns inte i någon fråga. Detta innebär att partiella bortfall i princip inte finns. När det gäller frågor med antalsuppgifter (antal handläggare) finns det en möjlighet att ange svaren ”Kan inte lämna uppgifter”.

Frågor om *antal handläggare* finns i sex enkäter och det partiella bortfallet varierar mellan en och två procent. Frågor om *antal handläggare med socionomexamen* finns i sex enkäter och det partiella bortfallet varierar mellan en och tre procent. Frågor om *antal konsulthandläggare* finns i en enkät och det partiella bortfallet är två procent.

## Bearbetning

Det finns alltid en viss risk för att det kan bli fel vid bearbetningen av data som kommer in från enkäterna. För att förhindra detta görs kvalitetskontroller av programmen för databearbetning och rimlighetskontroller av resultaten. Logiska kontroller har lagts in i den elektroniska enkäten när så har varit möjligt.

Kommunerna har själva granskat sina inrapporterade svar och haft möjlighet att rätta eventuella felaktigheter. För enkätfrågan om antalet handläggare kontaktades kommuner som angett antal i kommentarer till frågan.

## Kvalitetsindikatorer

### Jämförbarhet med tidigare års kvalitetsindikatorer

Socialstyrelsen började ta fram öppna jämförelser inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård 2007. Inför 2016 års insamling till öppna jämförelser omarbetades enkäterna avseende referensperiod, definitioner samt frågeformuleringar. Sedan dess inhämtas uppgifterna från kommunerna, stadsdelsområdena i Stockholm och socialförvaltningarna i Göteborg även vid ett och samma tillfälle för alla socialtjänstens områden. Enkätfrågorna har i vissa fall omarbetats mellan år, mer information om detta finns i respektive års metodbilaga. Från 2019 sker datainsamling och redovisning av resultat för kommunal hälso- och sjukvård som ett eget delområde.

## Bas- och fördjupningsindikatorer

I syfte att minska uppgiftslämnarbördan för kommunerna mäter Socialstyrelsen inte alla indikatorer varje år. Därför har kvalitetsindikatorerna delats in i bas- respektive fördjupningsindikatorer på alla områden förutom Kommunal hälso- och sjukvård och Krisberedskap. Indikatorerna är också indelade i sex olika kvalitetsdimensioner, som utgår från rådande lagstiftning. Från och med 2024 mäts indikatorerna med olika intervall, enligt följande uppdelning:

- Jämna år: Basindikatorer och fördjupningsindikatorer för kvalitetsdimensionerna Kunskapsbaserad, Individanpassad och Jämlig.
- Ojämna år: Basindikatorer och fördjupningsindikatorer för kvalitetsdimensionerna Säker, Effektiv och Tillgänglig.

Öppna jämförelser 2026 innehåller således basindikatorer och fördjupningsindikatorerna för kvalitetsdimensionerna Kunskapsbaserad, Individanpassad och Jämlig.

Jämförbarheten mellan åren kan ha påverkats på grund av justering av svarsalternativ, definitioner, eller att frågan har flyttats mellan olika delenkäter. Sådana justeringar beskrivs i fliken Analysstöd (fliken Indikatorer och bakgrundsmått för Kommunal hälso- och sjukvård) i respektive Excelfil.

## Register och andra datakällor

Vid framställning av indikatorer och nyckeltal inom öppna jämförelser används också uppgifter från register och andra undersökningar riktade till kommuner, verksamheter eller brukare. De flesta av dessa indikatorer har inte uppdaterats under de senaste åren och har därför rensats från Excelfilerna. Utveckling pågår för att ett urval av dessa indikatorer ska publiceras i Analysverktyget som finns på Socialstyrelsens webb.

För området motverka hemlöshet har uppgifter även hämtats från:

- Bostadsmarknadsenkäten (BME) 2026, Boverket
- Kronofogdens verksamhetsstatistik, för året 2025

För mer information om bortfall, ramtäckning med mera hänvisar vi till metodbeskrivning eller motsvarande för respektive undersökning.

