

Individ- och familjeomsorg

Lägesrapport 2026

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

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

Artikelnummer: 2026-3-10113

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, mars 2026

Förord

Socialstyrelsen har i uppdrag att årligen lämna lägesrapporter för olika områden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. I denna lägesrapport presenterar Socialstyrelsen tillståndet och utvecklingen inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Resultatet baseras framför allt på rapporter och sammanställningar som Socialstyrelsen och andra myndigheter publicerade under 2025. Rapporten riktar sig främst till beslutsfattare på nationell nivå, men även till andra aktörer såsom politiker och tjänstemän i kommuner.

Rapporten har sammanställts av Hanna Trönndal. Flera medarbetare har skrivit och tagit fram underlag till rapporten. Stina Hovmöller har varit ansvarig enhetschef.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Svårt att skapa stabilitet för barn i samhällsvård	7
Den tidigare nedgången i biståndsmottagande har avstannat.....	8
Skade- och dödsfallsutredningar visar på brister i socialtjänstens arbete med våld i nära relationer.....	9
Antalet personer som tvångsvårdats enligt LVM har minskat.....	10
Fler barn berörs av avhysningar	10
Fler kommuner har aktuella kontinuitetsplaner för boenden i egen regi	11
Andelen inhyrda konsulthandläggare minskade 2025	12
Kostnaderna ökade under 2024 i fasta priser	12
Inledning	13
Agenda 2030	13
Datakällor	14
Ny socialtjänstlag trädde i kraft 2025	14
Social barn- och ungdomsvård.....	15
Sammanfattande iakttagelser.....	15
Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten	16
Fler barn och unga fick en öppenvårdsinsats.....	17
Barn och unga placerade i samhällsvård	18
Färre än hälften av alla placerade barn och unga har gymnasiebehörighet	21
Barn med omfattande behov som är placerade i samhällsvård.....	23
Barn som är inblandade i allvarlig brottslighet ofta kända av socialtjänsten sedan tidigare	29
Barns delaktighet inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård är viktigt	30
Fler kommuner har rutiner för att säkra skolgång för barn i skyddat boende	32
Fler kommuner ansöker om utreseförbud	32
Nationell satsning på skolsociala team.....	33
Ekonomiskt bistånd	34
Sammanfattande iakttagelser.....	34
Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten	35

Den tidigare nedgången i biståndsmottagande har avstannat.....	36
Framsta skälen till att människor behövde ekonomiskt bistånd 2024	42
Ökning av kommuner med en automatiserad process inom ekonomiskt bistånd	45
Våld och brott	46
Sammanfattande iakttagelser	46
Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten	47
Socialtjänstens arbete inom området våld i nära relationer	48
Sexuell utsatthet och våld	54
Minskning av antalet barn på skyddade boenden	56
Socialtjänstens arbete med våldsutövare	57
Kommuner och ideella organisationer erbjuder stöd till brottsoffer	58
Antalet kommuner som beviljas statliga medel för arbetet med avhoppare fortsätter att öka	60
Stöd vid skadligt bruk eller beroende	61
Sammanfattande iakttagelser	61
Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten	62
Användning, riskbruk, skadligt bruk eller beroende	63
Socialtjänstens arbete inom området skadligt bruk eller beroende	64
Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden	70
Sammanfattande iakttagelser	70
Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten	71
Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden	71
Hemlöshet och socialtjänstens åtgärder	74
Krisberedskap inom individ- och familjeomsorgen	81
Sammanfattande iakttagelser	81
Krisberedskap inom socialtjänsten	82
Kompetensförsörjning inom individ- och familjeomsorgen	87
Sammanfattande iakttagelser	87
Kompetensförsörjning efter den nya socialtjänstlagens ikraftträdande	88
Tillgång till och efterfrågan på socionomer	88
Yrkesresan ger introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare	91
Kostnader för individ- och familjeomsorgen	92
Sammanfattande iakttagelser	92

Kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorgen fortsätter att öka	93
Referenser.....	98
Bilaga 1. Kompletterande kostnadstabeller	103
Bilaga 2: Definition av kommungruppsindelning	106
A. Storstäder och storstadsnära kommuner.....	106
B. Större städer och kommuner nära större stad	106
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	106

Sammanfattning

I denna lägesrapport redovisar Socialstyrelsen tillståndet och utvecklingen inom individ- och familjeomsorgen.

Svårt att skapa stabilitet för barn i samhällsvård

Den sociala barn- och ungdomsvården omfattar insatser för barn och unga som behöver stöd och skydd, från tidiga öppenvårdsinsatser till placeringar i samhällsvård. Under 2024 ökade både öppenvårdsinsatserna och placeringarna i heldygnsvård jämfört med föregående år. Cirka 35 300 barn och unga hade minst en öppenvårdsinsats och omkring 26 300 var placerade i samhällsvård någon gång under året.

År 2024 var familjehem fortsatt den vanligaste placeringsformen, totalt 72 procent av alla placeringar. Placeringar i hem för vård eller boende (HVB) ökade med 8 procent, och placeringar vid Statens institutionsstyrelse (SiS) minskade med 10 procent jämfört med 2023. Nästan två tredjedelar av placeringarna är frivilliga, men andelen placeringar enligt LVU¹ har ökat över tid, särskilt bland äldre barn och unga.

Samhällsvården präglas av låg stabilitet. Omkring en tredjedel av de placerade barnen har haft tre eller fler placeringar, vilket tyder på att det är svårt att finna hållbara lösningar för barn med omfattande behov.

Barn och unga i samhällsvård har genomgående sämre skolresultat och en avsevärt högre förekomst av psykisk ohälsa än jämnåriga som inte varit placerade. År 2024 var 45 procent av 17-åriga pojkar och 52 procent av 17-åriga flickor som varit placerade behöriga till gymnasiet, jämfört med 83–85 procent bland icke placerade. Vi ser inga tydliga förbättringar över tid.

Psykiatriska diagnoser och läkemedelsbehandling är också betydligt vanligare i denna grupp, särskilt bland flickor placerade i HVB eller vid SiS. Uttag av antipsykotiska läkemedel var mellan 9 och 14 gånger vanligare bland placerade barn och unga i jämförelse med jämnåriga icke placerade under 2022.

I flera rapporter lyfts begränsad tillgång till psykiatrisk vård och brister i samverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola som hinder för samordnade insatser för barn som placeras i samhällsvård. Vidare framkommer att barn inte alltid får möjlighet att vara delaktiga i sina

¹ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

ärenden inom den sociala barn- och ungdomsvården, även om 80 procent av Sveriges kommuner har rutiner för att dokumentera barns åsikter.

Den tidigare nedgången i biståndsmottagande har avstannat

Socialtjänstens ekonomiska bistånd är välfärdssystemets yttersta skyddsnät och ska träda in tillfälligtvis vid försörjningsproblem som inte kan tillgodoses på annat sätt.² År 2024 fanns cirka 145 500 hushåll med ekonomiskt bistånd, jämfört med omkring 145 700 hushåll året före. Den nedgång som pågått under de senaste åtta åren tycks därmed i det närmaste ha avstannat. Preliminär statistik för 2025 pekar på en svag ökning i antalet biståndsmottagare.

Under 2024 betalade kommunerna ut drygt 10,9 miljarder kronor i ekonomiskt bistånd. Av detta utgjorde cirka 94 procent försörjningsstöd, medan resterande drygt 6 procent avsåg bistånd till livsföringen i övrigt. Det totala biståndet ökade med drygt 2 procent i fasta priser jämfört med föregående år. I genomsnitt fick biståndshushållen omkring 10 200 kronor per månad.

Den största gruppen inom mottagare av ekonomiskt bistånd är ensamstående män utan barn. Sett till hushållstypernas förekomst i befolkningen är dock ekonomiskt bistånd vanligast bland ensamstående kvinnor med barn.

I hushållen med ekonomiskt bistånd 2024 fanns närmare 77 400 barn, vilket är drygt 9 procent färre än året före. Av samtliga barn i biståndshushåll ingår nära hälften i hushåll med långvarigt bistånd.

Minskningen av ekonomiskt bistånd bland barnfamiljer gäller både mindre och större familjer. De flesta biståndshushåll med barn består av familjer med ett eller två barn, medan tre, fyra eller fler barn är ovanligare.

Arbetslöshet är den vanligaste orsaken till att mottagare av ekonomiskt bistånd saknar egen försörjning, och så har det varit sedan 2010 då datainsamlingen började. Bland både inrikes och utrikes födda är arbetslöshet utan ersättning det mest förekommande försörjningshindret.

² Se proposition 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen s. 80 f. och proposition 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. s. 93 f.

Skade- och dödsfallsutredningar visar på brister i socialtjänstens arbete med våld i nära relationer

Under 2024 ökade antalet vuxna som blev aktuella inom individ- och familjeomsorgen på grund av våld i nära relation eller hedersrelaterat våld. I snitt rör det sig om 28,1 vuxna per 10 000 invånare, vilket är en ökning med 2,9 personer jämfört med föregående år.

Att skydda personuppgifter är en viktig del i arbetet med våldsutsatta. Drygt hälften av kommunerna har en aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter, med små skillnader mellan socialtjänstens olika verksamhetsområden. Det finns alltså fortfarande förbättringspotential när det gäller att säkerställa skyddet för personer i särskilt utsatta situationer.

En majoritet av kommunerna, 89 procent, har styrdokument för arbetet mot mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Trots detta visar skade- och dödsfallsutredningar att det finns brister i socialtjänstens arbete. Om socialtjänsten hade agerat annorlunda kunde risken för brott ha minskat, enligt utredningarna.

Bland unga vuxna är utsattheten för sexualbrott fortsatt hög. Cirka 4 procent av personer i åldrarna 16–24 år uppgav under 2024 att de utsatts för sexualbrott, vilket är samma nivå som året före. Kvinnor utsätts i betydligt högre grad än män (6 procent jämfört med 1 procent).

Kommunernas arbete mot prostitution och människohandel är begränsat och sällan integrerat i det ordinarie brottsförebyggande arbete eller i arbetet mot mäns våld mot kvinnor. Vi ser en liten ökning i antalet ansökningar om uppehållstillstånd för betänketid till offer för människohandel eller människoexploatering, men 53 ansökningar under 2025 är fortfarande lågt i förhållande till det uppskattade antalet utsatta.

Under 2019–2023 minskade antalet barn i skyddade boenden med 34 procent, samtidigt som antalet vuxna ökade något. Minskningen beror sannolikt på flera samverkande faktorer som rör samhälle, socialtjänst och individer.

Den nationella stöddlinjen *Välj att sluta* tog emot 888 samtal under året, vilket är ungefär samma antal som föregående år. Det behövs alltså fortfarande stöd för personer som vill förändra ett våldsamt beteende.

Antalet individärenden och antalet kommuner eller stadsdelar som fått statliga medel för avhopparinsatser fortsätter att öka. Under 2025 rör det sig om 314 individärenden i 67 kommuner eller stadsdelar, vilket visar att man

fortsätter att satsa på stöd till personer som vill lämna en vålds- eller brottsrelaterad livsstil.

Antalet personer som tvångsvårdats enligt LVM har minskat

Riskbruk av alkohol har varit på en relativt konstant nivå under de senaste åren. Den tidigare minskningen av alkoholkonsumtionen bland skolungdomar har planat ut.

Användningen av narkotika bland unga verkar inte ha ökat. År 2025 hade 5 procent av pojkarna och flickorna i årskurs 9 någon gång använt narkotika, liksom 13 procent av pojkarna och 11 procent av flickorna i gymnasiet årskurs 2. Årets nivåer för gymnasiet är de lägsta som uppmätts sedan mätningarna startade 2004.

Andelen vuxna med problemspelande har inte förändrats, men allt fler unga spelar om pengar. Andelen som spelat om pengar under de senaste tolv månaderna har ökat bland pojkar i årskurs 9 och pojkar på gymnasiet årskurs 2, sett till de senaste tio åren. Även unga med riskabelt spelande har ökat.

Insatserna från socialtjänsten till personer med spelproblematik har fördubblats sedan 2018, från knappt 500 till nästan 1 000 personer 2024.

Antalet personer som tvångsvårdats enligt LVM minskade med 12 procent mellan 2023 och 2024, från 834 till 730 personer. Detta ingår i en nedgående trend sedan 2000.

Tvångsvård enligt LVM är nästan fyra gånger vanligare i områden med stora ekonomiska utmaningar än i områden med goda socioekonomiska förutsättningar.

Fler barn berörs av avhysningar

Fler kommuner i landet bedömer att de har överskott på bostadsmarknaden, samtidigt som färre har brist på bostäder. I början av 2025 var det ändå 44 procent av kommunerna som uppgav att de hade underskott på bostäder, och i dessa kommuner bor 63 procent av landets befolkning. I de tre storstadsregionerna är bostadsläget fortfarande ansträngt, och 90 procent av kommunerna uppgav att det råder bostadsbrist.

Avhysningar av barnfamiljer fortsätter att öka. Under 2025 genomfördes 447 avhysningar av familjer med sammanlagt 824 barn, vilket är det högsta antalet barn sedan 2008. Motsvarande 2024 var 381 familjer och 711 barn.

Den vanligaste orsaken till avhysningar är fortsatt hyresskulder, i synnerhet bland barnfamiljer. Många vuxna i hushåll med barn som riskerat avhysning har sedan tidigare skulder hos Kronofogden.

Personskulderna hos Kronofogden fortsätter att öka. Den totala skulden hos Kronofogden var 154 miljarder kronor vid årsskiftet 2025/2026. Det är 12 procent högre än vid förra årsskiftet, och 76 procent högre än för fem år sedan. Av det totala skuldbeloppet är drygt 30 procent räntor och avgifter.

Hushåll som har svårt att komma in på bostadsmarknaden kan i vissa fall få långsiktiga boenden i andra hand av socialtjänsten. I början av 2025 hade kommunerna drygt 14 800 bostäder för sådan andrahandsuthyrning i form av sociala kontrakt, träningslägenheter och liknande. Antalet har dock minskat, och 2020 fanns det drygt 20 500 lägenheter. De flesta kommuner har som mål att de boende ska kunna ta över hyreskontraktet. Totalt fick 1 263 hushåll bo kvar med ett vanligt hyreskontrakt under 2024, vilket är ungefär 300 färre hushåll än året före.

Allt fler kommuner erbjuder insatsen Bostad först till personer i hemlöshet som har skadligt bruk eller beroende och/eller psykisk ohälsa. Andelen har ökat från 19 procent 2016 till 37 procent 2025. Det finns också ett stort intresse för statsbidraget som kommuner kan söka för att arbeta med modellen. Inför 2026 utökades därför det totala beloppet från 68,5 till 123,5 miljoner kronor. Ändå var det ansökta beloppet högre; 137 kommuner ansökte om strax över 175 miljoner kronor.

Fler kommuner har aktuella kontinuitetsplaner för boenden i egen regi

Socialtjänsten har en viktig roll vid en kris genom att se till att de ordinarie verksamheterna fortsatt fungerar med god kvalitet, men också genom att ha beredskap för att det kan uppkomma nya målgrupper eller nya behov hos individer som redan har kontakt med socialtjänsten. En av fem kommuner hade 2025 aktuella kontinuitetsplaner för boenden som drivs i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. Det är en ökning jämfört med 2024.

Färre än hälften av kommunerna ställde 2025 krav på att krisberedskap ska ingå vid upphandling för boenden i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg, men det är ändå en ökning sedan föregående år. En av fem kommuner hade beslutade evakueringsplaner för sådana boenden. Resultaten för HVB-hem är oförändrade, medan andelen har minskat för stödboenden under det senaste året.

Antalet beredskapsplaner för höga temperaturer fortsätter att öka för boenden i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. År 2025 hade 64

procent av kommunerna beredskapsplaner för HVB-hem för vuxna, och 56 procent hade beredskapsplaner för HVB-hem för barn och unga.

Andelen inhyrda konsulthandläggare minskade 2025

Kompetensförsörjning fortsätter vara en utmaning inom individ- och familjeomsorgen, och 2025 angav de flesta socialchefer att det är ganska eller mycket svårt att rekrytera socialsekreterare. Flera kommuner hyr därför in konsulthandläggare inom den sociala barn- och ungdomsvården, men 2025 minskade andelen konsulthandläggare till 3,5 procent.

Tillgången till handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar har under de senaste åren varit relativt stabil. År 2024 hade 82 procent av handläggarna minst ett års erfarenhet. Handläggare med minst tre års erfarenhet av barnutredningar nådde en topp på 71 procent under 2022, och var 65 procent 2025. Andelen med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar minskade med 2 procentenheter 2023–2024, från 46 procent till 44 procent. Mindre kommuner med under 15 000 invånare har generellt en lägre andel handläggare med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet, liksom kommuner med fler än 200 000 invånare.

Totalt 276 kommuner är anslutna till Yrkesresan. Yrkesresan för området barn och unga hade i december 2025 haft totalt 9 791 användare. Det är en ökning med 2 484 konton från 2024.

Kostnaderna ökade under 2024 i fasta priser

Kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorgen uppgick 2024 till 63 miljarder kronor. Det är en ökning med mer än 2 miljarder kronor (4 procent) från 2023, när hänsyn tagits till inflationen (fasta priser). De två största kostnaderna är insatser till barn och unga och ekonomiskt bistånd. Insatser för barn och unga kostade 33 miljarder kronor 2024, vilket var drygt 16 procent mer än fem år tidigare. Inom insatser till barn och unga kostar familjehemsvård mest, och de kostnaderna har också ökat snabbast under de senaste fem åren. Kostnaderna för ekonomiskt bistånd var något högre än 2023.

Inledning

I denna lägesrapport redovisar Socialstyrelsen tillståndet och utvecklingen inom individ- och familjeomsorgen. Rapporten innehåller i år följande kapitel:

- Social barn- och ungdomsvård
- Ekonomiskt bistånd
- Våld och brott
- Stöd vid skadligt bruk eller beroende
- Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden
- Krisberedskap inom individ- och familjeomsorgen
- Kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorgen
- Kostnader för individ- och familjeomsorgen.

Agenda 2030

I rapporten eftersträvas ett jämställdhetsperspektiv, och där det är möjligt framgår skillnader mellan kvinnor och män eller flickor och pojkar. Socialstyrelsen eftersträvar även att belysa Agenda 2030 och de globala målen. Rapporten berör framför allt följande mål i Agenda 2030:

- Mål 1: Ingen fattigdom
- Mål 3: God hälsa och välbefinnande. Säkerställa ett hälsosamt liv och välbefinnande i alla åldrar
- Mål 5: Jämställdhet. Uppnå jämställdhet samt alla kvinnors och flickors egenmakt
- Mål 10: Minskad ojämlikhet. Minska ojämlikheten inom och mellan länder
- Mål 16: Fredliga och inkluderande samhällen:
 - 16–16.1 Avsevärt minska alla former av våld och dödligt våld överallt
 - 16.2 Eliminera övergrepp, utnyttjande, människohandel och alla former av våld eller tortyr mot barn.

Regeringens mål för individ- och familjeomsorgen är också att:

- stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer
- stärka skyddet för utsatta barn.³

³ Proposition 2023/24:1 Utgiftsområde 9.

Datakällor

Rapporten innehåller en sammanställning av befintligt material såsom tidigare rapporter, insamlad statistik och registerdata och publicerade rapporter. Rapporten återger senast tillgängliga data, vilket innebär att det kan finnas uppgifter från både 2024 och 2025. Detta är en sammanställning av redan tillgänglig information, och i rapportens hänvisningar framgår källorna till materialet. Rapporten ger därför inte en heltäckande bild utan återger information från tillgängliga källor.

Ny socialtjänstlag trädde i kraft 2025

Den nya socialtjänstlagen (2025:400)⁴, SoL, trädde i kraft den 1 juli 2025. Den syftar till att göra socialtjänstens verksamhet mer förebyggande, lätt tillgänglig, jämställd och jämlik samt kunskapsbaserad i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Lagen innebär bland annat att socialnämnden får tillhandahålla vissa insatser för personliga behov utan individuell behovsprövning.

Omställningen i socialtjänstens verksamhet kommer att behöva pågå under en längre period och innebär ett långsiktigt arbete för kommunerna. Socialstyrelsen tog fram en lägesbild inför ikraftträdandet 2025 som går att läsa i sin helhet på Socialstyrelsens hemsida [1]. Den utgör underlag för våra beskrivningar av de förutsättningar som individ- och familjeomsorgen hade inför ikraftträdandet. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i uppdrag att följa omställningen.

⁴ Sedan den 1 juli 2025 är socialtjänstlagen (2025:400) den gällande lagen, och i samband med ikraftträdande upphävdes socialtjänstlagen (2001:453). I valda delar av rapporten kommer 2025 års socialtjänstlag benämnas ”den nya socialtjänstlagen” i syfte att tydliggöra skillnader vid en jämförelse till 2001 års socialtjänstlag. Genomgående i rapporten kommer hänvisningar till socialtjänstlagen att avse socialtjänstlag (2025:400), om inget annat anges.

Social barn- och ungdomsvård

Sammanfattande iakttagelser

- Antalet barn och unga med behovsprövade öppenvårdsinsatser ökar. Den 1 november 2024 hade 35 300 barn och unga minst en öppenvårdsinsats, vilket är 400 personer fler än 2023, och totalt en ökning med 1 procent.
- Under 2024 var 26 300 barn och unga placerade i heldygnsvård, vilket är en ökning med 500 personer (2 procent) jämfört med 2023.
- Nästan två tredjedelar av alla placeringar under 2024 var frivilliga enligt SoL, men andelen barn och unga som placerats enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, har ökat sedan 2020.
- Familjehem var den vanligaste placeringsformen 2024. Totalt 72 procent av alla placerade barn och unga (cirka 19 000 personer) var placerade i familjehem någon gång under året.
- Antalet placeringar i hem för vård eller boende (HVB) har ökat med 8 procent sedan 2023, samtidigt som placeringar på hem som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS) har minskat med 10 procent. Totalt var cirka 1 000 barn och unga placerade på SiS-hem under 2024, varav 110 var barn under 15 år.
- År 2024 var 45 procent av 17-åriga pojkar och 52 procent av 17-åriga flickor som varit placerade behöriga till gymnasiet, jämfört med 83–85 procent bland icke placerade.
- År 2022 hade 32 procent av placerade pojkar och 41 procent av placerade flickor i åldern 13–17 år minst en psykiatrisk diagnos, jämfört med 9 respektive 11 procent bland icke placerade.
- Uttag av antipsykotiska läkemedel var mellan 9 och 14 gånger vanligare bland placerade barn och unga i jämförelse med jämnåriga icke placerade under 2022, och saknade ofta motsvarighet i en registrerad psykossjukdom.
- En tredjedel av alla placerade barn och unga har haft tre eller fler placeringar.
- Nio av tio barn som begår allvarliga brott var kända av socialtjänsten före brottsligheten, ofta med flera riskfaktorer som dokumenterats över tid.
- Kommunerna är eniga om vikten av barns delaktighet i sina ärenden. Cirka 80 procent har rutiner för att dokumentera barns åsikter, men 45 procent anger bristande resurser som hinder för att fullt ut säkerställa reell delaktighet.
- År 2024 hade 41 procent av kommunerna en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska säkra skolgången för barn i skyddat boende. Detta är en ökning på 7 procentenheter.

Social barn- och ungdomsvård

I detta kapitel beskriver vi social barn- och ungdomsvård, vilket innefattar den del av socialtjänsten som arbetar med barn och ungas behov av stöd och skydd. Arbetet utgår från barnets eller den unges bästa. Det genomförs i samverkan med barn, unga och vårdnadshavare samt med andra verksamheter som möter barn och unga.

I den sociala barn- och ungdomsvården ingår både tidigt förebyggande arbete och mer omfattande insatser för stöd och skydd. En del av verksamheten är myndighetsutövning med utredning och beslut om insatser.

Den sociala barn- och ungdomsvården bygger på bestämmelser i SoL om socialnämndens ansvar för insatser till barn, unga och familjer. Vissa insatser kan genomföras utan samtycke med stöd av LVU.

Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten

Den nya socialtjänstlagen trädde i kraft 2025 och innebär en övergripande inriktning mot en kunskapsbaserad, förebyggande, jämställd och lätt tillgänglig socialtjänst. Detta har medfört ett omfattande omställningsarbete inom socialtjänstens olika verksamhetsområden, däribland den sociala barn- och ungdomsvården [1].⁵

Kommunernas bedömning inför lagens ikraftträdande var att de hade goda förutsättningar för att ställa om den sociala barn- och ungdomsvården i enlighet med den nya lagen. Jämfört med andra verksamhetsområden svarade också en högre andel kommuner positivt om möjligheterna att bedriva verksamheten i enlighet med den nya lagen. Inom den sociala barn- och ungdomsvården har många kommuner redan samverkat med andra, så som barn- och ungdomspsykiatri, fältverksamheter och hembesöksprogram, vilket har skapat arenor för att lättare nå målgruppen. Trots detta lyfts samverkan med relevanta aktörer som en av de största utmaningarna i den nuvarande verksamheten (47 procent), tillsammans med personalförsörjning (59 procent) och utmaningar med uppföljnings- och analyskompetens (56 procent). Kommunerna uppger att områden i nya SoL som är mer utmanande är kopplade till förebyggande arbete och jämställdhet, även om förutsättningarna generellt bedöms som goda.

⁵ Socialstyrelsen har följt kommunernas omställning till den nya lagen och låtit kommunerna analysera sin verksamhet inför de kommande förändringarna.

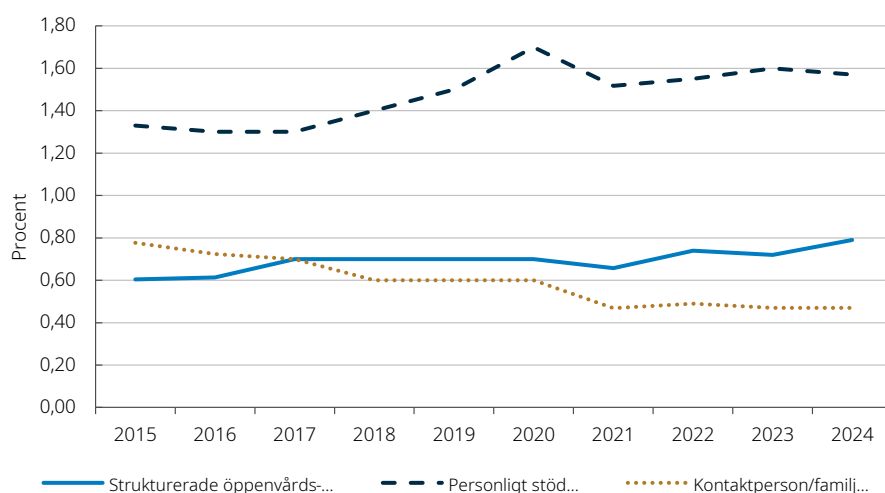
Fler barn och unga fick en öppenvårdsinsats

Den 1 november 2024 hade 35 300 barn och unga minst en behovsprövad öppenvårdsinsats, vilket är en ökning med 400 personer jämfört med 2023, totalt 1 procent. Andelen barn och unga som fått en insats har också ökat i relation till befolkningen. Det är dock en mindre ökning än vad som uppmättes 2023, då antalet individer ökade med dryg 1 700 jämfört med året innan.

Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att möta barns och ungdomars behov. Figur 1 visar utvecklingen för de tre vanligaste öppenvårdsinsatserna sedan 2015.⁶ Det framgår att antalet barn och unga som fått personligt stöd eller strukturerade öppenvårdsprogram har ökat under perioden. Det motsatta gäller dock insatsen kontaktperson eller kontaktfamilj.

Figur 1. Barn och unga med behovsprövade öppenvårdsinsatser enligt SoL någon gång under året, 2015–2024.

Andel (%) i befolkningen 0–21 år, den 31 december respektive år.



Källa: Mängdstatistik Barn och unga, Socialstyrelsen.

⁶ Observera att en individ kan få flera insatser under ett år, både heldygns- och öppenvårdsinsatser.

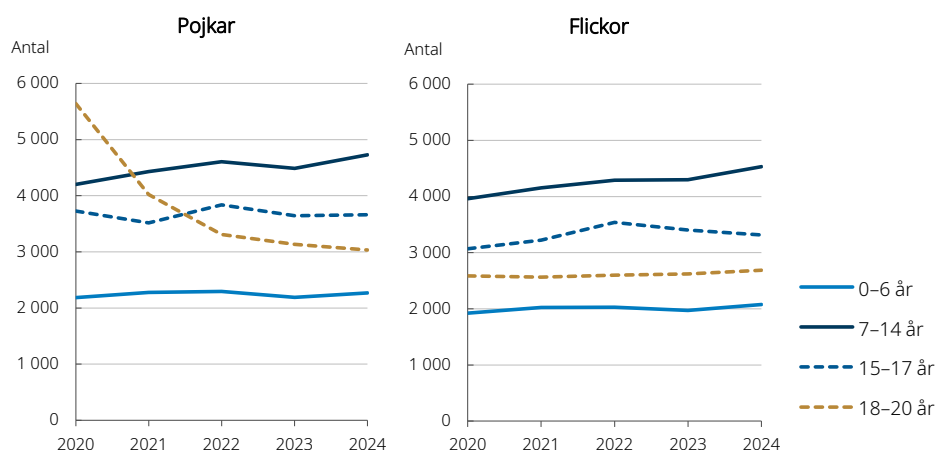
Barn och unga placerade i samhällsvård

År 2024 var omkring 26 300 barn och unga placerade i samhällsvård någon gång under året. Det är cirka 500 personer fler än under 2023, vilket motsvarar en ökning med 2 procent.

Sedan 2020 har antalet placerade minskat med ungefär 500 personer. Den initiala minskningen i tidsserien (se figur 2) bland pojkar i åldern 18–20 år förklaras av den tidigare än mer drastiska minskningen av antalet asylsökande ensamkommande pojkar, en grupp som tidigare år utgjort en stor del av placerade barn och unga. Under 2024 ses fram för allt en ökning av antalet 7–14-åringar som var placerade, i jämförelse med 2023. Bland flickor i åldersgruppen 15–17 år var det dock något färre än föregående år.

Figur 2. Barn och unga med någon heldygnsinsats under året, 2020–2024.

Antal barn och unga 0–20 år, fördelat efter kön och ålder.



Källa: Registret över socialtjänstens insatser till barn och unga, Socialstyrelsen.

Placeringar utanför det egna hemmet kan vara frivilliga med stöd enligt SoL, men om det saknas samtycke kan ett barn eller en ungdom placeras under tvång med stöd av LVU. År 2024 var nästan två tredjedelar av alla placeringar frivilliga.⁷

Andelen placerade enligt LVU har ökat något i alla redovisade grupper sedan 2020 (se figur 3). Andelarna varierar i de olika åldersgrupperna men är förhållandevis lika mellan pojkar och flickor, med undantag för åldersgruppen 18–20 år där en större andel unga män än kvinnor var

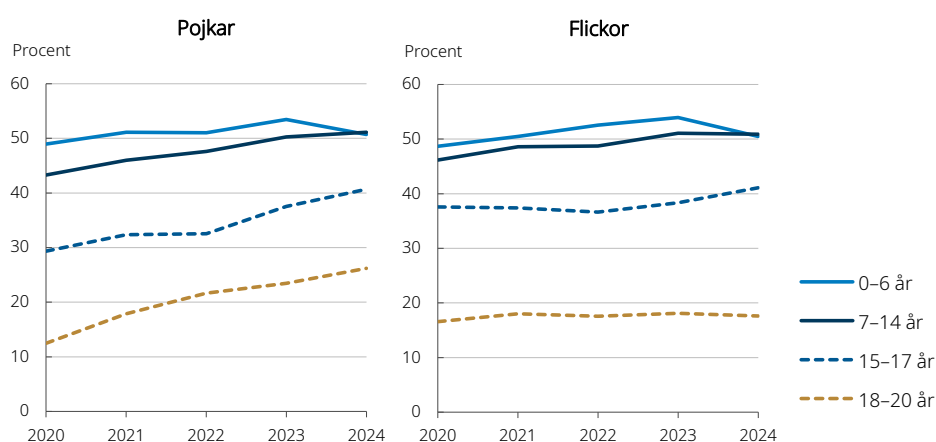
⁷ En individ kan ha fått heldygnsinsatser med stöd av olika lagrum under samma år, vilket innebär att antalet individer uppdelat på lagrum kan bli fler än det totala antalet individer som varit placerade under året.

placerade enligt LVU under 2024. Sedan 2023 har andelen 0–6-åringar som placerats under tvång minskat något.

En ökning av andelen LVU-placerade ses främst hos pojkar och unga män i åldersgrupperna 15–17 år och 18–20 år. Den initiala ökningen av andelen pojkar och unga män som placerats under tvång kan även den delvis förklaras med färre ensamkommande, som oftast hade frivilliga insatser. Men andelen har fortsatt att öka under den redovisade tidsperioden och ökningen ses också bland flickor.

Figur 3. Placerade barn och unga med någon heldygnsinsats enligt LVU under året, 2020–2024.

Andel (%) av alla placerade 0–20 år, fördelat efter kön och ålder.



Källa: Registret över socialtjänstens insatser till barn och unga, Socialstyrelsen.

Bland de som varit placerade i heldygnsvård under året är placering med stöd enligt LVU vanligast bland de yngre barnen. Sett till hela befolkningen är dock andelen placerade enligt LVU ungefär dubbelt så hög bland tonåringar (13–17 år) som bland yngre barn (0–12 år).

Familjehem är den vanligaste placeringsformen

Barn och unga som behöver vård utanför det egna hemmet kan, efter beslut av socialnämnden, tas emot i familjehem, jourhem, stödboende eller HVB. Skyddat boende är en annan form av placering som blev tillståndspliktig den 1 april 2024. Rapportering av placerings-formen skyddat boende ingår i föreskriften om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter från och med 2025,⁸ så uppgifter om skyddat boende finns inte med i statistiken för 2024.

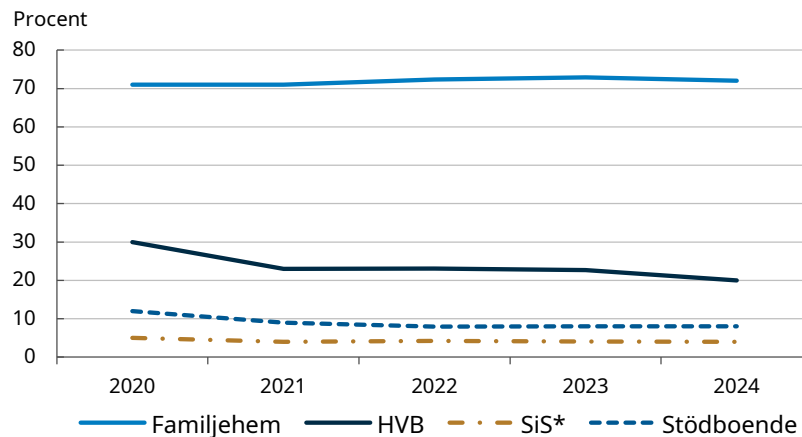
⁸ Socialstyrelsen har beslutat om ändringar i myndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:3) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser för barn och unga (HSLF-FS

Fördelningen mellan placeringsformerna har varit stabil under de senaste fem åren (se figur 4). Familjehemsvård är vanligast, och knappt tre fjärdedelar, totalt 72 procent, av alla som var placerade under 2024 var placerade i familjehem (inklusive jourhem och nätverkshem) någon gång under året. Det är nästan 19 000 personer. Den näst vanligaste placeringsformen är HVB, med en femtedel av de placerade under 2024, totalt 5 300 personer.

Under 2024 placerades knappt 1 000 personer på särskilt ungdomshem i SiS regi, varav 110 personer var under 15 år. Det är en minskning med 10 procent sedan 2023.

Figur 4. Placeringsformer för alla barn och unga som varit placerade under året, 2020–2024.

Andel (%) av alla placerade 0–20 år, fördelat efter placeringsform. En person kan vara placerad i flera olika placeringsformer under året. Andelarna summerar därför till över 100 procent.



Källa: Registret över insatser till barn och unga, Socialstyrelsen.

* Särskilt ungdomshem enligt 12 § LVU.

Behoven av heldygnsvård är som störst i socioekonomiskt utsatta områden

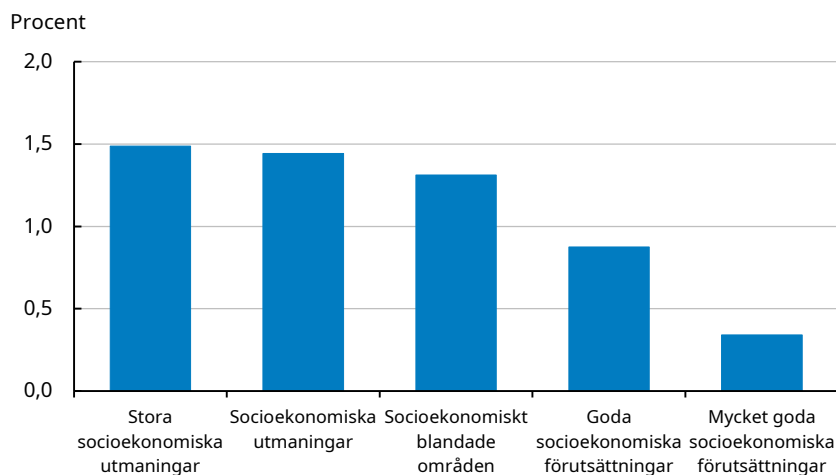
Under ett år är ungefär 1 procent av alla barn och unga 0–20 år placerade i heldygnsvård enligt SoL eller LVU. Men andelen skiljer sig åt när statistiken redovisas efter socioekonomisk områdestyp. Figur 5 visar att andelen med heldygnsvård under 2024 var högre i områden med socioekonomiska utmaningar och i socioekonomiskt blandade områden, än i områden med goda eller mycket goda socioekonomiska förutsättningar. Behoven av medel, resurser och vårdplatser för heldygnsplaceringar verkar

2024:23). Ändringarna trädde i kraft den 1 januari 2025 och ska tillämpas första gången vid den inrapportering som ska ske senast den 1 februari 2026 samt avse uppgifter under kalenderåret 2025.

alltså vara störst i kommuner där många barn och unga bor i socioekonomiskt utsatta områden.

Figur 5. Barn och unga i heldygnsvård per socioekonomisk områdestyp (RegSo) 2024.

Andel (%) barn och unga 0-20 år, fördelat på områdestyp efter regionala statistikområden.



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga och Befolkningsregistret, Socialstyrelsen.

* Inkluderar barn och unga som är folkbokförda i Sverige. Ensamkommande barn med tillfälliga id-nummer är inte inkluderade.

Färre än hälften av alla placerade barn och unga har gymnasiebehörighet

Skolgången är en av de viktigaste faktorerna för barns framtida hälsa och livschanser [2]. Skolan har potential att utjämna ojämlikheter som beror på olika livsvillkor, men trots detta finns betydande skillnader i skolresultat mellan placerade och icke-placerade barn och unga.

Under 2024 var andelen behöriga till gymnasiet endast 45 procent bland 17-åriga pojkar som någon gång varit placerade (men inte under hela årskurs 9), och 52 procent bland 17-åriga flickor. Bland jämnåriga icke placerade var motsvarande andel 83 respektive 85 procent (se figur 6).

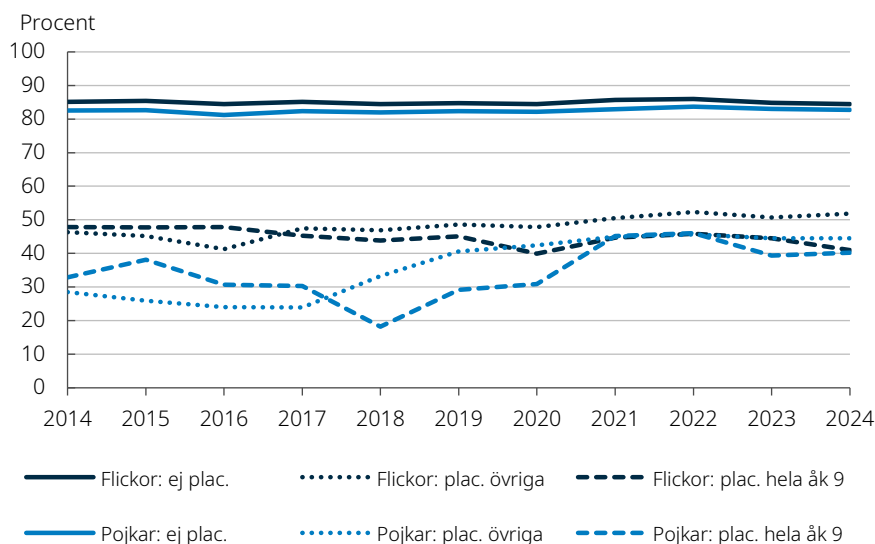
Bland pojkar som var placerade under hela årskurs 9 uppnådde 40 procent gymnasiebehörighet 2024, vilket var samma andel som året före. För flickor var andelen 41 procent, vilket var en minskning med 4 procentenheter sedan 2023.

Liknande mönster kan ses när det gäller slutförd gymnasieutbildning. Bland 20-åriga kvinnor som varit placerade någon gång under uppväxten hade endast 38 procent en avslutad gymnasieutbildning 2024. Bland kvinnor som var placerade under hela årskurs 9 var andelen 42 procent, och bland icke-

placerade kvinnor var den 85 procent. Motsvarande andelar bland 20-åriga män under 2024 var 38 procent för någon gång placerade, 45 procent för dem som var placerade hela årskurs 9 och 81 procent för icke-placerade.

Figur 6. Behörighet till gymnasieutbildning vid 17 års ålder utifrån placeringshistorik 2014–2024.

Andel (%) med behörighet till gymnasiet bland 17-åriga flickor och pojkar som var folkbokförda i Sverige vid respektive år (2014–2024). Grupperat efter kön och placeringshistorik.



Källa: Registret över grundskolans slutbetyg, SCB/Skolverket och registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.

Skillnader i skolresultat för placerade och icke-placerade unga

Under de senaste tio åren har skillnaden i gymnasiebehörighet mellan placerade pojkar och flickor minskat, främst för att behörigheten bland placerade pojkar ökat efter 2018. Denna ökning beror på att antalet pojkar som inte var folkbokförda i Sverige vid skolstart har minskat (se figur 7). I denna grupp var inte ens var femte behörig till gymnasiet för tio år sedan.

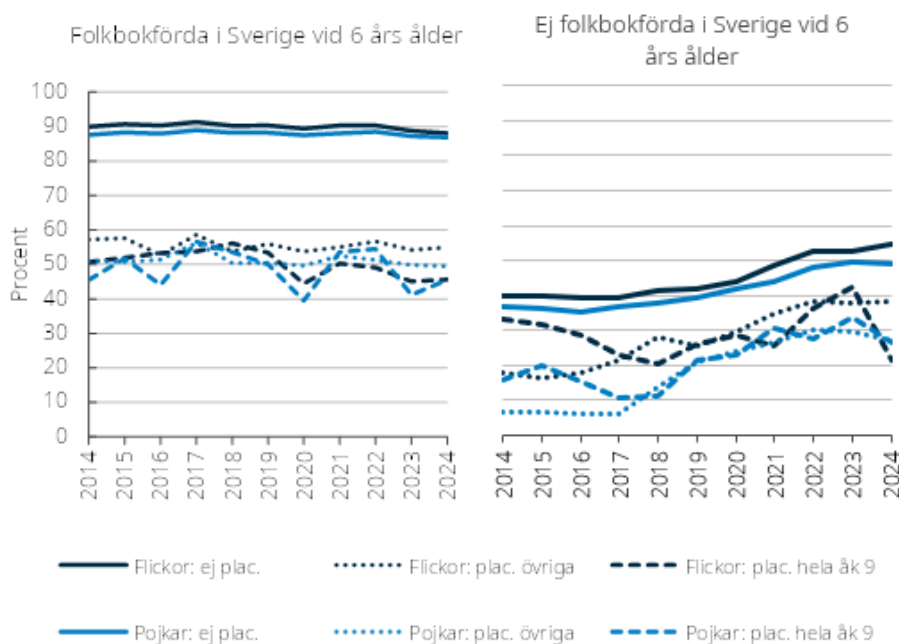
Uppgången förklaras till stor del av att antalet nyanlända och ensamkommande flyktingbarn minskat kraftigt. Det innebär en mindre andel unga med kort tid i det svenska skolsystemet (och därmed kortare tid på sig att uppnå gymnasiebehörighet), vilket påverkar statistiken. Samma trend syns bland icke-placerade barn och unga som flyttat till Sverige efter skolstarten, där 49 procent var behöriga till gymnasiet 2024, jämfört med 87 procent av de som var folkbokförda i Sverige vid skolstart.

Samma tendens syns även i statistiken över slutförd gymnasieutbildning vid 20 års ålder. Bland de som flyttat till Sverige efter skolstart har omkring

hälften eller färre en slutförd gymnasieutbildning, även bland de som inte varit placerade.

Figur 7. Behörighet till gymnasieutbildning vid 17 års ålder utifrån placeringshistorik och folkbokföring vid 6 års ålder 2014–2024.

Andel (%) med behörighet till gymnasiet bland 17-åriga flickor och pojkar som var folkbokförda i Sverige vid respektive år (2014–2024). Grupperat efter kön och placeringshistorik, samt folkbokföring vid 6 års ålder.



Källa: Register över grundskolan slutbetyg, SCB/Skolverket och registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.

Förändringar mellan enskilda år bör tolkas med försiktighet. Antalet placerade barn är relativt litet, vilket innebär att även små förändringar kan ge stora utslag i statistiken. Årsvisa upp- och nedgångar behöver därför inte spegla faktiska förändringar i skolresultat eller skolornas arbete, utan kan till viss del bero på slumpmässiga variationer.

Barn med omfattande behov som är placerade i samhällsvård

Psykisk ohälsa och sammansatta behov är betydligt vanligare bland barn och unga som placeras i samhällsvård än bland jämnåriga som inte varit placerade. Under det senaste decenniet har skillnaderna ökat, och i dag uppvisar placerade barn både högre förekomst av psykiatriska diagnoser och en avsevärt större förskrivning av psykofarmaka. Dessa förhållanden sammanfaller ofta med en hög grad av instabilitet i vården, som innebär att många barn flyttas mellan olika placeringsformer och byter vårdkontakter.

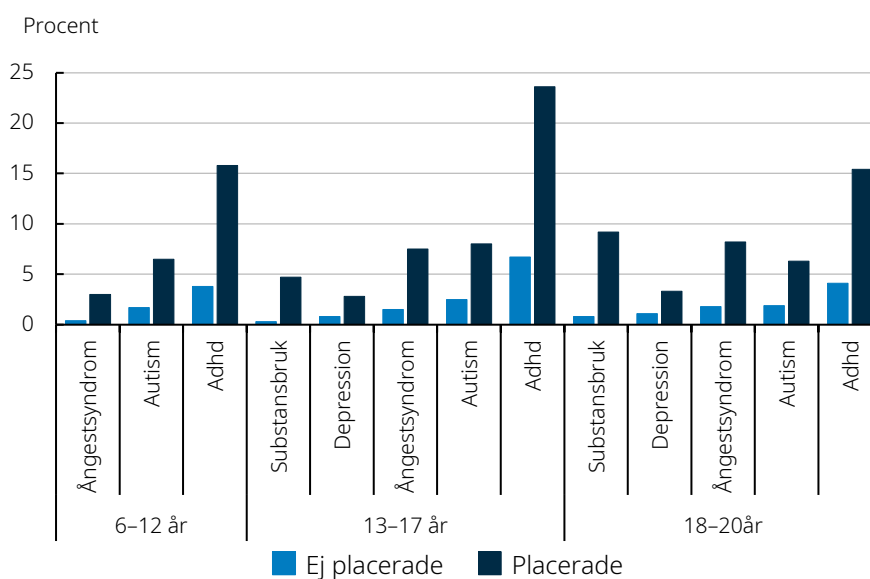
Psykisk ohälsa fyra gånger vanligare bland barn och unga som är placerade jämfört med jämnåriga

Bland placerade barn och unga är det upp till fyra gånger så vanligt med indikation på psykisk ohälsa, i jämförelse med icke-placerade jämnåriga [3]. Skillnaderna ökade under tioårsperioden 2012–2022.

År 2022 hade 32 procent av placerade pojkar och 41 procent av placerade flickor i åldern 13–17 år en psykiatrisk diagnos, jämfört med 9 respektive 11 procent bland andra jämnåriga. Bland pojkar och unga män var adhd den vanligaste diagnosen, medan ångestsyndrom var vanligast bland flickor och unga kvinnor.

Figur 8. Förekomst av psykiatriska diagnoser bland pojkar och unga män, 2022.

