

# Statistik om kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser 2025

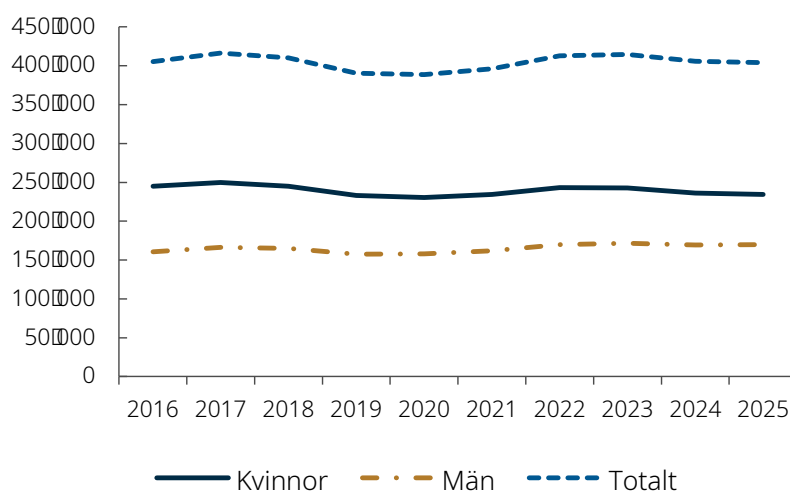
Under 2025 hade närmare 404 000 personer insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården och av dessa var omkring hälften kvinnor i åldern 65 år och äldre. Omkring 352 000 personer mottog minst en vårdåtgärd under året.

## Utveckling av kommunal hälso- och sjukvård

Antalet personer som erhållit kommunal hälso- och sjukvård har minskat något under tidsperioden 2016 till 2025. Totalt uppgick antalet individer år 2016 till drygt 405 000, medan motsvarande siffra för år 2025 var nära 404 000.

Under perioden kan vi se en minskning i antalet kvinnor och samtidigt en ökning bland antalet män. År 2016 uppgick antalet kvinnor till nästan 245 000 och antalet män till cirka 161 000, jämfört med omkring 234 000 respektive 170 000 år 2025 (se Figur 1).

**Figur 1. Antal personer som någon gång erhållit kommunal hälso- och sjukvård, 2016–2025**



Källa: Registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen

## Kommunal hälso- och sjukvård

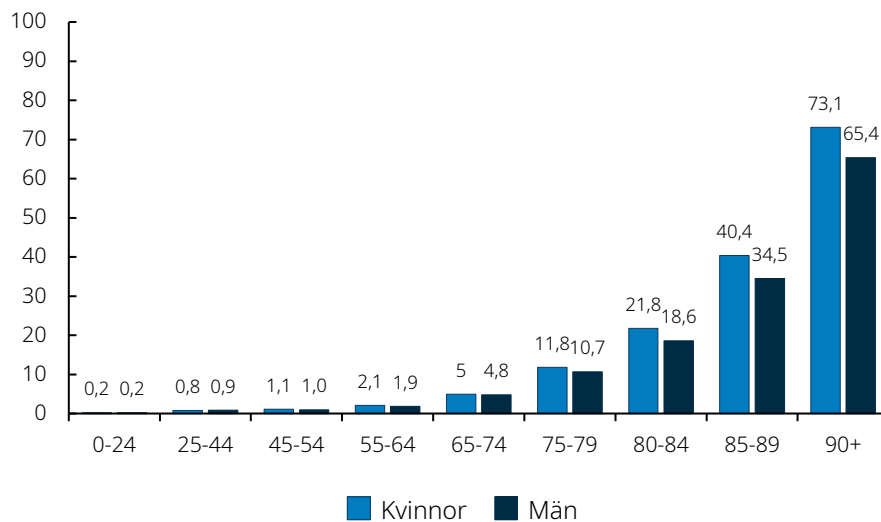
Med kommunal hälso- och sjukvård avses vård och behandling som genom kommunens åtagande och ansvar ges i särskilda boendeformer, dagverksamhet och hemsjukvård i ordinärt boende. Ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende och i så kallat biståndsbedömt trygghetsboende förutsätter att kommunen har kommit överens med regionen om att ta över sådant ansvar. Vid publicering av denna statistik är det endast Stockholms län (bortsett från Norrtälje) som inte har kommunaliserat hemsjukvården.