## För att underlätta jämförelse mellan kommuner

Det finns stora skillnader mellan kommunerna. För att underlätta jämförelse har kommunerna delats in i olika grupper. I Excelfilerna där resultaten redovisas framgår vilken grupp respektive kommun tillhör utifrån följande indelningar:

1. Antal kommuninvånare (grupp 1–5)
2. SKR:s kommungruppsindelning (A1–C9)
3. Socioekonomisk sorteringsnyckel (1–8)

### Kommungruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för det sociala arbetet kan variera med storleken på kommunen, har Socialstyrelsen delat in kommunerna i fem grupper utifrån antalet kommuninvånare. Syftet med denna indelning är att den ska underlätta för kommunen att hitta jämförbara kommuner. Indelningen är gjord utifrån en bedömning av kommunernas organisatoriska skillnader med utgångspunkt från invånarantalet. Grupp 5 består av kommuner med minst 200 000 invånare och här ingår Stockholm samt deras 14 stadsdelsområden, Göteborg inklusive deras sex socialförvaltningar samt Malmö och Uppsala. Se tabell 3.

**Tabell 3. Gruppindelning utifrån antal invånare i kommunerna, grupp 1–5, och antal kommuner/stadsdelsområden/socialförvaltningar i varje grupp**

Gruppindelning utifrån antal kommuninvånare	Invånarantal i varje grupp	Antal kommuner/stadsdelsområden /socialförvaltningar i varje grupp
Grupp 1	0–15 000	132
Grupp 2	15 000–30 000	70
Grupp 3	30 000–70 000	54
Grupp 4	70 000–200 000	30
Grupp 5	200 000 eller fler	19
<b>Totalt</b>		<b>305</b>

### SKR:s kommungruppsindelning

Sveriges Kommuner och Regioners kommungruppsindelning är tänkt att användas vid analyser, jämförelser och redovisning. Här redovisas de nio grupperna som ingår i indelningen.

### **A. Storstäder och storstadsnära kommuner**

A1. Storstäder - kommuner med minst 200 000 invånare varav minst 200 000 invånare i den största tätorten.

A2. Pendlingskommun nära storstad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en storstad eller storstadsnära kommun.

### **B. Större städer och kommuner nära större stad**

B3. Större stad - kommuner med minst 50 000 invånare varav minst 40 000 invånare i den största tätorten.

B4. Pendlingskommun nära större stad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.

B5. Lågpendlingskommun nära större stad - kommuner där mindre än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.

### **C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner**

C6. Mindre stad/tätort - kommuner med minst 15 000 men mindre än 40 000 invånare i den största tätorten.

C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort - kommuner där minst 30 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i annan mindre ort och/eller där minst 30 procent av den sysselsatta dagbefolkningen bor i annan kommun.

C8. Landsbygdskommun - kommuner med mindre än 15 000 invånare i den största tätorten, lågt pendlingsmönster (mindre än 30 procent).

C9. Landsbygdskommun med besöksnäring - landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, dvs. antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/hotell/restaurang i förhållande till invånarantalet.

Kommungruppsindelningen 2023 har samma kommungrupper som tidigare men den statistik som ligger till grund för indelningen, till exempel befolkning och pendling, har uppdaterats. I och med detta har 33 av kommunerna bytt kommungrupp. För ytterligare information se Sveriges Kommuner och Regioner webbplats:

<https://skr.se/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>

## **Socioekonomisk sorteringsnyckel**

Den socioekonomiska sorteringsnyckeln har tagits fram från Statistiska centralbyråns, (SCB) register. Nyckeln är primärt ett mått på kommuners och stadsdelsområdets relativa socioekonomiska status och mäter avståndet till den kommun som har lägst socioekonomisk status. Nyckeln baseras på invånarnas arbetsmarknadsanknytning och inkomst vilka samvarierar med ekonomiskt bistånd.

Sorteringsnyckeln kan således tolkas som en indikation på behov av ekonomiskt bistånd i en kommun eller stadsdel jämfört med övriga kommuner eller stadsdelar. Socioekonomisk sorteringsnyckel kan användas

för att hitta kommuner med liknande socioekonomiska förutsättningar. De framräknade värdena har rangordnats och delats in i åtta grupper (1–8), där grupp 1 indikerar relativt låg risk och grupp 8 indikerar relativ hög risk för behov av ekonomiskt bistånd, jämfört med kommuner och stadsdelar i stort.



Metodbeskrivning 2026 Öppna jämförelser (artikelnr 2026-6-10331) kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).