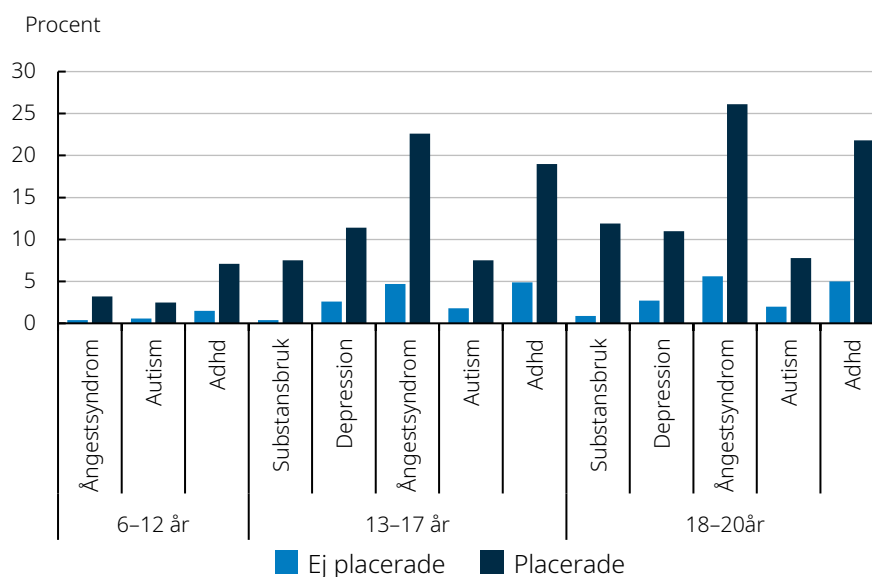
Andel (%) pojkar och unga män, födda 2002–2016, fördelat efter ålder, diagnos och placering under 2022.



Källa: Psykisk ohälsa hos barn och unga placerade i samhällsvård: en kartläggning med fokus på barn och unga födda 2002–2016 och placerade under 2022, Socialstyrelsen.

Figur 9. Förekomst av psykiatriska diagnoser bland flickor och unga kvinnor, 2022.

Andel (%) flickor och unga kvinnor, födda 2002-2016, fördelat efter ålder, diagnos och placering under 2022



Källa: Psykisk ohälsa hos barn och unga placerade i samhällsvård: en kartläggning med fokus på barn och unga födda 2002-2016 och placerade under 2022, Socialstyrelsen.

Förekomsten av diagnoser var högst bland barn och unga på HVB och i SiS särskilda ungdomshem, och skillnaden var särskilt stor bland flickor. I åldersgruppen 13-17 år hade 62 procent av flickorna på HVB någon diagnos 2022, och 69 procent flickorna på SiS, jämfört med 11 procent bland icke-placerade.

Även samsjuklighet i psykiatriska tillstånd⁹ var vanligare bland de barn och unga som varit placerade, och särskilt vanligt bland flickor. År 2022 hade 24 procent av placerade flickor i tonåren fler än ett psykiatriskt tillstånd och 11 procent hade minst tre. Bland icke-placerade flickor var motsvarande andelar 5 procent respektive 2 procent [3].

Hög förskrivning av antipsykotiska läkemedel till flickor placerade på institution

År 2022 var uttag av antidepressiva, adhd-läkemedel och melatonin fyra gånger så vanligt bland barn och unga som varit placerade, i jämförelse med jämnåriga icke-placerade. Uttag av antipsykotiska läkemedel var 9-14 gånger vanligare. Högst användning sågs bland tonårsflickor (13-17 år) och unga kvinnor (18-20 år) som var placerade på SiS särskilda ungdomshem,

⁹ Mätt som förekomst av flera psykiatriska diagnoser eller tillstånd under år 2022, ICD-10:F1-F9.

där 25 procent av tonårsflickorna och 40 procent av de unga kvinnorna hade minst tre registrerade uttag under året.

Bland tonårspojkar och unga män på SiS-hem 2022 var behandling med antipsykotiska läkemedel upp till 30 gånger vanligare än bland jämnåriga som inte varit placerade. Bland tonårsflickor och unga kvinnor är förekomsten upp till 50 gånger högre. Läkemedelsbehandlingen påbörjades i de flesta fall under eller efter det första placeringstillfället i samhällsvård och den höga förskrivningen av antipsykotiska läkemedel motsvarar inte andelen med registrerad psykosjukdom eller bipolaritet/mani [3].

Svårigheter att skapa stabilitet för barn i samhällsvård

Omkring 33 procent av alla placerade barn och unga har haft tre eller fler placeringar under vårdtiden [4]. Det visar på kommunernas svårigheter att hitta en placering som möter barnet eller den ungas behov över tid. Flera rapporter [3-6] pekar också på brister i stödstrukturer som ska möta barns och ungas behov, vilket i sig kan bidra till instabiliteten i vården.

Denna instabilitet i vården sammanfaller med att nya hälso- och sjukvårdskontakter etableras och placerade barn och unga förskrivs psykofarmaka från flera läkemedelskategorier. Ett större antal förskrivande vårdenheter samvarierar med fler läkemedelsgrupper i genomsnitt, och flera förskrivare är vanligare bland placerade barn och unga jämfört med icke-placerade. Dessutom är multimedicingering, det vill säga samtidig behandling med flera läkemedel, vanligare bland placerade barn och unga. Detta kan delvis bero på att hälso- och sjukvården inte hinner göra ordentliga genomgångar, sammanhängande uppföljningar eller utvärderingar innan barnet eller den unge ska flytta igen [3].

I en kartläggning av förstärkt familjehemsvård beskrev socialtjänst och konsulentverksamheter att psykiatrins krav på stabilitet innebär att utredningar och behandlingar ofta skjuts upp, och barn som ofta flyttas riskerar att aldrig ses som tillräckligt stabila för att genomgå en psykiatrisk utredning. Placeringar avbryts ofta även under pågående vård, vilket kan leda till att utredningar inte slutförs eller behöver påbörjas på nytt [6].

Kommunernas kostnader för samhällsvård ökar

I en rapport om kostnader för samhällsvården i kommunerna beskrev socialtjänsten att just omplaceringar innebär höga kostnader [4]. I den statistiska analysen framgick dock inget tydligt samband mellan högre kostnader och fler barn med mer än tre placeringstillfällen under ett år. Det utesluter dock inte att omplaceringar hänger ihop med ökade kostnader.

Exempelvis blir sambandet mellan högre kostnader och fler placeringstillfällen tydligare om analysen exkluderar andra faktorer, så som fler placeringar i annat län och fler placeringar i institutionsvården. Det kan indikera att dessa tre förklaringsfaktorer fångar liknande mekanismer som har betydelse för kostnaderna, men att utomlänsplaceringar och institutionsvård fångar dessa bättre. Vilka dessa mekanismer är kan inte förklaras utifrån analysresultatet, men det skulle eventuellt kunna bero på att barn och unga med fler placeringstillfällen generellt är placerade längre ifrån hemkommunen än andra, och i högre utsträckning i institutionsvården [5].

Förstärkt familjehemsvård ett alternativ för barn med omfattande behov

En kartläggning av förstärkt familjehemsvård visar att det nationellt finns ungefär lika många familjehem som barn i behov av familjehemsplacering, men att fördelningen är ojämna mellan kommunerna. I 111 kommuner fanns 2024 fler familjehem tillgängliga än barn som väntade på placering, medan 92 kommuner hade fler barn än familjehem. Bristen på familjehem lokalt innebär att barn ibland placeras långt från sin hemkommun, även när skyddsbehov eller andra särskilda skäl saknas.

Bristen på familjehem handlar även om matchning. Det tycks vara särskilt svårt att hitta lämpliga familjehem som kan ta emot barn med mer omfattande behov, exempelvis vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa, trauma, våldutsatthet, anknytningssvårigheter, normbrytande beteenden eller substansbruk. För dessa barn behövs ett mer omfattande stöd kring placeringen. Ibland kallas sådana placeringar för förstärkt familjehemsvård eller placering i behandlingsfamilj. Begreppen saknar dock enhetliga definitioner och kan i praktiken omfatta olika förstärkta stödinsatser till både barnet, barnets föräldrar och familjehemmet eller förstärkningar av det professionella nätverket runt barnet.

En del av det förstärkta stödet till familjehemmen kan omfatta intensifierad handledning, olika former av krisstöd under och utanför kontorstid, stöd i kontakter med barnets nätverk och mentorskap samt i vissa fall olika former av heltidsarvode eller ersättningar till familjehemmet. Med detta stöd kan erfarna familjehem få förutsättningar för att möta barnets behov samt avsätta mer tid för samordning kring barnet, utan att omsorgsuppdraget i grunden förändrats [6].

Bristande samverkan mellan socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri

Tillgång till psykiatrisk vård och utredning framträder i en kartläggning som en förutsättning för stabila familjehemsplaceringar, särskilt för barn med

neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, trauma eller annan psykisk ohälsa. Många kommuner arbetar därför med traumascreening vid ny- eller omplaceringar samt utbildar både profession och familjehem i traumamedveten omsorg.

Samtidigt beskriver socialtjänst, familjehem och konsulentverksamheter stora svårigheter för familjehemsplacerade barn att få tillgång till psykiatrisk vård på grund av psykiatrins krav på stabilitet för rättvisande utredningar. Långa väntetider beskrivs förvärra problemen, liksom brister i informationsöverföringen och användningen av samordnad individuell plan (SIP). I 80 procent av kommunerna ses ökad tillgång till specialiserad psykiatrisk vård som ett av de tre viktigaste utvecklingsområdena inom familjehemsvård. Samtidigt uppger endast 4 procent att samarbetet med BUP fungerar väl, medan närmare 40 procent beskriver samarbetet som icke-fungerande.

Totalt 14 procent av kommunerna har under det föregående året köpt psykiatriska insatser av privata aktörer för familjehemsplacerade barn, bland annat neuropsykiatriska utredningar och traumabehandlingar. Kommunerna beskriver detta som ett sätt att förebygga sammanbrott och möta barnets behov, men inte som en långsiktig lösning på den strukturella bristen i tillgången till psykiatrisk vård [6].

Utmaningar i samarbetet med BUP lyfts även i en rapport om kommunernas kostnadsutveckling, där det framgår att bristande tillgång till psykiatrisk vård kan medföra ökade kostnader för kommunerna [5].

Även från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys [7] visar att barn och unga med omfattande behov sällan får tillräcklig samordning mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola. SIP används i begränsad utsträckning och ger inte alltid den helhet och kontinuitet som krävs, vilket medför en risk att ingen av huvudmännen tar ansvar för insatserna. I kartläggningen av förstärkt familjehemsvård beskriver familjehem att de ofta får ett stort ansvar för att samordna barnens vårdkontakter [6].

Sammantaget får bristerna i samverkan mellan socialtjänsten och BUP konsekvenser för barnen, familjehemmen och för kommunerna.

Integrerad vård på SiS, ett exempel på samlad vård för barn och unga med omfattande behov

SiS uppföljningsrapport om integrerad vård visar att många barn och unga med sammansatta behov inte får tillräckligt sammanhållen vård när flera huvudmän ansvarar för olika delar av stödet. Det kan exempelvis gälla behov på grund av omfattande psykisk ohälsa, våldsutsatthet eller

samsjuklighet. I en del enheter har SiS provat modeller för integrerad vård, med samlad kompetens från socialtjänst, behandling och hälso- och sjukvård, och där har man kunnat erbjuda en mer koordinerad vårdkedja och färre avbrott i insatserna. Dessa erfarenheter visar att en samlad vårdstruktur kan vara avgörande för grupper med komplex problematik, och det framgår att social barn- och ungdomsvård kan stärkas genom tätare samverkan, gemensamma arbetssätt och samlokaliserade resurser för att säkerställa tillgång till rätt vård och behandling för barn och unga som är placerade i samhällsvård [8].

Gemensamma utmaningar i samhällsvård för barn med omfattande behov

Många barn som är placerade i samhällsvård har omfattande behov av psykiatrisk vård [3]. Samtidigt beskriver socialtjänsten bristande tillgång till psykiatrisk utredning och behandling samt svårigheter i samverkan med barn- och ungdomspsykiatri. I flera rapporter lyfts därför tillgången till psykiatrisk vård för barn i samhällsvård som ett centralt utvecklingsområde [3, 6, 7].

Kommunerna beskriver att familjehemsvården kan förstärkas så att fler barn med omfattande behov får insatser i familjehem i stället för i institutionsvård. Samtidigt framkommer att delar av detta arbete sannolikt kräver samverkan på regional eller nationell nivå, eftersom alla kommuner inte har den specialistkompetens som efterfrågas [6].

Barn som är inblandade i allvarlig brottslighet ofta kända av socialtjänsten sedan tidigare

Nio av tio barn som begår allvarliga brott var sedan tidigare kända av socialtjänsten, enligt en rapport av Brottsförebyggande rådet (Brå). Den visar att orosanmälningar har gjorts och att flera barn har haft kontakter med socialtjänsten i flera år innan den allvarliga brottsligheten inträffade.

Brås genomgång av socialtjänstens dokumentation visar att barnens livssituation ofta präglas av flera samtidiga riskfaktorer för ogynnsam utveckling. Det gäller bland annat brister i föräldraförmåga, skolproblem, normbrytande beteende och svårigheter som är kopplade till barnets känslor och beteende. Dessa riskfaktorer förekommer ofta i kombination snarare än isolerat [9].

Även en PM från Nationell uppföljning av socialtjänstens omställning visar att socialtjänsten ofta har kunskap om barnens situation, och att till exempel

kriminalitet kan vara en del av problematiken. Det kan finnas kontakter och dokumentation som rör flera ärenden och tidpunkter. Detta innebär att barn kan vara kända av socialtjänsten utan att det alltid finns en sammanhållen dokumenterad bild som gör det möjligt att följa upp dem över tid [10].

Barns delaktighet inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård är viktigt

En kartläggning av barns delaktighet i socialtjänstens barn- och ungdomsvård visar en bred enighet om att barn bör vara delaktiga i ärendena, men att ordet delaktighet tolkas på olika sätt i Sveriges kommuner. I vissa fall uppfattas det främst som att de ska ge barnet information, medan andra anser att barnet ska ha inflytande över beslut. I praktiken är det vanligt att barns åsikter ofta tas in, men utan att de får genomslag i bedömningar och beslut.

Det är också tydligt att barns möjlighet att vara delaktiga påverkas av situationens allvar. När barn uppfattas som särskilt sårbara eller i behov av skydd tenderar delaktigheten att minska, eftersom professionen bedömer det som olämpligt eller för svårt att involvera barnet [11].

Kartläggningen visar också att kommunernas socialtjänst har kommit olika långt när det gäller att implementera strukturer och processer för att förverkliga barnrättsperspektivet i verksamheten. Exempelvis har knappt hälften av kommunerna styrdokument som anger hur barnrättsperspektivet ska implementeras, och en femtedel har en beslutad budget som redovisar hur prioriteringar påverkar barn [11].

Merparten av kommunerna har rutiner för att dokumentera barns åsikter

Merparten av kommunerna redovisar att de har en beslutad rutin för hur de ska dokumentera barnets åsikt och hur barnets åsikt ska beaktats i utredningen av barnets behov av skydd eller stöd inför beslut om insats. Flera kommuner uppgav att de använder Barnets behov i centrum (BBIC) som stöd i arbetet [11].

Tabell 1. Kommuner med rutin för att dokumentera barnets åsikt samt hur barnets åsikt har beaktats i utredningen, 2024.

Andel (%) kommuner, riket.

Rutin för hur kommunen ...	Andel Ja (%) (N = 192)
... dokumenterar barnets åsikt i utredningen	81
... dokumenterar hur barnets åsikt har beaktats i utredningen	79

Källa: Socialstyrelsens enkät till kommuner och stadsdelar om barns delaktighet i ärenden inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård 2024.

Kommunerna ser behov av kompetensutveckling

Merparten av kommunerna, 78 procent, ser att deras handläggare behöver vidareutbildning i barns rättigheter och sätt att göra barn delaktiga i ärenden inom socialtjänsten. De vanligaste behoven rör utbildning i samtalsmetodik och bemötande [11].

Tabell 2. Kommuner som ser behov av att vidareutbilda handläggare i barns delaktighet i socialtjänstärenden, 2024.

Andel (%) kommuner, riket.

Behov	Andel Ja (%) (n = 150)
Ja, i samtalsmetodik	66
Ja, i bemötande utifrån barnens olika förutsättningar och behov	58
Ja, om barns utveckling	51
Ja, i något verktyg eller metod. Ange vad:	43
Ja, som rör barnets rättigheter och delaktighet	41
Annat, ange vad:	8

Källa: Socialstyrelsens enkät till kommuner och stadsdelar om barns delaktighet i ärenden inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård 2024.

Hinder som kommunerna möter för att göra barn delaktiga

Vanliga hinder som kommunerna tog upp i enkäten och intervjuerna var otillräckliga resurser och otillräcklig bemanning (45 procent) och brist på tid för att prioritera barns delaktighet, vilket kan bero på hög arbetsbelastning. Kommuner tog även upp hög personalomsättning och svårigheter att rekrytera och behålla kompetent personal, samt att många socialsekreterare

är nya och oerfarna i yrket, vilket har gjort att kommuner inte alltid har kunnat göra barn delaktiga i olika delar av handlägningsprocessen [11].

Fler kommuner har rutiner för att säkra skolgång för barn i skyddat boende

Allt fler kommuner har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska säkra skolgången för barn i skyddat boende. I öppna jämförelser under 2025 var andelen 41 procent, vilket är en ökning med 7 procentenheter från föregående år och det är en ökning med 25 procentenheter sedan 2016 [12].

Tabell 3. Kommuner med en aktuell rutin för att säkra skolgången för barn i skyddat boende, 2020–2025.

Andel (%) kommuner, riket.

Indikator	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aktuell rutin för att säkra skolgång för barn i skyddat boende	21	24	28	28	34	41

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, Socialstyrelsen 2025.

Fler kommuner ansöker om utreseförbud

Antalet ansökningar om utreseförbud för barn har ökat under de senaste åren. Utreseförbud är en tvångsåtgärd som innebär att ett barn förbjuds att lämna Sverige om det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas under en utlandsvistelse.¹⁰ Syftet är att skydda barn under 18 år från exempelvis barnäktenskap, könsstympning, uppfostringsresor, hedersrelaterat våld eller andra skadliga förhållanden under en vistelse utomlands. Beslutet fattas av förvaltningsrätten efter ansökan från socialnämnden, och kan meddelas även om barnet eller vårdnadshavarna samtycker till resan. Under 2023 inkom 55 mål till Sveriges domstolar om utreseförbud. Lagstiftningen utvidgades den 1 juni 2024, och efter det ökade antalet inkomna mål till 145. Under 2025 fortsatte ökningen och 319 mål kom in, vilket visar att skyddsåtgärden används mer sedan lagändringen trädde i kraft 2024. Numera kan utreseförbud meddelas i fler situationer än tidigare, vilket stärker skyddet för barn i riskzonen [13, 14].

¹⁰31 a § LVU. För mer information om utreseförbud, se Socialstyrelsens meddelandeblad nr 5/2024.

Nationell satsning på skolsociala team

Skolhuvudmän och kommuner har under de senaste åren haft möjlighet att söka statsbidrag för att inrätta skolsociala team. Genom samverkan mellan skolan och socialtjänsten kan skolsociala team bidra till ökad trygghet, högre skolnärvaro och tidigare insatser för elever som riskerar en ogynnsam utveckling. Statsbidraget har fördelats 2023, 2024 och 2025 och kommer även att delas ut under 2026. Bidragets omfattning har ökat för varje år, och intresset har varit stort. Sammanlagt har 228 av landets 290 kommunala skolhuvudmän tagit del av statsbidraget under minst ett av bidragsåren, men endast en enskild huvudman. Fördelningen av statsbidraget mellan skolan och socialtjänsten är relativt jämn, med en något högre användning inom skolan.

Uppföljning av statsbidraget indikerar att det stöd som de skolsociala teamen erbjuder kan ha en positiv inverkan på elevernas situation. I intervjuer beskriver flera team att elevernas välmående och trivsel i skolan successivt förbättrats, och att skolfrånvaron har minskat. Arbetet i de skolsociala teamen upplevs även ha bidragit till en stärkt samverkan mellan skolan och socialtjänsten, vilket av många lyfts fram som ett av de mest betydelsefulla resultaten. På en del ställen behövs dock en tydligare fördelning av roller och ansvar mellan de olika aktörerna [15].

Att bygga långsiktiga relationer med eleverna är avgörande i de skolsociala teamens stöd till eleverna. Det uttrycker både teamen, vårdnadshavarna, eleverna och Socialstyrelsens råd för barn och unga. Det går också i linje med tidigare forskning och utvärderingar om skolfrånvaro och skolsociala team [15-17].

Den nationella satsningen på skolsociala team har bidragit till att både synliggöra och etablera de skolsociala teamen som ett verktyg i det viktiga arbetet med att förebygga skolfrånvaro. Satsningen kom i ett gynnsamt skede, eftersom socialtjänsten har ett ökat fokus på att arbeta förebyggande och möjligheterna har stärkts genom den nya socialtjänstlagen. Skolfrånvaro framstår nu i högre grad som en angelägen fråga även för socialtjänsten [15].

Ekonomiskt bistånd

Sammanfattande iakttagelser

- Statistiken om ekonomiskt bistånd visar att den tidigare nedgången i biståndsmottagande har avstannat.
- Omkring 145 500 hushåll fick ekonomiskt bistånd någon gång under 2024.
- År 2024 betalades 10,9 miljarder kronor ut som ekonomiskt bistånd.
- Den vanligast förekommande åldersgruppen bland biståndsmottagarna var 30–39-åringar.
- Den största gruppen inom mottagare av ekonomiskt bistånd är ensamstående män utan barn. Sett till hushållstypernas förekomst i befolkningen är dock ekonomiskt bistånd vanligast bland ensamstående kvinnor med barn.
- I hushåll med ekonomiskt bistånd 2024 fanns närmare 77 400 barn. Det motsvarar en minskning med drygt 9 procent jämfört med föregående år.
- År 2024 hade cirka 15 000 biståndshushåll ett barn, 10 500 hade två barn, 5 800 hade tre barn och 5 200 hushåll hade fyra barn eller fler. Minskningen i bistånd bland barnfamiljer omfattar både mindre och större barnfamiljer.
- I hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd fanns omkring 34 600 barn 2024.
- Arbetslöshet fortsatte att vara det främsta skälet till att människor behöver ekonomiskt bistånd.

Ekonomiskt bistånd

I detta kapitel beskriver vi utvecklingen av ekonomiskt bistånd under 2024 och preliminära uppgifter om utvecklingen under 2025.

Ekonomiskt bistånd består av:

- försörjningsstöd
- stöd till livsföringen i övrigt.

I nya socialtjänstlagen har benämningen livsföringen i övrigt bytts till levnadskostnader i övrigt, men eftersom rapporten bygger på statistik för 2024 används det begrepp som fanns i 2001 års socialtjänstlag.

Försörjningsstöd ska täcka den löpande försörjningen och avser skäliga kostnader för livsmedel, kläder och skor, lek och fritid, förbrukningsvaror, hälsa och hygien samt dagstidning och telefon (riksnorm), men också kostnader för boende, hushållsel, arbetsresor, hemförsäkring och medlemskap i fackförening och arbetslöshetskassa. Ekonomiskt bistånd till livsföring i övrigt ska tillgodose kostnader för behov som uppstår då och då. Exempel är kostnader för tandvård, glasögon, sjukvård och medicin, umgänge med barn, flyttkostnad och begravning. En individuell bedömning måste göras av vad som är skäligt för den som söker.

Försörjningshinder anger den direkta orsaken till att någon vuxen i hushållet är förhindrad att försörja sig själv och sin familj.

Avslutsorsaker anger den direkta orsaken till att ett hushåll inte längre anses behöva av ekonomiskt bistånd.

För mer information om ekonomiskt bistånd, se:

www.socialstyrelsen.se/ekonomisktband.

Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten

Den nya socialtjänstlagen ställer krav på omställningsarbete inom socialtjänstens verksamheter. Bestämmelserna som reglerar rätten till ekonomiskt bistånd är i huvudsak oförändrade i den nya lagen, men regeringen har aviserat stora förändringar inom det ekonomiska biståndet framöver.

Innan lagen trädde i kraft bedömde kommunerna att samverkan var den största utmaningen i arbetet med att ställa om verksamheterna som berör ekonomiskt bistånd till den nya socialtjänstlagen (58 procent). Det följdes av uppföljnings- och analyskompetens (51 procent) och kunskapsbaserade

arbetssätt (43 procent). För ekonomiskt bistånd gav kommunerna mer positiva svar för omställningen än inom andra verksamhetsområden. Kommunerna bedömde att de hade goda förutsättningar att ställa om verksamheten till en mer lätt tillgänglig socialtjänst. Inom det förebyggande arbetet och jämställdhet bedömde kommunerna att omställningen hade kommit längre än inom andra delar av socialtjänsten [1].