## Variation i ålder och kön

Under 2025 mottog totalt närmare 404 000 personer kommunal hälso- och sjukvård. Majoriteten (83 procent) av mottagarna var 65 år eller äldre, och bland dessa var 60 procent kvinnor och 40 procent män. För personer under 65 år var variationerna små och andelarna förhållandevis jämnt fördelade.

Den högre andelen kvinnor bland mottagarna kan delvis förklaras av att kvinnor lever längre än män, med en medellivslängd på 85,5 år jämfört med 82,5 år för män [1]. Kvinnor skattar i genomsnitt sin hälsa som sämre och har fler år med nedsatt aktivitetsförmåga jämfört med män. Män skattar sin hälsa som bättre och har färre år med nedsatt aktivitetsförmåga [2] (se Figur 2).

**Figur 2. Andel (%) av befolkningen som mottagit kommunal hälso- och sjukvård under minst en månad 2025 efter ålder och kön**



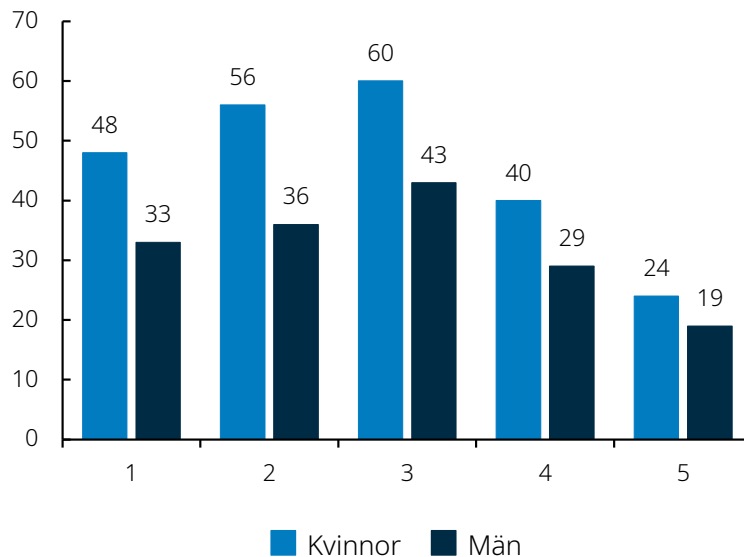
Källa: Registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen

## Socioekonomi har betydelse för hälsan

Figur 3 visar antal personer per 1 000 invånare som mottagit kommunal hälso- och sjukvård år 2025, uppdelat efter områdestyp enligt RegSO, där 1 avser områden med mest ogynnsamma socioekonomiska förhållanden och 5 områden med bäst förutsättningar.

Resultaten visar att antalet mottagare av kommunal hälso- och sjukvård var högre i områden med sämre och blandade socioekonomiska förhållanden, jämfört med områden med bättre förhållanden. Det högsta antalet mottagare fanns i områdestyp 3, med 60 kvinnor och 43 män per 1 000 invånare. I motsats hade områdestyp 5 det lägsta mottagandet av kommunal hälso- och sjukvård, med 24 kvinnor och 19 män.

**Figur 3. Antal personer som någon gång mottagit kommunal hälso- och sjukvård per 1 000 invånare, fördelat efter kön och socioekonomisk områdestyp år 2025**



Källa: Registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen samt Registret över totalbefolkningen, Statistiska centralbyrån.

### **Regionala statistikområden och områdestyp**

I detta faktablad redovisas statistik fördelad på områdestyp, en socioekonomisk gruppering, som baseras på regionala statistikområden (RegSO). RegSO delar upp Sverige i 3 363 områden som följer läns- och kommungränserna och tas fram för Sveriges befolkning, dvs. för alla levande och folkbokförda individer i Sverige. Områdestyp är baserat på socioekonomiskt index (SEI) vilket beräknas för varje RegSO. SEI utgörs av medelvärdet av tre indikatorer: andelen (i respektive område) med förgymnasialutbildning (20–64 år), andelen personer med låg ekonomiskstandard (oavsett ålder), och andelen med ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslös (20–64 år). Ett högre SEI-värde indikerar högre socioekonomisk utsatthet. Utifrån antalet standardavvikelser från medelvärdet skapas en grupperad variabel, områdestyp, som sträcker sig från stora socioekonomiska utmaningar (områdestyp 1) till mycket goda socioekonomiska förutsättningar (områdestyp 5).