Den tidigare nedgången i biståndsmottagande har avstannat

År 2024 var antalet biståndshushåll cirka 145 500, vilket är en svag minskning jämfört med omkring 145 700 hushåll året före. Den nedgång som pågått under de senaste åtta åren tycks därmed i det närmaste ha avstannat. Samtidigt minskade det totala antalet biståndsmottagare. Totalt fick närmare 251 400 personer ekonomiskt bistånd under året, varav omkring 86 000 kvinnor, 88 000 män och 77 400 barn.

Under 2024 betalade kommunerna ut drygt 10,9 miljarder kronor i ekonomiskt bistånd. Av detta utgjorde cirka 94 procent försörjningsstöd, medan resterande drygt 6 procent avsåg bistånd till livsföringen i övrigt. Det totala biståndet ökade med drygt 2 procent i fasta priser jämfört med föregående år. I genomsnitt fick biståndshushållen omkring 10 200 kronor per månad.

Figur 10. Utbetalt ekonomiskt bistånd, 2015–2024.

Miljoner kronor i fasta priser.



Källa: Registret för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen

Behovet av ekonomiskt bistånd varierar mellan åldersgrupper och kommuner

Mottagandet av ekonomiskt bistånd varierar mellan olika åldersgrupper. Under 2024 var personer 30–39 år den största åldersgruppen bland biståndsmottagarna, med drygt en femtedel av samtliga vuxna biståndsmottagare i riket. Bland de vuxna biståndsmottagarna var cirka 58 procent utrikes födda.

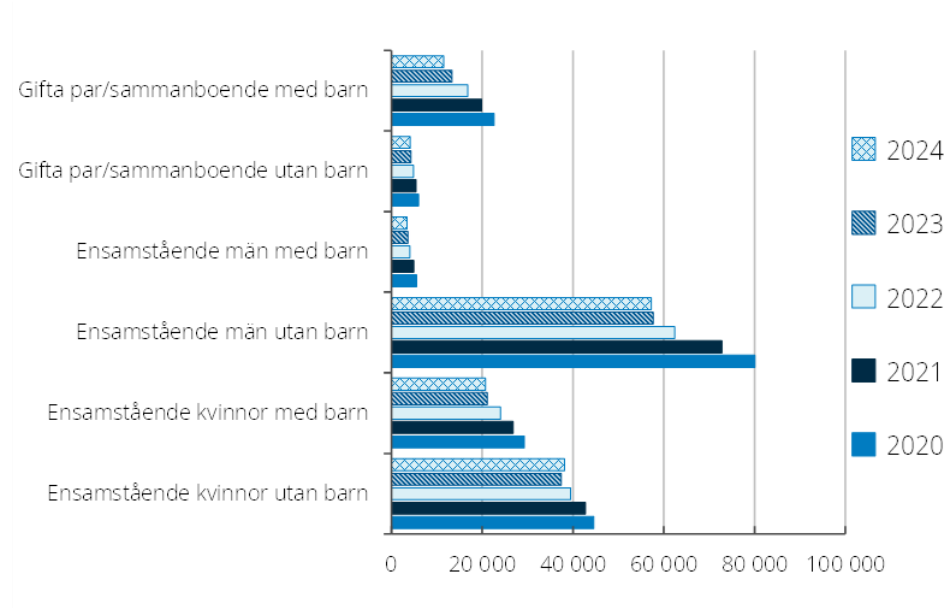
Andelen invånare med ekonomiskt bistånd varierar kraftigt mellan kommunerna. Befolkningens ålderssammansättning och utbildningsnivå påverkar behovet, liksom den lokala arbetsmarknaden. I Filipstad och Söderhamn fick cirka 7 procent av befolkningen ekonomiskt bistånd under 2024, vilket är den högsta andelen i landet. Andelen var under 1 procent i kommunerna Arjeplog, Danderyd, Lidingö, Mörbylånga, Nacka, Norsjö, Pajala, Solna, Trosa, Täby och Vellinge. För riket som helhet var andelen 2,4 procent, vilket är en minskning jämfört med föregående år.

Ensamstående kvinnor med barn är överrepresenterade bland biståndsmottagarna

De vanligaste biståndshushållen utgörs av ensamstående män utan barn (se figur 11). När hänsyn tas till hushållstypernas fördelning i befolkningen är det främst ensamstående kvinnor med barn som får ekonomiskt bistånd. Under 2024 fick omkring 11 procent av alla ensamstående kvinnor med barn i befolkningen ekonomiskt bistånd. Figuren visar en sjunkande trend bland hushåll, men bland ensamstående kvinnor utan barn ökar andelen något.

Figur 11. Biståndshushåll efter hushållstyp, 2020-2024.

Antal biståndshushåll, 18-64 år.



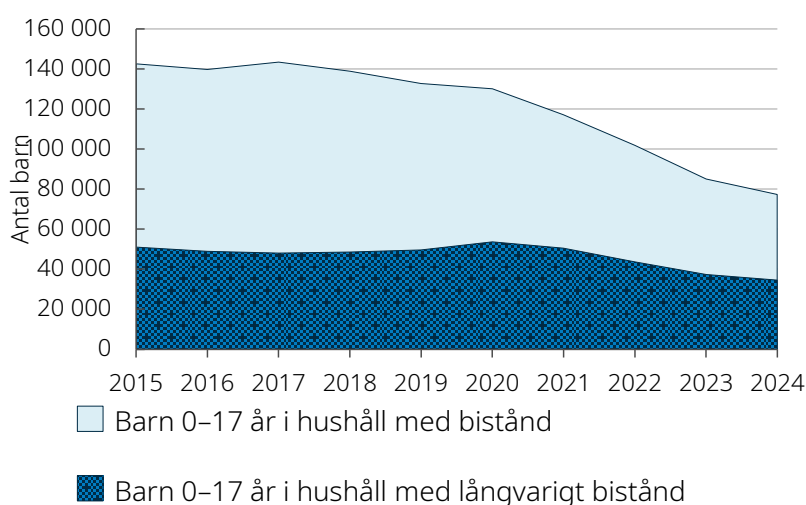
Källa: Registret för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

Antalet barn i biståndshushåll minskar

År 2024 fanns närmare 77 400 barn i hushåll med ekonomiskt bistånd. Det är en minskning med drygt 9 procent jämfört med året före. Nära hälften av barnen fanns i hushåll med långvarigt bistånd, det vill säga hushåll som haft bistånd i tio månader eller längre, se figur 12 nedan.

Figur 12. Barn i biståndshushåll samt hushåll med långvarigt bistånd 2015-2024.

Antal barn.



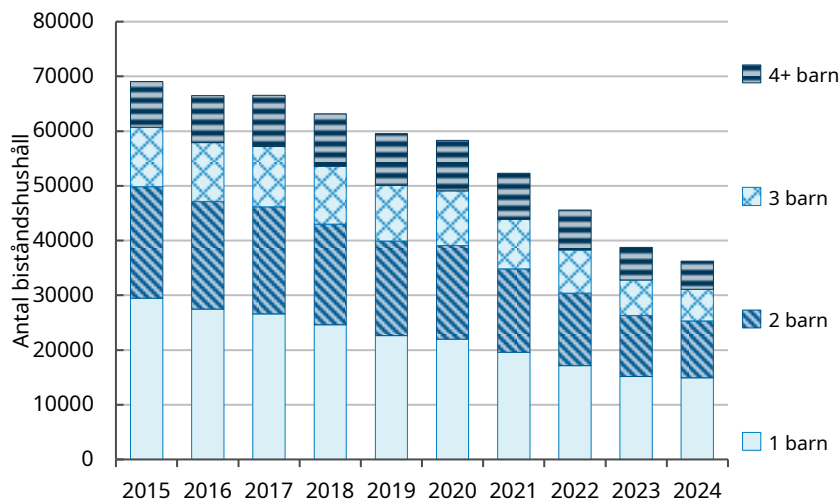
Källa: Registret för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen

Cirka 34 600 barn ingick i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd, vilket var cirka 2 750 färre än året före. Antalet har minskat sedan 2020, efter att ha varit ungefär detsamma i flera år.

Minskningen av ekonomiskt bistånd bland barnfamiljer omfattar både mindre och större familjer. De flesta biståndshushåll med barn utgörs av familjer med ett eller två barn. År 2024 hade cirka 15 000 biståndshushåll ett barn, 10 500 hade två barn, 5 800 hade tre barn och 5 200 hushåll hade fyra barn eller fler. Se figur 13 nedan.

Figur 13. Biståndshushåll utifrån antal barn, 2015–2024.

Antal biståndshushåll.



Källa: Registret för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

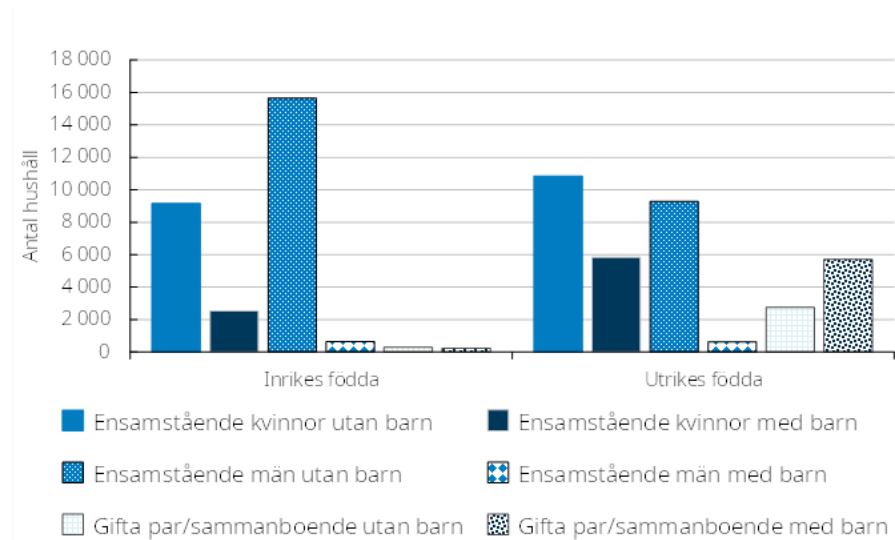
Långvarigt bistånd minskar bland unga

Under 2024 minskade antalet vuxna mottagare av långvarigt ekonomiskt bistånd med nästan 3 procent jämfört med föregående år. Minskningen var störst i åldersgruppen 20–24 år, där antalet minskade med drygt 6 procent. Samtidigt ökade andelen långvariga biståndsmottagare i åldersgruppen 65 år och äldre med omkring tio procent. Det kan sannolikt kopplas till den höjda pensionsåldern, eftersom fler därmed kan behöva ekonomiskt bistånd under en längre period.

Ungefär 44 procent av de vuxna biståndshushållen hade långvarigt bistånd. Drygt hälften av dessa hushåll hade en sökande eller medsökande som var utrikes född. Bland hushåll med inrikes födda mottagare av långvarigt bistånd var ensamstående män utan barn den vanligast förekommande hushållstypen, medan ensamstående kvinnor utan barn var den vanligaste bland hushåll med utrikes födda sökande. Långvarigt bistånd bland gifta eller sammanboende utbetalades i mer än nio av tio fall till utrikes födda (se figur 14).

Figur 14. Hushåll med långvarigt bistånd efter hushållstyp och inrikes kontra utrikes födda, år 2024.

Antal hushåll med långvarigt bistånd.



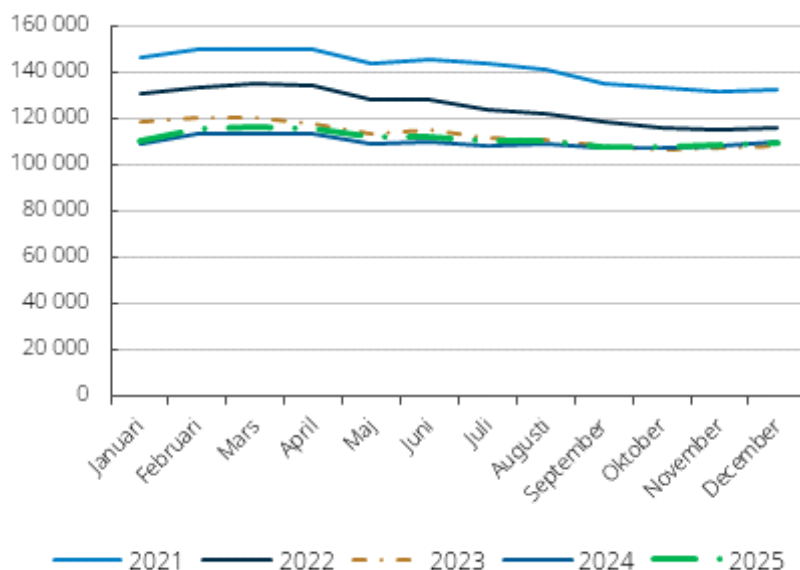
Källa: Registret för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

Preliminära siffror pekar på en svag ökning av biståndsmottagare 2025

Den preliminära månadsstatistiken för 2025 visar fler vuxna biståndsmottagare under samtliga månader jämfört med 2024. Figur 15 nedan visar antalet biståndsmottagare för 2021–2025. I december 2025 fanns cirka 110 000 biståndsmottagare, jämfört med cirka 109 900 i december året före. Ökningen är marginell men indikerar att den tidigare nedåtgående trenden har brutits.

Figur 15. Biståndsmottagare per kalendermånad, 2021–2025.

Antal biståndsmottagare i åldern 18+.

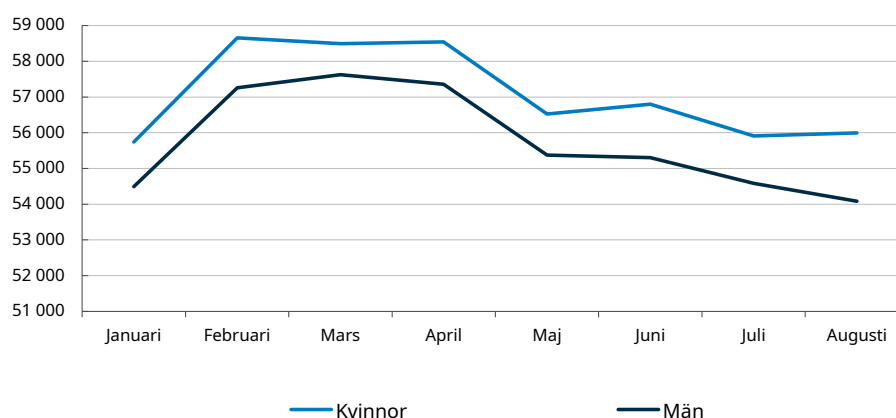


Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

Fler kvinnor än män hade ekonomiskt bistånd under 2025, se figur 16. I januari registrerades närmare 56 000 kvinnliga biståndsmottagare, jämfört med omkring 54 500 män. Under perioden februari–april ökade antalet mottagare av båda könen, men kvinnorna låg fortsatt på en högre nivå. Under sommarmånaderna minskade biståndsmottagandet för både kvinnor och män, och i augusti var nivåerna åter ungefär desamma som i januari.

Figur 16. Biståndsmottagare fördelat på kalendermånad och kön, 2025.

Antal biståndsmottagare i åldern 18+ år.



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas 2025-10-14.

De utrikes födda biståndsmottagarna är fortfarande fler än de inrikes födda, men antalet inrikes födda har ökat. Jämför vi augusti 2024 med augusti 2025

har antalet inrikes födda med bistånd *ökat* med cirka 1 550 personer, och antalet utrikes födda har *minskat* med drygt 700 personer.

Sett till hushållstyp är ensamstående kvinnor utan barn den grupp som ökar mest. I augusti 2025 fick cirka 1 230 fler personer inom den hushållstypen ekonomiskt bistånd än i augusti 2024. Även antalet ensamstående män utan barn ökade, med omkring 810 personer. Antalet ensamstående kvinnor med barn ökade också med cirka 360, medan ensamstående män med barn ökade marginellt med omkring 40 personer. För sammanboende par med barn ses däremot en minskning med drygt 580 hushåll.

Även Statistikmyndigheten SCB:s statistik visar en ökning av ”helårspersoner”¹¹ i offentlig försörjning. Det vill säga mottagare av sociala ersättningar och bidrag som sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning, ersättning vid arbetslöshet och ekonomiskt bistånd. Antalet som försörjdes med sociala ersättningar och bidrag ökade med 4,7 procent 2024 jämfört med året innan. Antalet som försörjdes av ersättning vid arbetslöshet stod för den största ökningen, 35 procent fler än 2023, medan etableringsersättning minskade mest, 13 procent färre under 2024 [18].

Främsta skälen till att människor behövde ekonomiskt bistånd 2024

Det finns många orsaker till att människor inte kan försörja sig och sin familj. I det här avsnittet redovisas statistik över orsakerna till att personer behöver ekonomiskt bistånd.

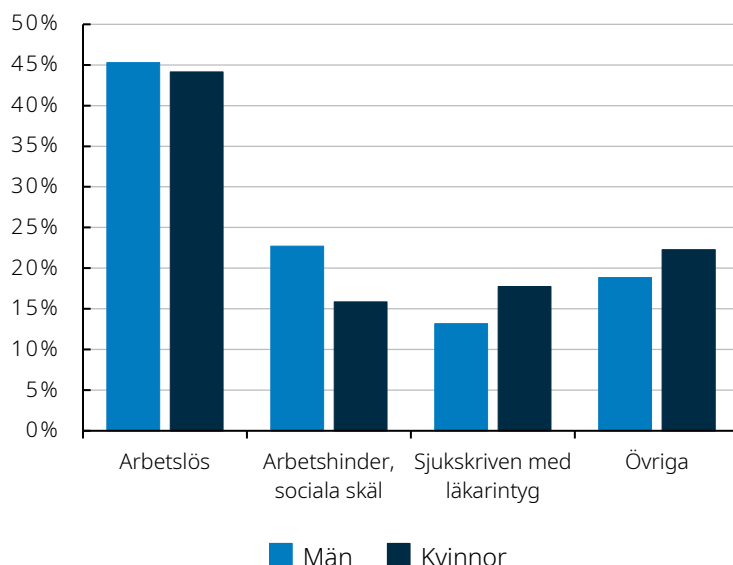
Arbetslöshet är det vanligaste försörjningshindret

Sedan 2010, då data började samlas in, har arbetslöshet varit den främsta orsaken till att personer med ekonomiskt bistånd saknar egen försörjning. Bland både inrikes och utrikes födda biståndsmottagare är arbetslöshet utan ersättning det mest förekommande försörjningshindret.

¹¹ För att kunna jämföra olika typer av ersättningar beräknas så kallade helårspersoner eller helårsekvivalenter. Måttet visar hur många som skulle kunna försörjas under ett helt år med full ersättning.

Figur 17. Vanligaste försörjningshindren för kvinnor och män, 2024.

Andel (%) per registrerat försörjningshinder.



Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

År 2024 var nästan hälften av alla försörjningshinder kopplade till arbetslöshet. Sociala skäl var näst vanligast och stod för omkring en femtedel av samtliga försörjningshinder. Sociala skäl innebär att en person inte omedelbart står till arbetsmarknadens förfogande eftersom socialtjänsten bedömer att personen har nedsatt arbetsförmåga eller att arbetsförmågan inte är klarlagd. Det kan behövas ytterligare utredning av arbetsförmåga innan det blir aktuellt med ett arbete, men också arbetsträning eller social eller medicinsk rehabilitering. Sociala skäl kan också handla om att personen inte kan arbeta på grund av familjeskäl.

Det tredje vanligaste försörjningshindret var sjukskrivning med läkarintyg, vilket omfattade drygt 15 procent av de vuxna biståndsmottagarna. Fördelningen mellan olika typer av försörjningshinder skiljer sig åt något mellan könen. Arbetslöshet och sociala skäl var något vanligare bland män, medan sjukskrivning med läkarintyg var vanligare bland kvinnor.

Relativt små könsskillnader i försörjningshinder

Generellt finns relativt små könsskillnader i försörjningshinder, se tabell 4.

Tabell 4. Biståndsmottagare fördelat på försörjningshinder och kön, 2024.

Andel (%) vuxna män, vuxna kvinnor och totalt antal.

Försörjningshinder	Totalt	Män (%)	Kvinnor (%)
Arbetslös	72 121	51	49
Arbetslös med etableringsersättning	6 164	38	62
Sjukskriven med läkarintyg	24 917	43	57
Sjuk- eller aktivitetsersättning	4 601	48	52
Pension eller äldreförsörjningsstöd	4 021	65	35
Arbetshinder, sociala skäl	31 144	59	41
Ensamkommande ungdom (18–20, gymnasiestuderande)	228	73	27
Föräldraledig	2 144	7	93
Arbetar deltid, ofrivilligt	5 482	39	61
Arbetar heltid	4 028	59	41
Utan försörjningshinder	5 141	51	49
Uppgift saknas	1 344	51	49
Samtliga vuxna biståndsmottagare	161 335	50	50

Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

När det gäller ekonomiskt bistånd på grund av arbetslöshet var fördelningen mellan könen relativt jämn, med 51 procent män och 49 procent kvinnor. För försörjningshindret ”arbetshinder, sociala skäl” var fördelningen 59 procent respektive 41 procent, och för heltidsarbete¹² var andelarna 59 procent respektive 41 procent. Ekonomiskt bistånd på grund av sjukskrivning med läkarintyg var i stället vanligare bland kvinnor, med 57 procent jämfört med 43 procent bland män. Även ofrivilligt deltidarbete var vanligare bland kvinnor, med 61 procent och 39 procent för män. Den största skillnaden mellan könen gäller föräldraledighet som försörjningshinder (otillräcklig, väntar föräldrapenning eller saknar barnomsorg), där omkring 93 procent var kvinnor och resterande 7 procent var män.

¹² Att ha heltidsarbete registrerat som försörjningshinder innebär att en person arbetar heltid men inte har tillräcklig inkomst för att försörja sig och sin familj.

Vanligaste skälet till att behovet av det ekonomiska biståndet har upphört är arbete

Att en person fått arbete var det vanligaste skälet till att bistånd avslutades under 2024. Detta hänger till stor del samman med att arbetslöshet är det vanligaste försörjningshindret. Bland andra skäl var ”annan ersättning/bidrag” vanligast, följt av ”ändrad familjesituation”, ”flyttat” och ”studier”.

Uppgifterna om avslutsorsaker har vissa kvalitetsbrister, främst i form av svarsbortfall. Mer än en tredjedel av svaren var ”ej avhörd” eller ”annan orsak”, vilket påverkar möjligheterna att dra några tydliga slutsatser utifrån statistiken.

Ökning av kommuner med en automatiserad process inom ekonomiskt bistånd

Det är främst inom ekonomiskt bistånd som kommuner väljer att digitalisera eller automatisera processer. Totalt 52 procent av kommunerna har en automatiserad process, vilket är en ökning med 10 procentenheter jämfört med 2024, enligt Socialstyrelsens undersökning om E-hälsa och välfärdsteknik. Ungefär en tredjedel av kommunerna har automatiserat en handlägningsprocess, och lika många har automatiserat en administrativ process. Vissa kommuner har automatiserat båda delarna [19].

I en studie om digitaliseringens effekter på ekonomiskt bistånd i Sverige framkommer att digitala processer delvis kan minska den administrativa bördan för socialsekreterare. Samtidigt diskuteras att handläggarna fortfarande måste delta i besluten, eftersom det ekonomiska biståndet ska baseras på en individuell behovsprövning. Vidare visar studien att digitaliseringen inte verkar påverka vem som får bistånd, men att digitala processer tenderar att leda till mer restriktiva bedömningar. Detta är särskilt tydligt i ansökningar som avser behov utöver riksnormen [20].