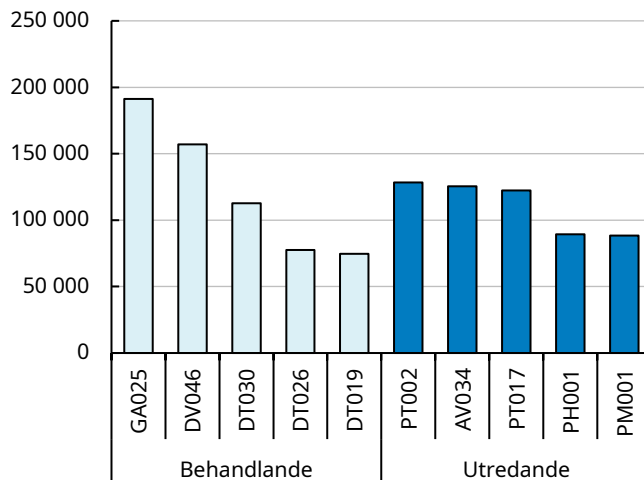
## Vårdåtgärder inom kommunal hälso- och sjukvård

Kommunerna rapporterar sedan år 2019 uppgifter om vårdåtgärder som utförts av legitimerad personal inom hälso- och sjukvården med kommunen som vårdgivare. Vårdåtgärderna är klassificerade enligt Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Under år 2025 rapporterade kommunerna vårdåtgärder för nästan 352 000 patienter vilket motsvarar cirka 87 procent av samtliga personer med insatser inom kommunal hälso- och sjukvård. Det är en ökning med omkring fyra procent i jämförelse med föregående år. Det faktum att registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården saknar vårdåtgärder för 13 procent av patienterna förklaras främst av två faktorer. Den ena är att en betydande del av patienterna får kommunal hälso- och sjukvård av enskilda vårdgivare som inte är uppgiftsskyldiga gentemot registret. Den andra faktorn är bortfall, där uppgifter från hela eller delar av året saknas från flera kommuner.

### Urval av vårdåtgärder ur KVÅ

Socialstyrelsen har tagit fram ett urval av KVÅ koder för användning i kommunal hälso- och sjukvård. Urvalet togs fram tillsammans med företrädare för de legitimerade yrkesgrupperna sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter och uppdateras årligen. För år 2025 består urvalet av 451 koder. I nedanstående figur presenteras de fem vanligaste vårdåtgärderna inom behandling och utredning.

**Figur 4. De fem vanligaste vårdåtgärderna per behandling och utredning år 2025**



Källa: Registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen

I Figur 4 redovisas de vårdåtgärder som varit vanligast förekommande under år 2025. En fullständig förteckning över samtliga åtgärds-kategorier återfinns i Tabell 6 i tabellbilagan.

## Referenser:

1. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/medellivslangd-i-sverige/>
2. <https://jamstalldhetsmyndigheten.se/jamstalldhet-i-sverige/delmal-5-jamstalld-halsa/>

### Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här:

[www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/insatser-i-kommunal-halso-och-sjukvard/](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/insatser-i-kommunal-halso-och-sjukvard/)

I statistikdatabasen för kommunal hälso- och sjukvård kan du själv ta fram statistik och tabeller för patientrelaterade åtgärder inom kommunal hälso- och sjukvård. Det går att dela upp statistiken på olika geografiska nivåer, ålder, kön och period. Nedan är en länk till statistikdatabasen: [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_hsl/](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_hsl/)

## Kontakt

Statistikfrågor

Ludvig Norberg & Kursat Tuncer

Telefon: 075-247 30 00 (växel)

[sostat@socialstyrelsen.se](mailto:sostat@socialstyrelsen.se)

Frågor om ämnesområdet

Therese Börjesson

Telefon: 075-247 30 00 (växel)

[therese.borjesson@socialstyrelsen.se](mailto:therese.borjesson@socialstyrelsen.se)