Våld och brott

Sammanfattande iakttagelser

- I snitt var det 28,1 vuxna per 10 000 invånare som aktualiserades i individ- och familjeomsorgen på grund av utsatthet för våld i nära relation eller hedersrelaterat våld under 2024. Det är en ökning från föregående år med 2,9 vuxna per 10 000 invånare.
- Drygt hälften av kommunerna har en aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter. Det är endast mindre skillnader mellan socialtjänstens verksamhetsområden.
- En majoritet av kommunerna uppger att de har styrdokument för arbetet med att bekämpa mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, totalt 89 procent.
- Skade- och dödsfallsutredningar visar på brister i socialtjänstens arbete med våld i nära relationer. Flera brister identifierades som visar att om socialtjänsten hade agerat annorlunda hade det minskat risken för att brotten skulle begås.
- Omkring 4 procent av befolkningen i åldern 16–24 år uppgav 2024 att de utsatts för sexualbrott, vilket var på samma nivå som året före.
- Sexuellt våld i ungas parrelationer drabbar främst tjejer, och våldet är ofta särskilt allvarligt.
- Kommunernas arbete mot prostitution och människohandel är begränsat och sällan integrerat i det ordinarie brottsförebyggande arbetet eller i arbetet mot mäns våld mot kvinnor.
- År 2025 gjorde socialnämnden 53 ansökningar om uppehållstillstånd för betänktid till offer för människohandel eller människoexploatering, vilket var en liten ökning. Antalet är fortfarande lågt i förhållande till antalet personer som misstänks vara utsatta för människohandel i Sverige.
- Antalet barn i skyddade boenden minskade med 34 procent 2019–2023, samtidigt som antalet vuxna ökade något. Minskningen beror sannolikt på flera samverkande faktorer i samhället-, inom socialtjänsten och hos individer.
- Den nationella stöddlinjen *Välj att sluta* tog emot 888 samtal, vilket är ungefär samma mängd som 2024.
- Antalet individärenden som beviljats statliga medel för påbörjad eller genomförd avhopparsats fortsätter att öka, liksom antalet kommuner eller stadsdelar som fått statliga medel för påbörjad eller genomförd avhopparsats. Under 2025 registrerades 314 individärenden fördelat på 67 kommuner eller stadsdelar.

Våld och brott

I detta kapitel beskriver vi socialtjänstens arbete med att förhindra våld, förtryck och återfall i brott. Alla har rätt till ett liv utan våld. Socialtjänstens olika verksamheter har en viktig roll för att upptäcka och uppmärksamma våld och verka för att våldsutsatta och våldsutövare erbjuds stöd och hjälp. Våldsutsatta, barn som bevittnat våld och våldsutövare kan ofta behöva insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Det finns inte alltid en tydlig gräns mellan vilka behov som ligger inom socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Det är därför viktigt att socialtjänsten och hälso- och sjukvården samverkar om personer som behöver insatser från både kommun och region.

För mer information om våld och brott, se:

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott>.

Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten

Den nya socialtjänstlagen innebär flera förändringar för arbetet med våld och brott. Bland annat ska socialtjänstens arbete vara förebyggande och socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka brottslighet. Det brottsförebyggande arbetet är brett och omfattar allt från ungdomsbrottslighet till våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck. Innan lagen trädde ikraft bedömde kommunernas¹³ att det fanns goda förutsättningar för att ställa om verksamheten som rör våld i nära relationer. Samverkan bedömdes vara den mest utmanande faktorn i omställningen (57 procent), följt av uppföljnings- och analyskompetens (41 procent) och finansiella resurser och kunskapsbaserade arbetssätt (40 procent vardera). Kommunerna ansåg att områden i nya SoL som är kopplade till förebyggande och jämställdhet var särskilt utmanande inom området våld i nära relationer [1].

¹³ Den samlade lägesbilden, som Socialstyrelsen har tagit fram, beskriver läget inom socialtjänsten inför omställningen till den nya socialtjänstlagen innan den trädde i kraft.

Socialtjänstens arbete inom området våld i nära relationer

Socialnämnden ska erbjuda stöd till våldsutsatta (se 13 kap. 1 § SoL). För att kunna genomföra utredningar av god kvalitet är det viktigt att handläggare inom socialtjänsten har kunskap om våld i nära relationer, till exempel om olika former av våld och våldets konsekvenser. Det är också viktigt att de har kompetensen att göra riskbedömningar i syfte att skydda och stödja våldsutsatta. Socialtjänsten ska också erbjuda insatser till våldsutövare i nära relationer för att få dem att ändra sitt beteende.

Ökning av ärenden om våld i nära relationer i kommunerna

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har nyckeltal för antalet ärenden inom våld i nära relationer, och data för 2024 visar att 28,1 vuxna per 10 000 invånare aktualiserades i individ- och familjeomsorgen på grund av utsatthet för våld i nära relation eller hedersrelaterat våld. Det är en ökning med 2,9 vuxna per 10 000 invånare från året före. Aktualisering innebär inte nödvändigtvis att man får en insats, men 16,5 vuxna per 10 000 invånare fick minst en insats av socialtjänsten kopplat till utsatthet. För cirka 9,8 vuxna per 10 000 invånare avslutades ärendet när det övergripande målet var uppnått. För 2024 finns uppgifter från 177 kommuner och stadsdelar, jämfört med 140 stycken året före [21].¹⁴

Något färre kommuner har en aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående

Det är något färre kommuner än tidigare som har en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska gå tillväga vid indikation på att en vuxen person utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående. För att indikatorn ska vara uppfylld behöver rutinen ha följts upp under de senaste 24 månaderna. År 2023 var uppföljningstiden 12 månader.

Jämfört med 2021 har dock antalet kommuner med en aktuell rutin ökat. Genomsnittet för verksamhetsområdena var 47 procent 2021 och 64 procent

¹⁴ Resultatet kan påverkas av hur kommunerna är organiserade och vilka insatser som ges med eller utan biståndsbeslut. Det kan även påverkas av vilka kommuner som har lämnat uppgifter för det aktuella året. För mer information om utvecklingsnyckeltalen, se: <https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/valdinararelationhedersvald/uppfoljningkolada.75801.html>.

2025. Ändringen av uppföljningstiden kan delvis förklara uppgången mellan 2023 och 2024 [12].

Tabell 5. Kommuner med en aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående, per verksamhetsområde, 2024–2025.

Andel (%) kommuner, riket.

Indikator	2021	2022	2023	2024	2025
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Ekonomiskt bistånd	55	63	58	70	67
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Skadligt bruk eller beroende	52	63	59	74	70
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Socialpsykiatri	43	51	49	66	61
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Barn och unga	53	61	59	72	66
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – LSS-barn	38	45	46	62	58
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – LSS-vuxen	38	44	46	62	57
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Äldreomsorg	40	44	45	63	59
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående – Våld i nära relationer vuxen	56	68	62	74	71

Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, Socialstyrelsen 2025.

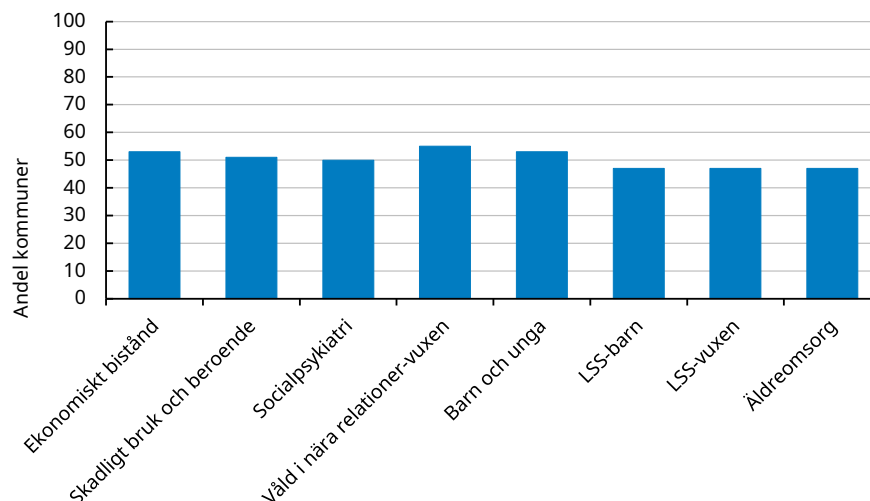
Drygt hälften av kommunerna har en aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter

Socialstyrelsens öppna jämförelser visar att drygt hälften av Sveriges kommuner har en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter, oavsett orsak, ska hanteras för att

säkerställa att uppgifterna inte röjs, varken vid handläggningen eller i genomförandet av beslutade insatser i myndighetsutövningen. Det är endast mindre skillnader mellan socialtjänstens verksamhetsområden [12].

Figur 18. Kommuner med en aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter, per verksamhetsområde, 2025.

Andel (%) kommuner, riket.



Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, Socialstyrelsen 2025.

Majoriteten av kommunerna genomför fortbildning riktad till handläggare som utreder våldsutsatta vuxna och barn som har utsatts för eller bevittnat våld

2025 års öppna jämförelser visar att de flesta kommuner har fortbildat¹⁵ handläggare i ämnet våld i nära relationer under de senaste 24 månaderna. Det är 95 procent av kommunerna som utbildat handläggare som utreder våldsutsatta vuxna, och 90 procent har utbildat de som utreder barn som har utsatts för eller bevittnat våld.

Det är däremot färre kommuner som har vidareutbildat på högskolenivå i ämnet våld i nära relationer för handläggare som utreder vuxna (35 procent) och för handläggare som utreder barn som har utsatts för eller bevittnat våld (30 procent) [12].

¹⁵ Med fortbildning avses utbildning (kurser och konferenser) i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna.

Det finns styrdokument i majoriteten av kommunerna

Jämställdhetsmyndigheten gjorde 2025 en enkätundersökning om mäns våld mot kvinnor, som besvarades av 248 av Sveriges 290 kommuner.

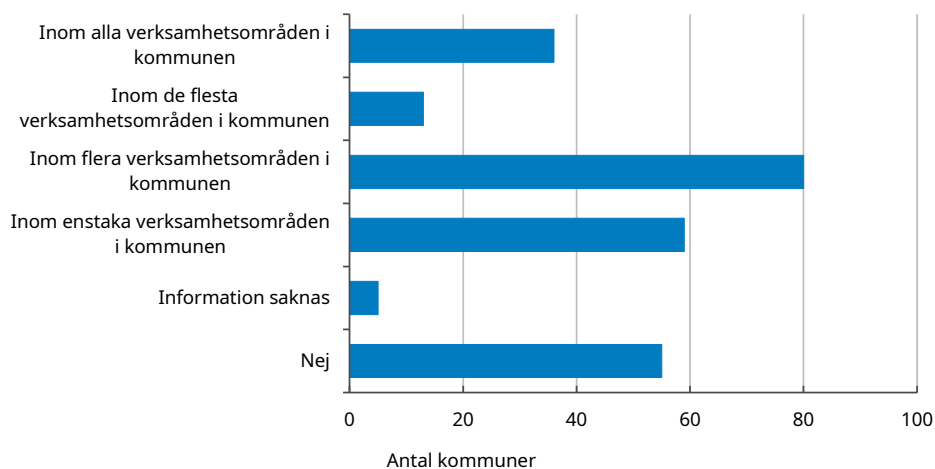
Kommunenkäten kom till för att följa upp kommunernas våldsförbyggande arbete inom områdena mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer [22].

En majoritet av kommunerna uppger att de har styrdokument för arbetet med att bekämpa mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, totalt 89 procent (se figur 19). Cirka hälften av kommunerna (49 procent) uppger att dessa dokument är beslutade på politisk nivå i kommunfullmäktige, kommunstyrelse eller ansvarig nämnd.

Det varierar om kommunerna och verksamhetsområdena har uppsatta mål i styr- och ledningssystem för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer.

Figur 19. Kommuner med uppsatta mål i styr- och ledningssystem för arbetet med att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, 2025.

Antal kommuner, riket.



Källa: Kommunenkät Mäns våld mot kvinnor 2025. Jämställdhetsmyndigheten; 2025.

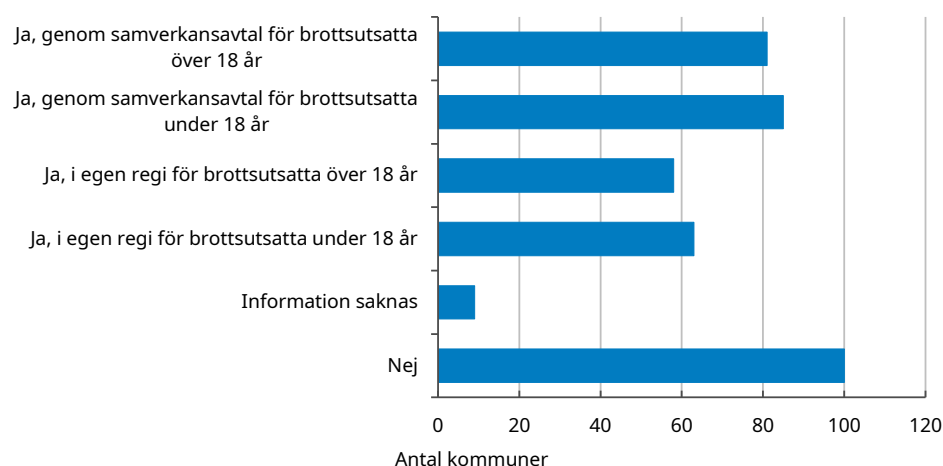
Uppsatta mål i kommunen gäller främst våldstyper som rör våld i vuxnas parrelationer (94 procent), våld mot barn och unga som utövas av närstående vuxen (91 procent), våld i ungas parrelationer (83 procent) och hedersrelaterat våld och förtryck av vuxna (81 procent) respektive barn (77 procent). Det är inte lika vanligt att målen rör sexuell exploatering av barn (34 procent), digitala dimensioner av våld (43 procent) eller prostitution och människohandel (44 procent) [22].

Kommunernas verksamheter för brottsofferstöd

Cirka 60 procent av kommunerna uppger att de har verksamhet för brottsofferstöd under rättsprocessen till enskilda som har utsatts för brott inom området mäns våld mot kvinnor.¹⁶ Verksamheterna är organiserade både i egen regi och genom samverkansavtal. Samtidigt uppger cirka 40 procent av kommunerna att de inte erbjuder något sådant specialiserat brottsofferstöd [22].

Figur 20. Kommuners verksamhet för brottsofferstöd under rättsprocessen, inom området mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, 2025.

Antal kommuner, riket, stöd till enskilda som utsatts för brott.



Källa: Kommunenkät - Mäns våld mot kvinnor 2025. Jämställdhetsmyndigheten; 2025.

Brister i samhällets skyddsnät visas i skade- och dödsfallsutredningarna

Socialstyrelsens skade- och dödsfallsutredningar visar att det finns brister¹⁷ i samhällets skyddsnät. Socialstyrelsen har utrett fall när ett barn har utsatts för dödligt eller grovt våld eller när en vuxen har dödats eller utsatts för försök till dödligt våld av en närstående. Analysen omfattar 98 brottsoffer, varav 41 barn och 57 vuxna, under perioden 2024–2025 [23, 24].

¹⁶ Med brottsofferstöd avses här inte all den verksamhet som kommunen är skyldig att erbjuda enligt 13 kap. 1 § SoL, utan enbart specialiserad verksamhet så som Stödcentrum för brottsutsatta och Barnahus. Där kan brottsutsatta få information, stödsamtal om brotts handlingen, stöd under rättsprocessen osv.

¹⁷ Med brister i samhällets skyddsnät menas situationer där ett annat agerande av samhällsaktörerna hade kunnat minska risken för brotten. Det kan exempelvis handla om att man inte följt reglering, riktlinjer och metodstöd, men också om ”missade möjligheter”, det vill säga situationer då en samhällsaktör inte gjort något fel, men hade haft möjlighet att göra något annat. Därutöver kan det handla om situationer där det på grund av rådande reglering varit svårt att agera på ett annat sätt.

Analysen visar att flera av brottsoffren och gärningspersonerna hade haft många kontakter med olika samhällsaktörer året före brottet, exempelvis hälso- och sjukvård, polis och socialtjänst. Flera brister identifierades, så ett annat agerande från samhällsaktörerna hade minskat risken för att brotten skulle begås. Flera av de identifierade bristerna har uppmärksammats i tidigare skade- och dödsfallsutredningar av Socialstyrelsen.

När det gäller barn som brottsoffer handlar bristerna om att barnen är osynliga i samhällsaktörernas utredningar och insatser, samt att åtgärder inte motsvarar behoven. Det framkommer också att man missar helhetsbilden på grund av bristande samverkan mellan samhällsaktörerna. I ärenden med vuxna som brottsoffer handlar det om att våldet inte upptäcks, att det finns brister i våldsutredningar och riskbedömningar, att det saknas motiverande arbete med våldsutsatta i syfte att ta emot insatser och att samverkan saknas [23, 24].

Flera brister hos socialtjänsten

Socialtjänsten hade haft kontakt med drygt hälften av brottsoffren och/eller gärningspersonerna i utredningarna året före brottet. Nedan sammanfattas de brister hos socialtjänsten som har uppmärksammats.

Identifierade brister i samhällets skyddsnät när barn utsätts för brott av närstående:

- Socialtjänstens vidtar inte tillräckliga åtgärder för att skydda barn under pågående utredning.
- En utredning inleds inte trots allvarliga problem.
- Det finns brister i utredningarnas analyser och bedömningar.
- Brott mot barn polisanmäls inte.
- Barn med föräldrar i tvist om vårdnad, boende och umgänge skyddas inte från våld.

Identifierade brister i samhällets skyddsnät när barn utsätts för brott av icke närstående:

- Barn med normbrytande beteende får inte insatser som motsvarar deras behov.
- Skadligt bruk eller beroende hos barn utreds inte.
- Arbetet med att motivera barn och föräldrar till insatser brister.
- Man följer för sällan upp barns situation efter avslutad utredning [23].

Identifierade brister i samhällets skyddsnät när vuxna utsätts för brott av närstående:

- Våldsutsattheten upptäcks inte.
- Våldsutsattas situation och behov utreds inte tillräckligt noga.
- Brister i samverkan för att förebygga upprepat våld framkom återkommande, både internt inom socialtjänsten och externt med andra samhällsaktörer.
- Socialtjänsten arbetade inte heller aktivt för att motivera våldsutsatta till att ta emot insatser, trots risker för upprepat våld.
- Våldsutsatta som saknar uppehållsrätt får otillräckligt stöd.
- Insatser som är riktade till våldsutövare saknas [24].

Sexuell utsatthet och våld

År 2024 uppgav nästan 4 procent av personer i åldrarna 16–24 år att de utsatts för sexualbrott, enligt Brottsförebyggande rådets nationella trygghetsundersökning, NTU. Nivån var densamma året före. Det saknas nationell statistik över vilka insatser socialtjänsten ger till personer som utsatts för sexuellt våld. Kvinnor utsätts i betydligt högre grad än män (6 procent jämfört med 1 procent). Bland kvinnor är utsattheten störst i åldrarna 20–24 år, följt av 16–19 år, och minskar sedan med stigande ålder. För män är mönstret detsamma, men nivåerna lägre [25].

En svensk studie om sexuellt våld visar att de flesta som utsätts av en partner är unga tjejer, och att förövarna oftast är unga killar. Studien visar vidare att sexuellt våld i en parrelation bland unga framstår som särskilt allvarligt jämfört med sexuellt våld från andra personer. Unga som utsätts både av en partner och av andra personer drabbas oftare av flera typer av övergrepp, fysiskt och psykiskt våld, mobbning samt sexuella kränkningar online, och rapporterar också mer posttraumatiska stresssymptom [26].

Prostitution och människohandel

Under 2024 identifierades 430 personer som misstänkta offer för människohandel och människoexploatering, vilket är ungefär lika många som tidigare. Av totalt 430 personer var 370 vuxna och 22 barn. Hälften av personerna misstänktes vara utsatta för människohandel och resten för människoexploatering.

Den vanligaste formen av exploatering 2024 var arbetskraftsexploatering (233 personer), följt av exploatering för sexuella ändamål (166 personer). Kvinnor och barn är fortfarande i majoritet av de som utsätts. Antalet identifierade barn minskade dock något från 35 barn 2023 till 22 barn 2024 [27].

Kommunernas arbete mot prostitution och människohandel är fortsatt begränsat, enligt en kartläggning från 2025 av Jämställdhetsmyndigheten och länsstyrelserna [28]. Få kommuner inkluderar prostitution och människohandel i sitt brottsförebyggande arbete eller i arbetet mot mäns våld mot kvinnor, och bara en tredjedel erbjuder kunskaps- och metodstöd till sina medarbetare. Samtidigt efterfrågar kommunerna stöd att upptäcka fler fall av prostitution och människohandel och stöd i att genomföra riskbedömningar samt stöd för uppsökande arbete bland barn och unga [29].

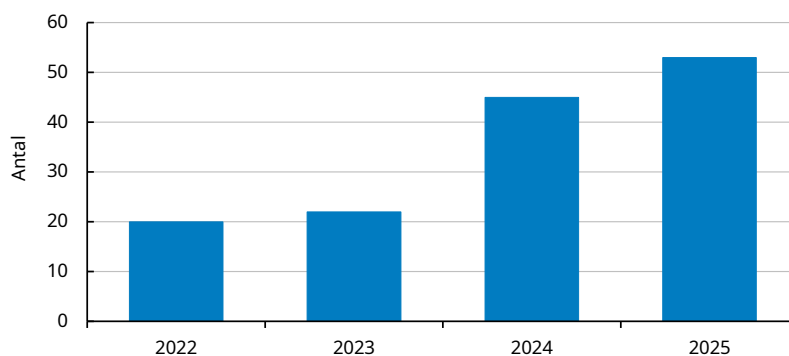
Ansökningar om betänketid ökar något

Statistiken över antalet ansökningar om betänketid¹⁸ till Migrationsverket under 2022–2025 visar en successiv ökning. Lagstiftningen är relativt ny, vilket gör det svårt att dra säkra slutsatser, men data tyder på att fler personer uppmärksammas och att fler socialnämnder använder möjligheten att ansöka om betänketid för misstänkta offer för människohandel eller människoexploatering. Under perioden var det både socialnämnder och förundersökningsledare som lämnade in ansökningar (se figur 21).

Ansökningarna är fortfarande få i relation till antalet uppskattade fall av människohandel i Sverige, omkring 300–500 per år [27]. Antalet upptäckta fall beror på hur aktivt myndigheter arbetar med att identifiera brotten och offren, och på hur många tips som inkommer till polisen. Europarådets expertgrupp mot människohandel (GRETA) har i flera omgångar riktat kritik mot Sverige, och uppmanat till ytterligare åtgärder för att identifiera offer [30].

Figur 21. Ansökningar om betänketid hos Migrationsverket, 2022–2025.

Antal ansökningar, riket.



Källa: Uppgifter till Socialstyrelsens lägesrapport 2026. Migrationsverket; 2026.

¹⁸ Om socialtjänsten misstänker att en person har blivit utsatt för människohandel eller människoexploatering, och personen saknar uppehållstillstånd, kan socialnämnden ansöka om ett tidsbegränsat uppehållstillstånd för betänketid i 30 dagar. Se 5 kap. 15 § andra stycket utlänningslagen (2005:716).

Minskning av antalet barn på skyddade boenden

Mellan 2019 och 2023 minskade antalet barn i skyddade boenden med 34 procent, samtidigt som antalet vuxna ökade något. Minskningen beror sannolikt på flera samverkande faktorer som rör samhälle-, socialtjänst och individer [31].

Möjliga orsaker till minskningen

Den svaga konjunkturen och covid-19-pandemin under perioden kan ha gjort det svårare för våldsutsatta att lämna en våldsutövare, bland annat på grund av ökad isolering och sämre möjligheter att söka och få stöd.

Samtidigt har antalet ideellt drivna lågtröskelboenden minskat, såsom kvinnojourernas skyddade boenden. Detta har lett till färre möjligheter för kvinnor att söka skydd anonymt.

Färre våldsutsatta kvinnor, särskilt utrikes födda, söker stöd hos socialtjänsten. Detta kan kopplas till ökad misstro mot myndigheter, bland annat till följd av desinformationskampanjer som inger rädsla för att barnen ska omhändertas. Minskat hjälpsökande innebär troligtvis att våld i nära relationer i högre grad hanteras inom familjen eller via informella nätverk. Detta kan leda till att färre kvinnor söker stöd hos socialtjänsten och därmed görs färre placeringar av barn, och även ökad risk för att våldet fortsätter utan myndighetskontakt. [31].

Förändrade målgrupper och nya utmaningar

Antalet vuxna på skyddat boende har ökat, vilket kan bero på att nya målgrupper söker skydd, såsom avhoppare från organiserad brottslighet. De har sällan med sig barn. Det kan också handla om att fler män eller kvinnor utan barn bor på skyddat boende. Uppgifter om kön eller orsak till placering har inte samlats in tidigare, men kommer att börja samlas in 2026.

Socialtjänstens egna förutsättningar har också påverkat utvecklingen. Ökad arbetsbelastning, personalomsättning, pressad ekonomi och ökade krav gör det svårare att arbeta motiverande med våldsutsatta. Nya lagkrav¹⁹ som rör placering av barn kan också påverka, med krav på samverkan mellan socialtjänstens barn- och vuxenenheter [31].

¹⁹ Se lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.

Aktuellt läge gällande tillståndspliktiga skyddade boenden

Under 2024 och 2025 tog Inspektionen för vård och omsorg (IVO)²⁰ emot 223 ansökningar om tillstånd för skyddat boende. Av dessa var det cirka 112 kvar att handlägga i slutet av januari 2026.

IVO uppskattar att man under våren 2026 kommer ha fattat beslut i alla de ansökningar som inkom under övergångsperioden den 1 april–1 augusti 2024. Därefter beräknar man att handläggningstiden kommer att vara densamma som för övriga ärenden [13].

Tabell 6. Ansökningar om tillstånd för skyddat boende, 2024–2025.

Antal inkomna och beslutade nyansökningar, per beslutstyp.

År	Inkomna	Avslag	Avisning	Avskrivning	Bifall
2024	197	1–3*	4	0	0
2025	26	42	0	8	56

Källa: Uppgifter till Socialstyrelsens lägesrapport. Inspektionen för vård och omsorg (IVO); 2026.

* På grund av statistiksekretess maskerar IVO värden mellan 1 och 3 med "1–3" eftersom det inte står klart att uppgifterna kan lämnas utan att en enskild eller någon närstående till denne lider skada eller men om uppgifterna röjs. Se 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Socialtjänstens arbete med våldsutövare

Fler samtal till nationell stödlinje för våldsutövare och yrkesverksamma

Antalet personer som kontaktar stödlinjen Välj att sluta är oförändrat. Stödlinjens syfte är att ge stöd och råd till personer som utövar eller riskerar att utöva våld i nära relationer, samt hänvisa dem vidare för att söka och få behandling.

Stödlinjen tog emot 888 samtal 2025 och 844 samtal året före. Under 2025 var 441 av samtalen från våldsutövare (465 samtal 2024). Av dem var 82 samtal från kvinnor och 313 samtal från män, och för övriga saknas uppgift. Totalt 49 samtal togs emot via chatten. Av de 441 samtalen från våldsutövare hade 253 personer inte sökt hjälp tidigare. Detta visar att

²⁰ Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är den statliga tillsyns- och tillståndsmyndighet som ansvarar för att granska och säkerställa kvalitet och säkerhet inom bland annat socialtjänstens verksamheter. Inom ramen för tillståndsplikten för skyddade boenden som infördes den 1 april 2024 har IVO fått ett utökat uppdrag att pröva och besluta om vilka verksamheter som uppfyller de krav som lagstiftningen ställer.

stöddlinjen är viktig för att nå fler våldsutövare som behöver stöd för att bryta ett våldsamt beteende [32].

Kommuner och ideella organisationer erbjuder stöd till brottsoffer

Kommunerna arbetar med att hjälpa våld utsatta att ordna stadigvarande boende

Under 2024 fördelade Socialstyrelsen 27,5 miljoner kronor i statsbidrag till 58 kommuner för att stärka deras arbete med att hjälpa våld utsatta till stadigvarande boende. Året före fördelades 21,1 miljoner kronor. Den övervägande delen av statsbidraget, 84 procent, har använts till lönekostnader.

Det huvudsakliga användningsområdet var, likt föregående år, att stärka samverkan inom kommunerna och externt med andra kommuner, hyresvärdar och bostadsbolag. Samverkan har organiserats genom nätverk och har inneburit konkreta insatser såsom samverkansavtal, bostadsbyten över kommungränser och utveckling av rutiner. Statsbidraget har även använts till personalförstärkningar, kompetenshöjande insatser och boendelösningar, exempelvis sociala kontrakt och förtur till bostad för våld utsatta.

Liksom tidigare år anser kommunerna att statsbidraget i stor utsträckning har stärkt deras långsiktiga arbete med att stödja våld utsatta till stadigvarande boende, och att de flesta insatser som genomförts inte hade varit möjliga utan statsbidraget [33].

Förstärkt stöd till barn i riskzon för organiserad brottslighet

Under 2024 fördelade Socialstyrelsen 76 miljoner kronor i statsbidrag till 70 kommuner för att stärka det förebyggande arbetet med barn som riskerar att begå brott i miljöer som är kopplade till organiserad brottslighet.

Statsbidraget har framför allt använts till att rekrytera personal och förstärka personalresurser, vilket har lett till att 197 medarbetare kunnat arbeta med förebyggande insatser. Kommunerna har därmed kunnat starta eller vidareutveckla insatser såsom utbildning i risk- och behovsbedömningsmetoder, strukturerad familjebehandling, föräldraskapsstöd och program som bygger på kognitiv beteendeterapi. De

flesta insatser utgår från Socialstyrelsens kunskapsstöd och metodguide, vilket säkerställer att arbetet vilar på kunskap och beprövad erfarenhet.

Kommunerna uppger att statsbidraget varit avgörande för att de snabbt ska kunna förstärka och strukturera det förebyggande arbetet. Det har lett till att fler barn och familjer fått tillgång till tidiga insatser, och att kommunerna nu står bättre rustade för att möta målgruppen [34].

Kvinno- och tjejjourer och andra ideella organisationer ger stöd inom brottsofferområdet

Kvinno- och tjejjourer och andra ideella organisationer tog under 2024 del av 158,5 miljoner kronor för att förbättra situationen för brottsoffer. Cirka 70 procent av medlen har gått till löner för personal. Det är en ökning jämfört med föregående år då löner stod för cirka 50 procent av organisationernas totala utgifter. Köpta tjänster och material, resor med mera och lokalkostnader utgör liksom tidigare de största kostnadsposterna efter löner.

Statsbidraget är fortsatt efterfrågat och översökt. För bidragsåren 2023 och 2024 var det totala ansökta beloppet mer än dubbelt så stort som den summa som fördelades. Det resulterade i att samtliga organisationer beviljades ett lägre belopp än vad de sökte. Under 2023 gällde övergångsbestämmelser som bland annat begränsade antalet organisationer som hade möjlighet att ansöka om bidrag, och 2024 var första året då den nya förordningen om statsbidraget gällde i sin helhet [34].

Tabell 7. Statsbidrag för att förbättra situationen för brottsoffer, 2023–2024.

Sammanställning av ansökta och beviljade bidrag.

År	Antal sökande organisationer	Antal beviljade organisationer	Ansökt statsbidrag (kr)	Fördelat statsbidrag (kr)	Oanvänt statsbidrag (kr)	Andel oanvänt statsbidrag
2023	52	27	150 537 598	63 500 000	230 937	0,4 %
2024	188	158	434 523 263	158 500 000	1 385 524	1 %

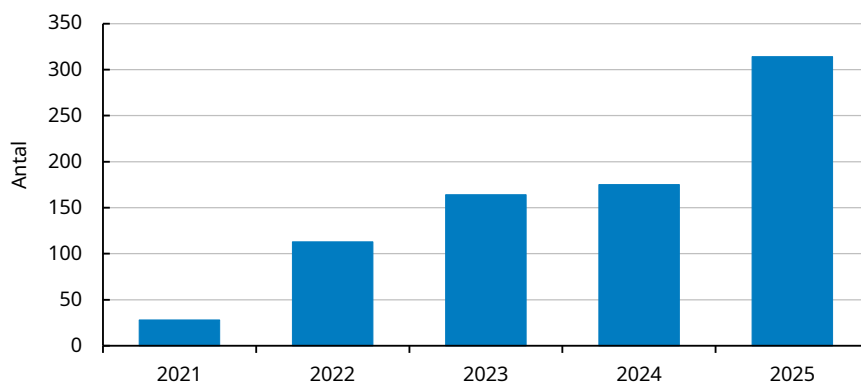
Källa: Organisationernas återrapportering till Socialstyrelsen 2024.

Antalet kommuner som beviljas statliga medel för arbetet med avhoppare fortsätter att öka

Antalet individärenden som beviljas statliga medel för påbörjad eller genomförd avhopparsats fortsätter att öka, liksom antalet kommuner eller stadsdelar som fått statliga medel för någon påbörjad eller genomförd avhopparsats. Polismyndigheten har sedan 2021 i uppdrag att fördela medel till stödsatser för avhoppare. Under 2021 var det 28 individärenden i 16 kommuner som beviljades medel, och 2025 var det 314 ärenden och 67 kommuner eller stadsdelar [35, 36].

Figur 22. Individärenden som beviljats statliga medel för påbörjad eller genomförd avhopparsats, 2021–2025.

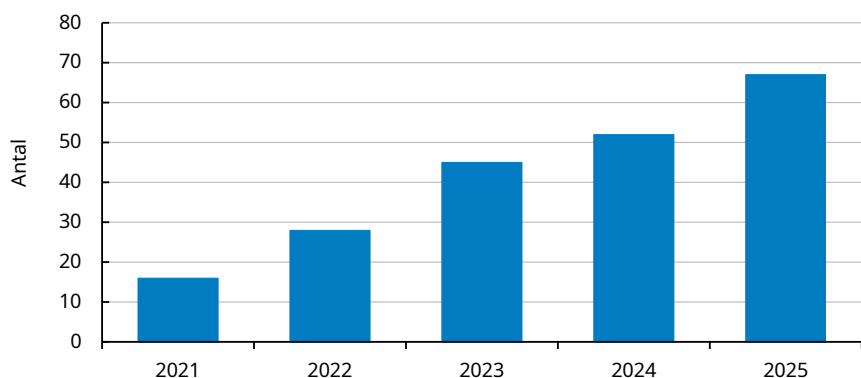
Antal individärenden, riket.



Källa: Polismyndighetens rapport Redovisning av statliga medel till avhopparverksamhet (dnr A077.218/2023) och Polismyndighetens årsredovisning 2025.

Figur 23. Kommuner som beviljats statliga medel för påbörjad eller genomförd avhopparsats, 2021–2025.

Antal kommuner, riket.



Källa: Polismyndighetens rapport Redovisning av statliga medel till avhopparverksamhet (dnr A077.218/2023) och Polismyndighetens årsredovisning 2025.

Stöd vid skadligt bruk eller beroende

Sammanfattande iakttagelser

- Riskbruk av alkohol är på en relativt konstant nivå. Minskningen av alkoholkonsumtionen bland skolungdomar har planat ut under de senaste åren.
- Användningen av narkotika verkar inte ha ökat. År 2025 hade 5 procent av pojkarna och flickorna i årskurs 9 någon gång använt narkotika, liksom 13 procent av pojkarna och 11 procent av flickorna i gymnasiets årskurs 2. Årets nivåer för gymnasiet var de lägsta som uppmätts sedan den första mätningen 2004.
- Andelen vuxna med problemspelande har inte förändrats, men allt fler unga spelar om pengar. Även andelen unga med riskabelt spelande har ökat.
- Den genomsnittliga väntetiden ökade 2025 för nybesök inom socialtjänstens verksamhet som erbjuder stöd och insatser vid skadligt bruk eller beroende.
- Socialtjänsten erbjuder allt fler individuellt anpassade öppna insatser medan institutionsplaceringarna har minskat.
- Fler vuxna med spelproblematik fick insatser från socialtjänsten 2024 jämfört med året före, 996 jämfört med 860 personer.
- Tvångsvård enligt LVM²¹ har minskat. Antalet personer som tvångsvårdas enligt LVM minskade från 834 till 730 personer (12 procent) mellan 2023 och 2024, vilket följer en nedgående trend sedan 2000.
- Medianåldern på LVM-hem har sjunkit sedan början av 2000-talet och har de senaste åren varit 32–38 år.
- Tvångsvård enligt LVM är nästan fyra gånger så vanligt i områden med socioekonomiska utmaningar än i områdena med bäst socioekonomiska förutsättningar.

²¹ Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Stöd vid skadligt bruk eller beroende

Detta kapitel beskriver socialtjänstens ansvar och arbete med stöd och insatser vid skadligt bruk eller beroende. Nya socialtjänstlagen som trädde i kraft i juli 2025 innebär bland annat ett tydligt fokus på en lätt tillgänglig och förebyggande socialtjänst för alla som behöver socialtjänstens insatser. För personer med skadligt bruk eller beroende kan det bland annat innebära att problem upptäcks tidigare och att hjälp erbjuds innan problemen blir allt för stora.

Kommuner och regioner har i dag ett gemensamt ansvar för att förebygga skadligt bruk eller beroende, och erbjuda behandling och stöd till de personer som behöver det. Samsjuklighetsdelegationen har fått i uppdrag att planera och genomföra en reform som innebär att all vård och behandling flyttas över till regionerna. Socialtjänsten kommer även i fortsättningen ansvara för sociala insatser såsom boende, sysselsättning, arbete och annat socialt stöd.

För mer information om stöd vid skadligt bruk eller beroendevård, se: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/skadligt-bruk-och-beroende>.

Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten

Den nya socialtjänstlagen betonar bland annat att det ska vara lätt att nå och få hjälp från socialtjänsten. Genom att göra socialtjänsten mer tillgänglig och arbeta förebyggande går det att nå ut till fler som kan behöva socialtjänstens insatser. Språket har också moderniserats i den nya lagen. Exempelvis är den stigmatiserande benämningen *personer med missbruk* ändrad till *personer med skadligt bruk eller beroende*,²² och annat bistånd, service och ekonomisk hjälp kallas nu för insatser i syfte att göra lagens språkbruk mer enhetligt.

Innan den nya socialtjänstlagen trädde i kraft beskrev många kommuner att de upplevde betydande utmaningar inom området skadligt bruk eller beroende. Samverkan med andra aktörer lyftes fram som den största utmaningen, och 65 procent av kommunerna angav detta som ett problem i verksamheten. Brist på uppföljnings- och analyskompetens var också en utmaning för 58 procent av kommunerna, medan 36 procent pekade på bristande finansiella resurser. Endast 26 procent av kommunerna svarade att de i hög utsträckning har tillräcklig tillgång till data och information om

²² Prop. 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter, s. 378.

målgruppen, medan 35 procent ansåg att de i låg utsträckning har tillräckligt med data och information om målgruppen [1].

Användning, riskbruk, skadligt bruk eller beroende

Riskbruk av alkohol har varit relativt konstant under senare år

År 2024 motsvarade den registrerade alkoholkonsumtionen 7,33 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre, enligt en undersökning från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) 2025. Det är en minskning med 0,8 procent jämfört med 2023. Både Systembolagets försäljning och försäljningen av folköl minskade. Däremot ökade försäljningen på restauranger något. Den registrerade konsumtionen har dock ökat sedan 2019 då den var 7,14 liter per invånare [37].

Förekomsten av riskbruk av alkohol har varit relativt konstant under de senaste åren, men andelen män och andelen unga med riskkonsumtion har minskat något. År 2024 uppgav 16 procent av befolkningen, 16–84 år, en riskkonsumtion av alkohol, med fler män än kvinnor. Andelen minskade dock alltså något bland män under perioden 2006–2024, medan den låg på samma nivå bland kvinnor. I den yngsta åldersgruppen, 16–29 år, minskade riskkonsumtionen avsevärt bland både kvinnor och män, medan den ökade i de äldre åldersgrupperna, 45–64 och 65–84 år [38].

Den genomsnittliga årskonsumtionen av alkohol i gymnasiets årskurs 2 var i många år 2,2 liter, men i årets undersökning ökade den något till 2,6 liter. För elever i årskurs 9 har konsumtionen under de senaste fem åren varit 0,8–0,9 liter alkohol. År 2025 var genomsnittet 0,9 liter. Pojkarnas och flickornas genomsnittliga konsumtion i årskurs 9 har sedan 2017 legat på ungefär samma nivå. Även i gymnasiet har könsskillnaderna minskat. Pojkarna på gymnasiet har dock fortfarande en högre konsumtion än flickorna [39].

Användning av narkotika inklusive cannabis är förhållandevis stabil över tid

Den vanligaste illegala drogen i Sverige är cannabis. I Folkhälsomyndighetens senaste nationella folkhälsoenkät, *Hälsa på lika villkor* (HLV), från 2024 uppgav cirka 4 procent av befolkningen i åldrarna 16–64 år att de hade använt någon typ av narkotika under det senaste året, och 3,3 procent svarade att de använt cannabis. Den andelen har varit förhållandevis stabil under de senaste tio åren. Resultat från enkäten visade

även en större andel män som använt cannabis, och mer användning av cannabis bland yngre än äldre. I åldersspannet 16–34 år uppgav totalt 6 procent att de använt cannabis under det senaste året, fördelat på 7,8 procent av männen och 4,1 procent av kvinnorna [40].

Årets resultat från CAN:s årliga skolundersökning visar att 5 procent av pojkarna och flickorna i årskurs 9 någon gång använt narkotika. Sedan mitten av 90-talet har nivån varit 5–10 procent. Motsvarande andel för gymnasiet årskurs 2 är 13 procent av pojkarna och 11 procent av flickorna. Det är de lägsta nivåerna som uppmätts bland gymnasieelever sedan mätningarna startade 2004 [39].

Andel vuxna med problemspelande är oförändrad men fler unga spelar om pengar

Omkring 4 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år anger riskabelt spelande, enligt HLV 2024, och andelen har legat relativt konstant sedan 2014. Spelproblem är vanligare bland män och pojkar jämfört med kvinnor och flickor: 6 procent av männen och 1 procent av kvinnorna har ett riskabelt spelande [40]. Riskabla spelvanor²³ har ökat stort bland pojkar. I årskurs 9 har andelen pojkar med riskabelt spelande ökat från 5 procent 2021 till 10 procent 2025, och i gymnasiet årskurs 2 har den ökat från 7 procent till 14 procent. I båda fallen gäller det alltså en fördubbling. Under de senaste tio åren framgår också en ökning i andelen pojkar i årskurs 9 och gymnasiet årskurs 2 som spelat om pengar under de senaste tolv månaderna [39].

I oktober 2025 var drygt 130 000 personer avstängda i Spelpaus.se,²⁴ jämfört med 48 000 personer i januari 2020 [41].

Socialtjänstens arbete inom området skadligt bruk eller beroende

Väntetiden för nybesök ökade något 2025

Socialtjänsten har en viktig roll i att erbjuda stöd och insatser till personer med skadligt bruk eller beroende, och hög tillgänglighet är därför centralt. Det ska vara enkelt att få kontakt med och hjälp från socialtjänsten, vilket också har förtydligats i nya socialtjänstlagen.

²³ Enligt Problem gambling severity index (PGSI).

²⁴ Spelpaus.se är ett självavstängningsregister som kräver registrering av spelaren.

Väntetiden för nybesök inom socialtjänstens område skadligt bruk eller beroende ökade dock något 2025 (se tabell 8). Totalt 14 procent av kommunerna uppgav att väntetiden för nybesök var i genomsnitt 0–3 dagar, vilket är en minskning med 5 procentenheter jämfört med 2024. Hälften av kommunerna uppgav en väntetid på 4–7 dagar. Andel med en väntetid på 8–14 dagar var 26 procent, vilket är en tydlig ökning jämfört med 16 procent 2024 [42].

Tabell 8. Väntetid till nybesök, antal dagar i genomsnitt, 2017–2025.

Andel (%) kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm, riket.

Väntetid till nybesök	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0–3 dagar	15	13	18	19	21	15	18	19	14
4–7 dagar	52	61	50	51	47	52	56	56	50
8–14 dagar	23	17	22	18	18	24	17	16	26
15 dagar eller mer	1	3	2	3	3	2	1	1	2
Kan inte svara, dokumenterade uppgifter saknas	9	6	8	9	11	7	8	9	8
Antal svarande kommuner	296	289	288	297	290	280	288	291	290

Källa: Enkät öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökningen, 2017 – 2025, Socialstyrelsen.

Fortsatt låg tillgång till individanpassat stöd i form av IPS i arbetsrehabiliterande situationer

Det är fortfarande få kommuner, knappt en femtedel, som erbjuder personer med skadligt bruk eller beroende individuellt stöd i form av individanpassat stöd till arbete (IPS).²⁵ Insatsen syftar till att stötta individer att hitta och behålla ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden, och den rekommenderas i flera nationella riktlinjer [43, 44]. I 2025 års öppna jämförelser av skadligt bruk eller beroende, uppgav 19 procent av kommunerna på riksnivå att de erbjuder IPS [42]. Resultaten var 19–22 procent under 2021–2025. Indikatorn finns sedan många år även inom området socialpsykiatri, och resultatet för 2025 är 32 procent [45]. Statens beredning av medicinska och sociala utvärderingar (SBU) skriver i en översikt att personer med psykisk funktionsnedsättning troligen har större

²⁵ IPS (Individanpassat stöd till arbete, en variant av Supported Employment) är arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för personer med funktionsnedsättning. Modellen är utvecklad speciellt för personer med psykisk funktionsnedsättning. Insatsen kan erbjudas till personer med skadligt bruk, beroende eller psykiska funktionsnedsättningar som också har en svag anknytning till arbetsmarknaden.

chans att få anställning på den öppna arbetsmarknaden med IPS än med vanlig arbetsrehabilitering [46]. Även Samsjuklighetsutredningen²⁶ framför att IPS är en viktig insats för de som står utanför arbetsmarknaden.

Öppna insatser vanligast bland frivilliga insatser

Socialtjänstens frivilliga insatser för personer med skadligt bruk eller beroende minskade något 2024 jämfört med 2023, till exempel individuellt behovsprövade öppna insatser och bistånd som avser boende. Individuellt behovsprövade öppna insatser var den vanligaste insatsen den 1 november 2024. Drygt 11 400 personer fick då en öppen insats, varav två tredjedelar var män. Samma dag gavs boendeinsatser till cirka 6 000 personer med skadligt bruk eller beroende (se tabell 9), varav drygt en fjärdedel var kvinnor. Cirka 1 500 personer beviljades 2024 heldygnsvård, varav tre fjärdedelar av de som fick vård var män. Det är en minskning jämfört med året före (1 600 personer). Insatsen heldygnsvård enligt SoL har minskat successivt sedan 2000 [42].

Tabell 9. Samtliga frivilliga insatser, vårdformer och stödformer den 1 november 2024 för personer med skadligt bruk eller beroende.*

Antal och andel (av det totala antalet (%)) kvinnor och män 21 år och äldre.

Typ av insats	Kvinnor	%	Män	%	Total	%
Bistånd som avser boende	1 555	26	4 455	74	6 010	100
Individuellt behovsprövade öppna insatser	3 859	34	7 547	66	11 406	100
Heldygnsvård, varav:	401	26	1 152	74	1 553	100
frivillig institutionsvård	371	25	1 085	75	1 466	100
familjehemsvård SoL och 27 § LVM	30	31	67	69	97	100

Källa: Mängdstatistik skadligt bruk och beroende, Socialstyrelsen.

* Datainsamlingen för mängdstatistiken genomfördes innan den nya socialtjänstlagen trädde i kraft den 1 juli 2025. Hänvisningar till lagstiftning och begrepp baseras därför på tidigare lydelse i socialtjänstlagen (2001:453).

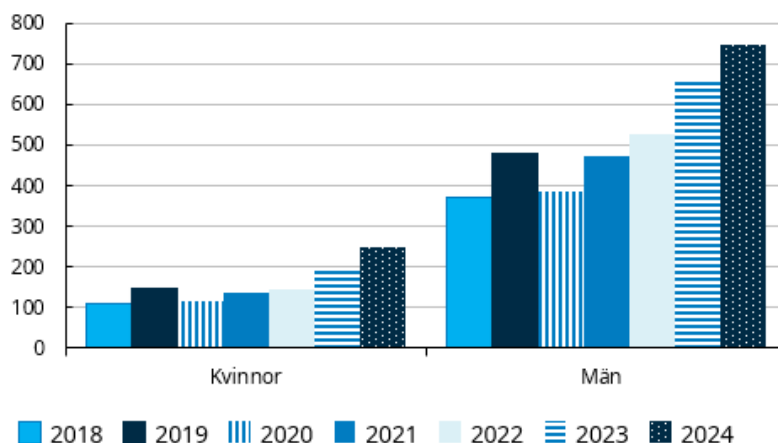
²⁶ Se Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet SOU 2021:93 s. 344–347.

Socialtjänstens insatser vid spelproblem ökar

Socialtjänstens insatser för vuxna personer med spelproblem har nästan fördubblats sedan 2018 då lagändringen i socialtjänstlagen (2001:453) om socialnämndens ansvar vid spelproblem trädde i kraft.²⁷ År 2018 fick 481 personer insatser för spelproblem från socialtjänsten. För 2024 var det 996 personer, varav 250 kvinnor, vilket motsvarar 25 procent (se figur 24) [42].

Figur 24. Insatser till personer med spelproblem, 2018–2024.

Antal insatser inom socialtjänsten, fördelat på kvinnor och män 21 år och äldre.



Källa: Mängdstatistik skadligt bruk och beroende, Socialstyrelsen

Tvångsvård enligt LVM minskar

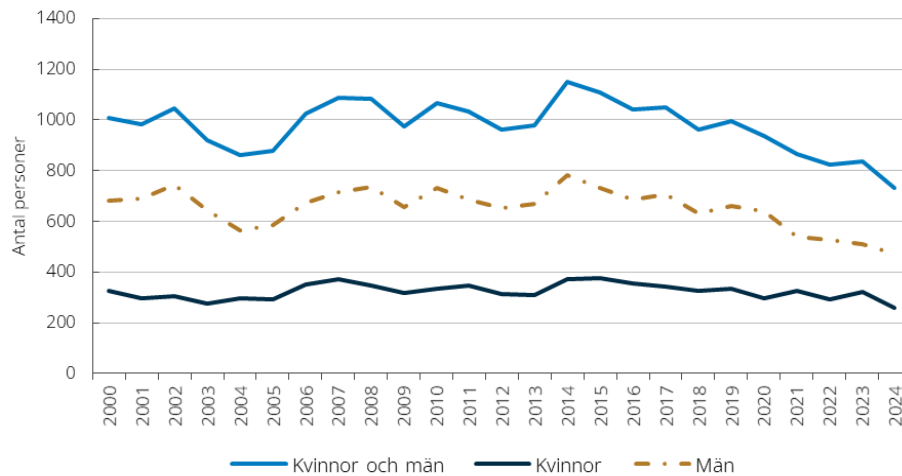
Antalet personer som har tvångsvårdats med stöd av LVM minskade med knappt 12 procent 2024 jämfört med 2023, från 834 till 730 personer. Bland dem fanns 259 kvinnor och 471 män.

Sedan millennieskiftet är det färre personer som skrivs ut från en LVM-placering. Under perioden 2000–2019 var det cirka 1 000 personer årligen (med undantag av en högre nivå 2014–2015), men 2019–2024 minskade antalet tvångsvårdade med 26 procent, från knappt 1 000 personer 2019 till 730 personer 2024. I slutet av tidsperioden ses en något tydligare minskning bland män, med 29 procent, än bland kvinnor, 22 procent (se vidare figur 25) [42].

²⁷ Lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453); SFS 2017:809.

Figur 25. Tvångsvård enligt LVM för personer med skadligt bruk eller beroende, 2000–2024.

Antal personer, totalt och fördelat på kvinnor och män.



Källa: Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, Socialstyrelsen.

Medianåldern bland LVM-placerade

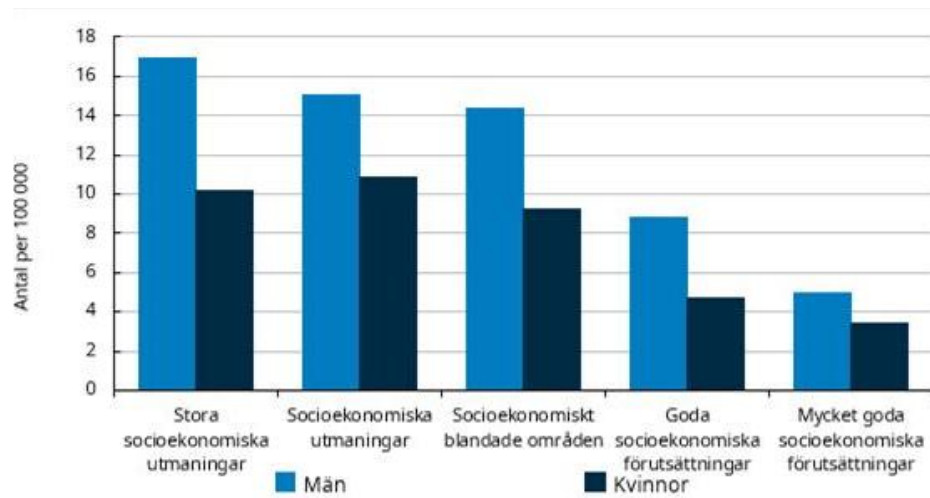
2024 var medianåldern något högre bland utskrivna kvinnor medan den var något lägre bland män jämfört med 2023. Medianåldern bland LVM-placerade kvinnor ökade 2024 till 34 år, från 32 år 2023. Medianåldern bland män uppgick i 37 år, vilket är en minskning från 38 år 2023. Sedan millennieskiftet har åldern bland dem som skrivits ut från en LVM-placering sjunkit [42].

Tvångsvård vanligare i områden med sämre socioekonomiska förutsättningar

Det är 3,7 gånger vanligare med tvångsvård med anledning av skadligt bruk eller beroende i områden med stora socioekonomiska utmaningar, jämfört med områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar. I områden med stora socioekonomiska utmaningar tvångsvårdades fler personer under åren 2022–2024. Per 100 000 invånare var det 17 män och 10,2 kvinnor som tvångsvårdades jämfört med områden med mycket god socioekonomi. I områden med mycket god socioekonomi var motsvarande resultat 4,9 för män respektive 3,4 för kvinnor, tvångsvårdade personer per 100 000 invånare [42]. Se figur 26.

Figur 26. Tvångsvård enligt LVM för personer med skadligt bruk eller beroende, per kön och områdestyp, totalt mellan 2022–2024.

Antal utskrivna personer per 100 000 i befolkningen, områdestyp (RegSO).



Källa: Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall och Befolkningsregistret, Socialstyrelsen.

Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

Sammanfattande iakttagelser

- Fler kommuner bedömer att de har överskott på bostadsmarknaden. Trots det hade 44 procent av kommunerna ett bostadsunderskott i början av 2025. Totalt 63 procent av landets befolkning bor i kommunerna med bostadsbrist.
- Hyresskulder är den vanligaste orsaken till avhysning, i synnerhet bland barnfamiljer. Hushåll med barn som riskerar att avhysas på grund av hyresskulder har ökat sedan 2021.
- Under 2025 lämnades 7 907 ansökningar om avhysning till Kronofogden, varav 3 330 verkställdes. Det är en ökning sedan 2024. Under 2022–2024 ledde 40 procent av ansökningarna till Kronofogden till en genomförd avhysning. Under 2025 ökade andelen till 42 procent.
- 824 barn berördes av en genomförd avhysning under 2025. Det är en ökning från 2024 då 716 barn berördes och det högsta antalet sedan 2008 då Kronofogden började redovisa statistiken.
- 54 procent av kommunerna arbetar uppsökande för personer som riskerar att förlora sitt boende. Andelen har minskat något, och 2023 var andelen 60 procent.
- Socialtjänsten bistår fortfarande många hushåll som har svårt att komma in på bostadsmarknaden, med långsiktiga boenden i andra hand. I de 243 kommuner som besvarade Boverkets bostadsmarknadsenkät finns drygt 14 800 bostäder för sociala kontrakt så som träningslägenheter och liknande 2025.
- Fler kommuner uppger att de kan erbjuda insatsen Bostad först. När regeringens strategi mot hemlöshet började gälla 2022 var andelen 20 procent, jämfört med 37 procent i början av 2025.

Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

I detta kapitel beskrivs socialtjänstens arbete mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. För att förebygga och motverka hemlöshet behövs stöd och insatser på både individuell och strukturell nivå. Riskfaktorerna är många för både enskilda och på gruppnivå, bland annat skulder och betalningsanmärkningar, låg eller osäker inkomst och tidigare utsatthet för våld i nära relation. För mer information om hemlöshet, se:

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/hemloshet/>.

Ny socialtjänstlag innebär en omställning för socialtjänsten

Den nya socialtjänstlagen har medfört ett omfattande omställningsarbete inom socialtjänstens verksamheter som arbetar med att motverka hemlöshet. För arbetet mot hemlöshet bedömde²⁸ en högre andel av kommunerna att det fanns stora utmaningar i omställningen jämfört med exempelvis ekonomiskt bistånd eller social barn- och ungdomsvård. Samverkan med andra aktörer lyftes fram som den största utmaningen (59 procent), följt av brist på finansiella resurser (40 procent) och brist på kunskapsbaserade arbetssätt (32 procent). Frågor som rör förebyggande arbete och jämställdhet såg kommunerna som särskilt utmanande inom området att motverka hemlöshet [1].

Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

Stabilare läge men bostadsbrist där många bor

I början av 2025 uppgav 44 procent av kommunerna att de hade för få bostäder i förhållande till efterfrågan. Det är dock allt färre kommuner som bedömer att de har bostadsbrist i kommunen som helhet, från 88 procent 2017 till 51 procent i början av 2024. Nu anger i stället fler kommuner att de har överskott på bostäder: 16 procent i början av 2025 jämfört med 9 procent 2024.

²⁸ Den samlade lägesbilden, som Socialstyrelsen har tagit fram, beskriver läget inom socialtjänsten inför omställningen till den nya socialtjänstlagen innan den trädde i kraft.

Många invånare berörs dock fortfarande av bostadsbrist, totalt 63 procent av landets befolkning bor i kommuner som uppger att de har underskott på bostadsmarknaden. I början av 2024 var motsvarande andel 70 procent av invånarna.

Det är fortfarande vanligare med bostadsunderskott i kommunernas centralorter, där efterfrågan på bostäder är störst i förhållande till utbudet. Totalt 53 procent av kommunerna uppgav 2025 att det var underskott på bostäder på centralorten eller i staden. Året före var andelen 61 procent. Samtidigt är det fler kommuner som bedömer att de har ett överskott på bostäder i kommunens centralort, totalt 17 procent av kommunerna 2025. Det var 70 procent fler än 2024 [47].

Fortsatt ansträngt läge i storstadsregionerna

I de tre storstadsregionerna är läget på bostadsmarknaden fortsatt ansträngt. I dessa områden bor cirka 41 procent av landets befolkning. I storstadsregionerna Storstockholm, Storgöteborg och Stormalmö bedömer 46 av 51 kommuner att det råder underskott på bostadsmarknaden [47].

Bostadsmarknadsläget i Storstockholm är fortsatt ansträngt, och 25 av 26 kommuner bedömer att de har ett bostadsunderskott i centralorten eller i innerstaden. Samma sak gäller i Storgöteborg med samtliga 13 kommuner. I Stormalmö uppger 9 av 12 kommuner att de har underskott på bostäder i centralorten och i kommunen som helhet [48].

Fler kommuner använder allmännyttan i bostadsförsörjningen

I början av 2025 uppgav 112 kommuner att de i sina ägardirektiv eller i en överenskommelse med de allmännyttiga bostadsbolagen inkluderat att kraven som ställs på bostadssökande ska sänkas. Det kan till exempel handla om att bolagen ska godkänna försörjningsstöd och etableringsersättning som inkomst. Av dessa kommuner hade 35 också en sådan överenskommelse med privata hyresvärdar, och ytterligare 6 kommuner uppgav att de enbart hade sådan överenskommelse med privata hyresvärdar [49]. Det är fler kommuner än året före då 74 kommuner uppgav att de hade med sådana instruktioner i sina ägardirektiv eller överenskommelser [50].

Ägardirektiven är kommunernas främsta verktyg för att säkerställa sitt ansvar för bostadsförsörjning med hjälp av det allmännyttiga bostadsbolaget [51]. I ägardirektiv till de kommunala bostadsbolagen kan kommunen precisera vad som är syftet med bolagets verksamhet och vad bolaget förväntas åstadkomma.

Hyresskuld vanligaste orsaken till avhysning

Hyresskuld är den absolut vanligaste orsaken till att personer blir avhysta. Under 2025 gällde det för 90 procent av hushållen där barn var berörda av en avhysning. Mindre vanliga orsaker är störningar, olovlig andrahandsuthyrning och utgången hyreskontrakt [13].

Antalet avhysningar fortsätter att öka

Under 2025 lämnades 7 907 ansökningar om avhysning till Kronofogden, varav 3 330 verkställdes. Motsvarande för 2024 var 7 539 ansökningar och 3 042 verkställda. Även andelen avhysningar som verkställts har ökat, från 40 procent 2022–2024 till 42 procent 2025. Av de personer som blev avhysta 2025 var 68 procent män och 32 procent kvinnor. Andelen kvinnor ökade med 2 procentenheter jämfört med 2024.

Störst andel avhysta hör till åldersgruppen 35–44 år, med 27 procent av kvinnorna och 26 procent av männen. Totalt 10 procent var 65 år eller äldre, och motsvarande andel 2024 var 9 procent. I den äldsta åldersgruppen var kvinnorna överrepresenterade, med 13 procent jämfört med 9 procent för män [13].

Fler barn drabbas av avhysningar

Det är fler avhysta hushåll än tidigare som inkluderar barn. Bland de hushåll som riskerade en verkställd avhysning 2021–2023 var det mer än hälften som inte kunde bo kvar.²⁹ Totalt cirka 33 procent av barnen hade föräldrar som blev avhysta och cirka 23 procent flyttade innan avhysningen verkställdes. Cirka 5 300–6 000 barn berördes sammanlagt dessa år [52].

Under 2025 verkställdes 447 avhysningar där barn var berörda. Motsvarande för 2024 var 381 avhysningar. Totalt 13,4 procent av alla genomförda avhysningar 2025 berörde barn, vilket är en liten ökning jämfört med 12,5 procent för 2024.

Det var 824 barn som berördes av avhysning under 2025. Det är en ökning med 113 barn sedan 2024, och det högsta antalet sedan 2008 då statistiken började redovisas. Av dessa 824 barn var 433 barn folkbokförda på den adress som familjen blev avhyst från.

Av de 447 genomförda avhysningar som 2025 berörde barn stod kommunala bostadsbolag bakom 45 procent av ansökningarna, privata hyresvärdar för 50 procent och bostadsrättsföreningar för 5 procent. Tidigare år har

²⁹ Gäller hushåll där barn är berörda (barnen var folkbokförda i bostaden eller har en förälder som var folkbokförd där) och som varit i aktuella i den verkställande processen hos Kronofogden 2021–2023.

kommunala bostadsbolag stått för majoriteten av de genomförda avhysningarna [13].

Vanligt med psykisk ohälsa hos personer som riskerat avhysning

En hög andel av personerna som riskerade en verkställd avhysning 2021–2023 hade någon form av psykisk ohälsa. I genomsnitt hade 45 procent haft vårdkontakt för någon form av psykiatriska besvär, jämfört med 19 procent bland den vuxna befolkningen som helhet. Psykisk ohälsa var vanligare bland kvinnor som riskerade en verkställd avhysning (57 procent) än bland männen (38 procent). Bland singelhushållen var andelen ännu något högre, både bland kvinnorna och männen.

Det var 14 procent som haft kontakt med vården utifrån ett skadligt bruk och beroende av personerna som riskerat genomförd avhysning 2021–2023. [52]

Hemlöshet och socialtjänstens åtgärder

En majoritet av kommunerna har långsiktiga boendelösningar i andra hand

Socialtjänsten möter en del av de personer och familjer som inte kommer in på den ordinarie bostadsmarknaden, och har länge fått ta ett ansvar för denna grupp i kommunerna. I början av 2025 uppgav 262 kommuner att de hyr ut lägenheter i andra hand med biståndsbeslut enligt SoL till personer som inte har blivit godkända på den ordinarie bostadsmarknaden.³⁰ Endast 15 kommuner hyrde inte ut lägenheter för detta ändamål, enligt Boverket [49].

Sammanlagt uppgav kommunerna att de hade drygt 14 800 bostäder för sådan andrahandsuthyrning i början av 2025³¹, ofta kallade sociala kontrakt [49]. Denna typ av boendelösning i andrahand har minskat under senare år. Strax före covid-19-pandemin 2020 hade 237 kommuner sammanlagt drygt 20 500 lägenheter för sådan andrahandsuthyrning, enligt Boverket [50].

³⁰ Där kommunen eller socialtjänsten har förstahandskontraktet eller kommunen äger bostaden.

³¹ I de 243 kommuner som angav hur många bostäder de hade för sådan andrahandsuthyrning i BME 2025.

Både vuxna och barn i sociala kontrakt

I början av 2025 var det minst 13 342 hushåll som hade långsiktigt boende genom sociala kontrakt, enligt kommunernas uppgifter till Boverket.³² Totalt svarade 186 kommuner att de hade denna boendelösning för 1 876 hushåll med hemmavarande barn i början av 2025. Året före uppgav 149 kommuner i Boverkets bostadsmarknadsenkät (BME) 2024 att de hade denna boendelösning för 1 936 hushåll med hemmavarande barn. Minst 3 895 barn bodde i början av 2025 i kommunernas boendelösningar med andrahandskontrakt.³³

Många kommuner uppger dock fortfarande att de inte kan lämna uppgifter om antalet hushåll i deras andrahandsboenden, varken med eller utan barn [50].

Färre fick överta kontraktet eller flytta till eget

Majoriteten av kommunerna uppger att de har som mål att personer i kommunens andrahandsboenden ska få ta över hyreskontraktet och bo kvar utan några särskilda villkor. Totalt 140 kommuner uppger att de alltid har det som mål och 95 kommuner att de har det i vissa fall, enligt BME 2025. Samtidigt uppger 22 kommuner att de *inte* har detta som mål.

Det var 166 kommuner som uppgav att deras andrahandshyresgäster fick överta sin lägenhet under 2024. Totalt fick 1 263 hushåll bo kvar med ett vanligt hyreskontrakt.³⁴ Detta är färre än 2023, då 1 550 hyresgäster fick överta kontrakt.³⁵

Därutöver kunde minst 577 av kommunernas andrahandshyresgäster flytta till ett eget boende med förstahandskontrakt under 2024. Det är betydligt färre än under 2023 då minst 1 030 hyresgäster kunde flytta, men ungefär samma antal som under 2022 [50].

Cirka 300 hushåll avhysta från kommunens andrahandsboende

Det förekommer även att hushåll blir avhysta från sina långsiktiga boenden med bistånd enligt SoL. Totalt uppgav 90 kommuner att 277 hushåll utan barn blev avhysta från kommunens andrahandsboenden under 2024. Det är

³² Det var totalt 249 kommuner som svarade på frågan om antalet hushåll som bodde med sådana andrahandskontrakt i Boverkets BME 2025, enligt Socialstyrelsens sammanställning.

³³ I de 159 kommuner som uppgav antalet barn i dessa hushåll i BME 2025, enligt Socialstyrelsens sammanställning.

³⁴ I de 159 kommuner som uppgav antalet hushåll i BME 2025, enligt Socialstyrelsens sammanställning.

³⁵ I de 154 kommuner som uppgav antalet hushåll i BME 2024, enligt Socialstyrelsens sammanställning.

fler än året före då 92 kommuner uppgav att 231 hushåll utan barn blev avhysta.

Även barnfamiljer blir avhysta från sådana andrahandsboenden. Alla kommuner kan inte uppge hur många hushåll det gäller, men minst 24 barnfamiljer blev avhysta från sina sociala kontrakt under 2024. Det är dock färre än 2023 då minst 49 barnfamiljer blev avhysta, och under 2022 var det minst 30 barnfamiljer. Det framkommer inte hur många barn som berördes [50].³⁶

Uppsökande arbete är ett sätt att nå ut och förebygga

Uppsökande arbete kan underlätta för enskilda att komma i kontakt med socialtjänsten, och det kan inte minst vara effektivt för att nå ut till och öka tillgängligheten för personer som har negativa erfarenheter av myndighetskontakter eller som saknar kunskap om socialtjänstens uppdrag. I hushåll med barn som riskerar avhysning på grund av sen hyra hade exempelvis 49 procent lön, ersättning för studier eller pension.³⁷ Totalt 15 procent hade ekonomiskt bistånd och därmed redan kontakt med socialtjänsten [52].

Det uppsökande arbetet riktat till personer som riskerar att bli utan bostad har dock minskat något. I början av 2025 uppgav 54 procent av kommunerna att de har en verksamhet som söker upp personer som riskerar att förlora sitt boende. Det innebär att socialtjänsten bedriver ett utåtriktat och aktivt arbete för att söka upp och stödja personer som av olika skäl riskerar att förlora sitt nuvarande boende (oavsett boendeform). Under 2024 hade 58 procent av kommunerna sådan verksamhet och 2023 var det 60 procent [53].

Knappt en av fyra kommuner arbetar uppsökande för personer som är i akut hemlöshet, och antalet har varit ungefär detsamma sedan 2022 [53]. Detta uppsökande arbete fyller en viktig funktion för att nå personer som inte själva söker sig till socialtjänsten och fungerar som en länk till fortsatt stöd utifrån personens behov [54].

³⁶ Enligt Socialstyrelsens sammanställning av kommunernas svar i Boverkets bostadsmarknadsenkät (BME) 2023, 2024 och 2025. Gäller kommuner som svarat Ja och angett antal på frågan: Har det under (föregående år) förekommit några avhysningar bland de hushåll som hyr i andra hand av kommunen med tillsyn och/eller särskilda villkor?

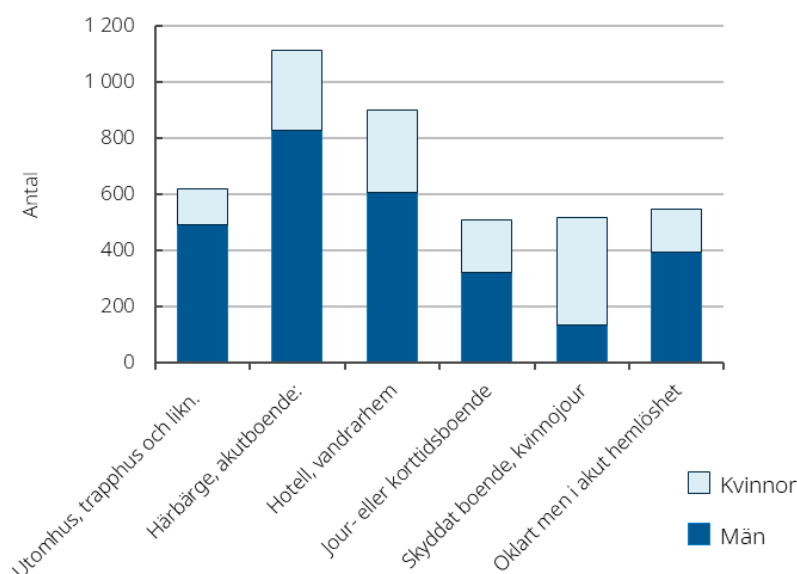
³⁷ Gäller hushåll där barn är berörda (barnen bor i bostaden eller har en förälder som bor där) och som var i aktuella i den verkställande processen hos Kronofogden 2023.

Kommunernas akuta boendelösningar till män och kvinnor i akut hemlöshet

Minst 4 436 personer i Sverige var i akut hemlöshet under vecka 16, 2023 enligt den senaste nationella hemlöshetskartläggningen [55]. Två tredjedelar av dem var män och en tredjedel var kvinnor. Bland männen var härbärge eller akutboende den vanligaste boendeformen, oavsett ålder. Bland kvinnorna däremot varierade de tillfälliga boendeformerna beroende på ålder. I de yngsta åldersgrupperna 18–24 år och 25–34 år vistades flest personer på skyddat boende eller kvinnojour. Bland kvinnorna i åldern 35–64 år var vistelse på hotell eller vandrarhem vanligast, och ibland de äldsta från 65 år var härbärge eller akutboende vanligast. Tanken är att dessa boenden ska lösa en akut uppkommen situation, men för många i hemlöshet kan de akuta lösningarna bli långvariga och återkommande.

Figur 27. Förekomst av akut hemlöshet och vistelse under vecka 16, 2023.

Antal kvinnor och män, fördelat på boendeform.



Källa: Socialstyrelsens nationella hemlöshetskartläggning 2023.

Många hade också behov av annat stöd utöver boende. Av de 1 105 personer som vistades på härbärge eller akutboende under mätveckan 2023 bedömdes 578 behöva stöd för skadligt bruk eller beroende och 539 för psykisk ohälsa [55].

Boendeinsatser utan stöd kan ha negativ effekt

Att få en boendeinsats tillsammans med en hög nivå av stöd, utan krav på motprestation för att få boendet, är det mest effektiva för att förbättra boendestabiliteten och hälsan för personer i hemlöshet. Forskning visar att det kan vara skadligt att vistas på tillfälliga boenden som erbjuder lite eller inget stöd alls, förutom mat och en sovplats, och som inte ställer några krav. Personer som fått den boendelösningen hade sämre resultat när det gäller boendestabilitet och hälsa än de som inte fått någon insats alls [56].

Fler kommuner har insatsen Bostad först

Fler kommuner uppger att de kan erbjuda insatsen Bostad först till personer i hemlöshet som också har skadligt bruk eller beroende och/eller psykisk ohälsa. När regeringens strategi mot hemlöshet började gälla 2022 uppgav 20 procent av kommunerna att de erbjöd insatsen Bostad först, i början av 2025 var motsvarande andel 37 procent [53].

I Sverige är det främst personer i hemlöshet med komplexa problem såsom psykisk ohälsa och/eller skadligt bruk eller beroende som erbjuds insatsen. Grundtanken är att personer som befinner sig i hemlöshet först ska få en egen bostad och därefter erbjudas flexibelt och individuellt utformat stöd och behandling. Bostad först minskar hemlöshet, ökar kvarboende och förbättrar livskvaliteten hos de som tar del av insatsen [57].

Under hösten 2025 sökte 137 kommuner statsbidrag för att förbereda, starta, utöka eller förbättra sin Bostad först-verksamhet under 2026. Motsvarande inför 2025 och 2024 var 132 respektive 125 kommuner. Statsbidraget omfattade 68,5 miljoner kronor per helår men utökades inför 2026 till 123,5 miljoner. Trots det ansökte kommunerna om 52 miljoner kronor mer än vad som fanns att fördela [58].

Viktigt att förebygga ekonomiska problem

Enligt nya socialtjänstlagen ska socialtjänsten arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig. Det innebär bland annat att nå ut till människor med stöd innan sociala problem uppstår eller förvärras. I början av 2025 var det dock en lägre andel kommuner jämfört med tidigare år som erbjuder enklare hushållsekonomisk rådgivning, enligt öppna jämförelser. Andelen var 71 procent 2025, och 79 procent 2018 [53].

Tidigare skulder och långvariga problem med ekonomin är vanligt bland barnfamiljer som riskerar att bli avhysta. En majoritet av de som har obetalda hyror och därför riskerar att bli avhysta har varit aktuella hos Kronofogden tidigare. I hushåll med barn som riskerade en verkställd

avhysning 2021–2023 hade 96 procent varit aktuella hos Kronofogden tidigare för andra skulder. För över hälften av dem låg den första kontakten 5–20 år tillbaka i tiden [52]. Det visar behovet av att nå personer och familjer med ekonomiska problem i ett tidigare skede, till exempel genom att öka tillgången till kommunernas budget- och skuldrådgivning.

Samtidigt fortsätter personskulderna hos Kronofogden att öka. Den totala skulden hos Kronofogden var 154 miljarder kronor vid årsskiftet 2025/2026. Det var en ökning med 12 procent jämfört med förra årsskiftet, och 76 procent mer än för fem år sedan. Av det totala skuldbeloppet är drygt 30 procent räntor och avgifter [59, 60].

Personer med så stora skulder att de inte kan betala tillbaka pengarna inom en överskådlig tid kan ansöka om skuldsanering hos Kronofogden. Under 2025 ansökte 33 469 personer om skuldsanering, jämfört med 31 691 året före. Även antalet beviljade ansökningar ökar, och 2025 beviljades 43 procent. Störst är ökningen av ansökningar för personer över 65 år. I den åldersgruppen ökade ansökningarna om skuldsanering med 25 procent för män och 23 procent för kvinnor 2020–2025 [61].

Färre får bistånd för hyresskulder trots att det är effektivt

Om någon har hyresskulder kan socialtjänsten utreda möjligheten att bevilja ekonomiskt bistånd för att undanröja ett avhysningshot. Hushåll med barn som fått ekonomiskt bistånd för en hyresskuld kan i stor utsträckning bo kvar. Andelen hushåll som beviljats biståndet är dock låg³⁸ och många av familjerna får inte biståndet förrän Kronofogden är på väg att verkställa en avhysning [52].

Under 2025 var det totalt 3 454 hushåll som fick ett ekonomiskt bistånd för hyresskuld, varav 857 var hushåll med barn³⁹. Bland hushållen med barn var 65 procent ensamstående kvinnor med barn. Den genomsnittliga utbetalda summan per hushåll och tillfälle är knappt 11 800 kronor [62].

År 2019 fick 4 547 hushåll ekonomiskt bistånd för hyresskuld, så antalet har minskat under de senaste åren. Minskningen gäller även hushåll med barn, och 2019 var det totalt 1 484 hushåll med barn som fick ekonomiskt bistånd för hyresskuld [62].

Det är lättare att förebygga avhysningar om socialtjänsten tidigt söker upp och får kontakt med hyresgäster med hyresskulder, särskilt när barn är

³⁸ Cirka 1,5 procent av hushållen där barn är berörda fick ekonomiskt bistånd för hyresskuld i Kronofogdens inledande process (ansökan om vanlig handräckning), och cirka 7 procent i den verkställande processen under 2021–2023.

³⁹ Baserat på antalet hushåll som fick ekonomiskt bistånd för hyresskuld per månad under 2025. Samma hushåll kan ha fått bistånd vid mer än ett tillfälle (en månad).

inblandade. Därför är det viktigt med ett nära samarbete med hyresvärdar och Kronofogden.

I början av 2025 hade 23 procent av kommunerna en aktuell rutin för att förebygga avhysningar av barnfamiljer. En sådan rutin ska ange att socialtjänsten aktivt söker upp alla barnfamiljer med hyresskuld, och även följer upp att hyresskulden regleras. Många fler kommuner har en rutin som dock inte anger att de ska följa upp att hyresskulden blir reglerad [53].

Krisberedskap inom individ- och familjeomsorgen

Sammanfattande iakttagelser

- En av fem kommuner har aktuella kontinuitetsplaner för boenden som drivs i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. Det är en ökning, jämfört med 2024.
- Myndigheten för civilt försvar (MCF) 40 bedömer att deras medel till kommunerna har bidragit till att de stärkt sin förmåga att hantera händelser och att kontinuitetsarbete har bidragit till minskad sårbarhet.
- Färre än hälften av kommunerna ställer krav på att krisberedskap ska ingå vid upphandling för boenden som drivs i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. Andelen har dock ökat sedan 2024.
- En av fem kommuner har beslutade evakueringsplaner för boenden som drivs i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. Andelen är oförändrad för HVB-hem, medan den har minskat för stödboenden jämfört med året före.
- Antalet beredskapsplaner för höga temperaturer fortsätter att öka för boenden som drivs i egen regi inom socialtjänstens familjeomsorg. År 2025 hade 64 procent av kommunerna en beredskapsplan för HVB-hem för vuxna och 56 procent av kommunerna hade en sådan plan för HVB-hem för barn och unga.

⁴⁰ Den 1 januari 2026 bytte Myndigheten för samhällsskydd och beredskap namn till Myndigheten för civilt försvar.

Krisberedskap inom individ- och familjeomsorg

I detta kapitel beskriver vi socialtjänstens arbete med krisberedskap inom området individ- och familjeomsorg. I socialtjänstens arbete med krisberedskap ingår att förebygga, motstå och hantera krissituationer. Det kan innebära att organisationen har planer, rutiner och resurser för att upprätthålla sin samhällsviktiga verksamhet under kriser, höjd beredskap och krig.

För mer information om krisberedskap, se:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/krisberedskap>.

Krisberedskap inom socialtjänsten

Socialtjänsten har en viktig roll vid en kris genom att se till att de ordinarie verksamheterna fortsatt fungerar med god kvalitet, men också genom att ha beredskap för nya målgrupper eller nya behov hos individer som redan har kontakt med socialtjänsten. Fredstida kriser drabbar kommuner på ett omedelbart och konkret sätt, såsom flyktingsituationen 2015, värmeböljan 2018 och covid-19-pandemin 2020–2022. Därutöver inträffar förhållandevis ofta kriser av mindre omfattning, exempelvis långvariga strömavbrott eller it-attacker. Det säkerhetspolitiska läget har medfört att det civila försvaret behöver utvecklas och stärkas.

Aktuella kontinuitetsplaner

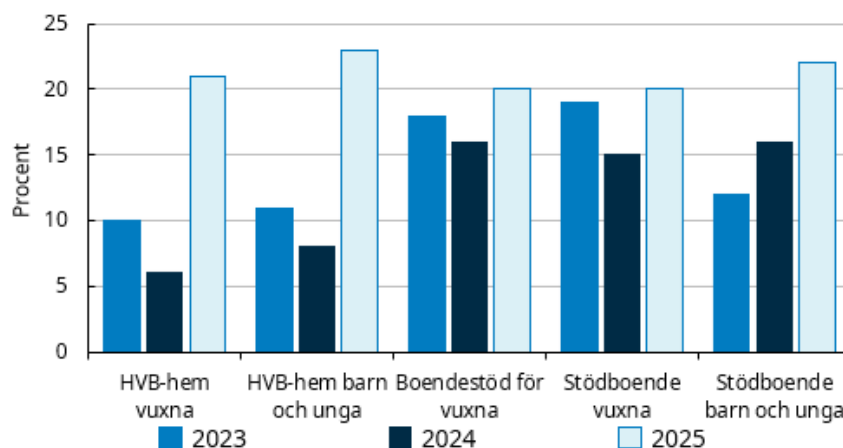
Andelen kommuner med aktuella kontinuitetsplaner⁴¹ som uppfyller alla krav har ökat för boenden inom socialtjänstens familjeomsorg. Planen ska vara skriftlig, beslutad på ledningsnivå och uppföljd eller upprättad under de senaste 24 månaderna. Planen ska vidare innehålla reservrutin, återställningsrutin, återgångsrutin och nödvändiga kontaktuppgifter.

En av fem kommuner har aktuella kontinuitetsplaner för boenden i kommunernas egen regi. Det är något vanligare med planer för de boenden som avser barn och unga. Ökningen är störst för HVB-hem (se figur 28). Övriga kommuner kan ha en kontinuitetsplan som innehåller någon eller några rutiner, eller så är planen ny och har inte följts upp ännu.

⁴¹ Kontinuitetsplanering handlar om att planera för att upprätthålla sin verksamhet på en lämplig nivå, oavsett vilken störning den utsätts för, exempelvis kris eller allvarlig händelse. En kontinuitetsplan innehåller information som hjälper personalen att veta vad som ska göras vid en störning. Det kan exempelvis vara personalbortfall, uteblivna leveranser av viktiga varor och tjänster eller strömavbrott.

Figur 28. Kommuner med aktuella kontinuitetsplaner, per boendetyp, 2023–2025.

Andel (%) kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm som den 1 februari hade aktuella kontinuitetsplaner för särskilt sårbara grupper i boenden som drivs i egen regi, riket.



Källa: Enkät Öppna jämförelser socialtjänst kommunundersökning, 2023–2025. Socialstyrelsen.

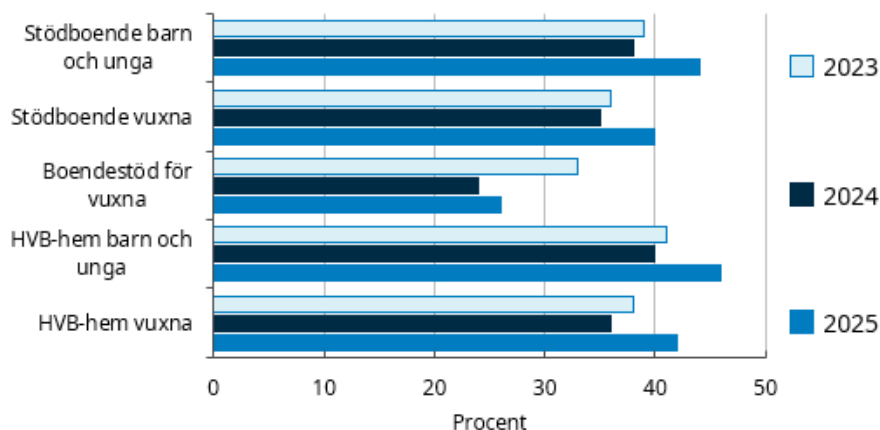
Myndigheten för civilt försvar (MCF) fördelade 2024 drygt 691 miljoner kronor till kommuner för att de ska stärka sin förmåga att hantera extraordinära händelser och upprätthålla en grundläggande förmåga till civilt försvar. MCF bedömer att kommunerna stärkte sin förmåga att hantera händelser och att medlen har bidragit till minskad sårbarhet, exempelvis genom bland annat kontinuitetsarbete [63].

Krav på krisberedskap vid upphandling

Fler kommuner ställer krav på krisberedskap vid upphandling av stödboenden, boendestöd och HVB-hem. Andelen 2025 var 26–46 procent beroende på verksamhet. Det är något vanligare att kommunerna ställer krav på krisberedskap i upphandlingsdokument för de boenden som avser barn och unga (se figur 29).

Figur 29. Kommuner med krav på krisberedskap i upphandlingar, per boendetyp, 2023–2025.

Andel (%) kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm som den 1 februari hade upphandlingskrav på krisberedskap för särskilt sårbara grupper i boenden som drivs i egen regi, riket.



Källa: Enkät Öppna jämförelser socialtjänst kommunundersökning, 2023–2025. Socialstyrelsen.

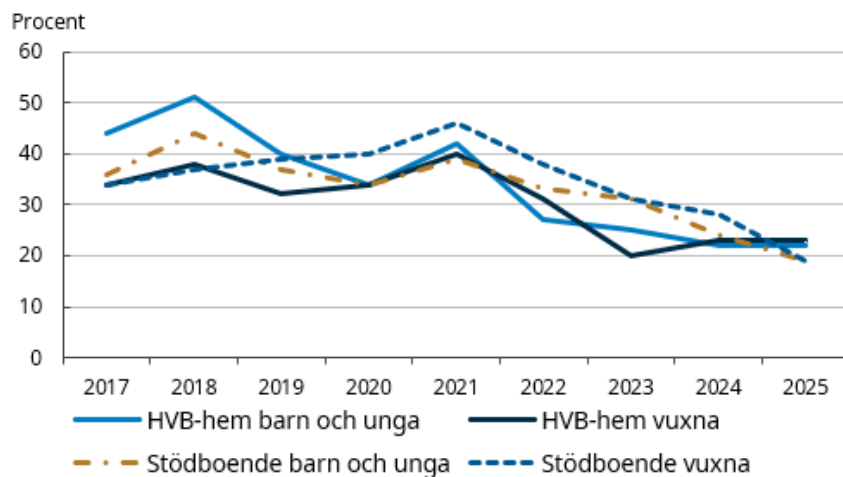
Planer för evakuering

En av fem kommuner har en skriftlig och på ledningsnivå beslutad evakueringsplan för boenden som drivs i egen regi. Detta gäller både HVB-hem och stödboenden för barn och unga samt vuxna. Andelen har minskat sedan 2017, och sedan 2022 har andelen kommuner med evakueringsplaner minskat för samtliga verksamheter (se figur 30).

Kommuner behöver säkerställa att människor kan få den hjälp och det stöd som de behöver vid en allvarlig händelse eller kris. Elavbrott och dricksvattenstörningar kan till exempel medföra ett behov av att evakuera personer. Med evakueringsplan avses här en beskrivning av konkreta insatser för att till exempel trygga el och vatten, integriteten för den enskilde i evakueringslokalen, transporter och samverkan med andra aktörer för att kunna genomföra evakueringar samt olika aktörers roller och ansvar vid en evakuering [64].

Figur 30. Kommuner med evakueringsplaner, per boendetyp, 2017–2025.

Andel (%) kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm som den 1 februari hade evakueringsplaner för särskilt sårbara grupper i boenden som drivs i egen regi, riket.



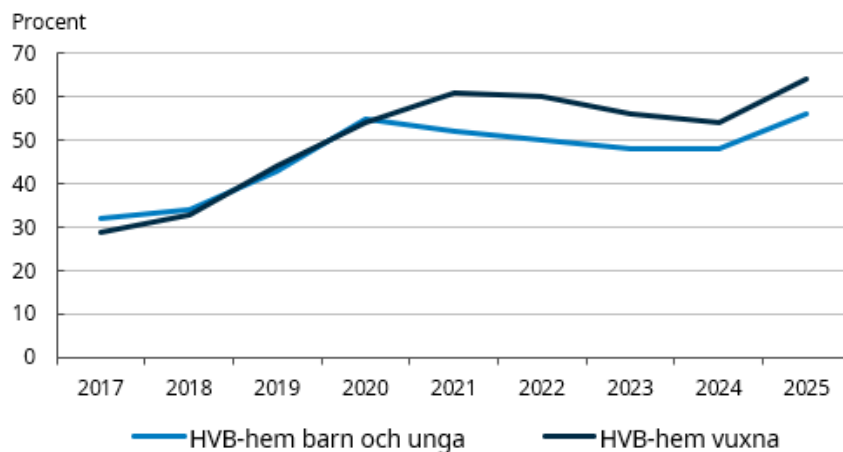
Källa: Enkät Öppna jämförelser socialtjänst kommunundersökning, 2016–2025. Socialstyrelsen.

Beredskapsplaner vid höga temperaturer

En majoritet av kommunerna har en beredskapsplan för höga temperaturer som innehåller rutiner för att larma boenden som drivs i egen regi vid prognos om höga temperaturer [65]. År 2025 var det 64 procent av kommunerna som hade en sådan beredskapsplan för HVB-hem för vuxna och 56 procent hade en beredskapsplan för HVB-hem för barn och unga. Det var det högsta resultatet sedan 2017. Under 2020–2024 minskade andelen kommuner med beredskapsplaner för HVB-hem barn och unga, och 2021–2024 minskade den även för HVB-hem för vuxna.

Figur 31. Kommuner med beredskapsplaner vid höga temperaturer, HVB-hem, 2017–2025.

Andel (%) kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm som den 1 februari hade beredskapsplaner vid höga temperaturer för HVB-hem som drivs i egen regi, riket.



Källa: Enkät Öppna jämförelser socialtjänst kommunundersökning, 2016–2025. Socialstyrelsen.

I öppna jämförelser ingår endast de boenden som drivs i kommunernas egen regi. Det är viktigt att ha i åtanke eftersom närmare 80 procent av de cirka 700 aktiva HVB-hemmen och stödboendena drivs av privata utförare [66].

Kompetensförsörjning inom individ- och familjeomsorgen

Sammanfattande iakttagelser

- En majoritet av socialcheferna inom individ-och familjeomsorgen upplever rekryteringen av socialsekreterare som ganska eller mycket svår under 2025.
- Flera kommuner hyr in konsulthandläggare inom den sociala barn- och ungdomsvården. År 2025 hade andelen konsulthandläggare minskat till 3,5 procent.
- Tillgången till handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar har varit relativt stabil under de senaste åren. År 2025 hade 82 procent av handläggarna minst ett års erfarenhet.
- Andelen handläggare med minst tre års erfarenhet av barnutredningar har minskat de senaste åren. Högsta resultatet var 71 procent 2022, och 2025 var andelen 65 procent.
- Andelen med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar har minskat med 2 procentenheter, från 46 procent 2024 till 44 procent 2025.
- Tillgången till socionomutbildad personal med erfarenhet av barnutredningar varierar i landet. Andelen är generellt lägre i mindre kommuner med under 15 000 invånare och kommuner med fler än 200 000 invånare.
- 276 kommuner är anslutna till Yrkesresan. Yrkesresan för området barn och unga hade i december 2025 haft totalt 9 791 användare. Detta är en ökning med 2 484 konton från 2024.

Kompetensförsörjning inom individ- och familjeomsorgen

I detta kapitel beskriver vi kompetensförsörjningen inom socialtjänsten. Personal som utför uppgifter inom socialtjänsten ska ha lämplig utbildning och erfarenhet, enligt 5 kap. 3 § SoL. Kommuner i Sverige har olika svårigheter när det gäller att rekrytera och behålla personal, exempelvis bristande tillgång till personal med specifik erfarenhet eller utbildning.

Kompetensförsörjning efter den nya socialtjänstlagens ikraftträdande

Kompetensförsörjning är i dag en stor utmaning för socialtjänsten. Innan den nya socialtjänstlagen trädde ikraft angav nästan 37 procent av kommunerna hinder inför omställningen som var kopplade till kompetensförsörjning. De främsta svårigheterna handlade om att rekrytera personal med rätt kompetens, men det fanns även utmaningar med att utveckla befintlig personals kompetens för att säkerställa rätt kunskaper i samband med implementeringen av den nya socialtjänstlagen. Det framgår att personalförsörjningen och personalens kompetens ses som ett något större hinder i omställningen i mindre städer, tätorter och landsbygdskommuner, än i storstäder och storstadsnära kommuner. Hög personalomsättning nämns som ett relaterat problem. Den nya lagen förväntas därmed ställa ytterligare krav på kommunernas kompetensförsörjning, särskilt när det gäller att rekrytera personal och höja kompetensen samt säkerställa en god kvalitet i verksamheten [1].

Tillgång till och efterfrågan på socionomer

Med rätt kompetens och erfarenhet ökar förutsättningarna för att handläggare ska kunna bidra till god kvalitet i socialtjänstens verksamhet. Socialtjänstens uppdrag har blivit alltmer omfattande, bland annat genom att ansvarsområdet har förtydligats och utvidgats på flera områden. Det ställer nya krav på handläggares kunskaper. Speciella behörighetskrav ställs även på de som handlägger ärenden som berör barn och unga, i form av en socionomexamen och tillräcklig erfarenhet för uppgiften.⁴²

Det finns få inrapporterade data som beskriver tillgången till och efterfrågan på socionomer i Sverige i dag. Dock visar fackförbundet Visions socialchefsrapport att en 62 procent av cheferna inom individ- och

⁴² Se 25 kap. 1 § SoL.

familjeomsorgen upplevde det som svårt att rekrytera socialsekreterare 2025 [67].

Andel konsulthandläggare

Många kommuner som har svårt att rekrytera personal hyr i stället in konsulthandläggare, det vill säga inhyrd personal inom social barn- och ungdomsvård. Under 2025 minskade andelen konsultarbetare (årsarbetare) och ligger nu på 3,5 procent av alla handläggare (se tabell 10).

Tabell 10. Konsulthandläggare (årsarbetare) inom social barn- och ungdomsvård, 2021–2025.

Andel (%) konsulthandläggare av samtliga handläggare i kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm, riket.

Andel konsulthandläggare	2021	2022	2023	2024	2025
Andel konsulthandläggare inom social barn- och ungdomsvård	2,6	4	5,2	5,3	3,5

Källa: Öppna jämförelser av socialtjänst, kommunundersökning, 2021, 2022, 2023, 2024 och 2025, Socialstyrelsen.

Andel handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar

Tillgången till handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar har under de senaste åren varit relativt stabil. År 2025 hade 82 procent av handläggarna minst ett års erfarenhet, efter att ha legat på 83 procent i några år. Andelen handläggare med minst tre års erfarenhet har minskat sedan 2022, från 71,1 procent till 65 procent 2025. Andelen med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar har också minskat, från 46 procent 2023 till 44 procent 2025 (se tabell 11).

Tabell 11. Handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar, 2022–2025.

Andel (%) handläggare i kommuner och socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelsområden i Stockholm.

Andel handläggare	2022	2023	2024	2025
Andel handläggare med socionomutbildning och minst ett (1) års erfarenhet av barnutredningar	83	83	82	82
Andel handläggare med socionomutbildning och minst tre (3) års erfarenhet av barnutredningar	71	68	65	65
Andel handläggare med socionomutbildning och mer än fem (5) års erfarenhet av barnutredningar	48	47	46	44

Källa: Öppna jämförelser av socialtjänst, kommunundersökning, 2022, 2023, 2024 och 2025, Socialstyrelsen.

Tillgången till socionomutbildad personal med erfarenhet av barnutredningar varierar över landet. Mindre kommuner med under 15 000 invånare och kommuner med fler än 200 000 invånare har generellt en lägre andel handläggare med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar, med 41 procent respektive 38 procent (se tabell 12).

Tabell 12. Handläggare med socionomutbildning utifrån erfarenhet av barnutredningar samt kommunstorlek, 2025.

Andel (%) handläggare med socionomutbildning och minst ett, tre eller fem års erfarenhet av barnutredningar, fördelat på kommunstorlek.

Kommungrupp 1–5	Andel (%) med socionomutbildning och minst ett års erfarenhet av barnutredningar	Andel (%) med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	Andel (%) med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar
1. 0–15 000 inv.	83	66	41
2. 15 000–30 000 inv.	78	64	45
3. 30 000–70 000 inv.	82	67	47
4. 70 000–200 000 inv.	79	63	45
5. 200 000 inv. eller fler	92	67	38

Källa: Öppna jämförelser av socialtjänst, kommunundersökning 2025, Socialstyrelsen.

Efterfrågan på socionomer framöver

I rapporten *Framtidsutsikter* presenterar den fackliga centralorganisationen Saco sina årliga prognoser för arbetsmarknaden fem år framåt. I 2025 års prognos beräknas det om fem år, likt i dag, vara liten konkurrens om jobben för både nyexaminerade och erfarna socionomer. Det uppges dock finnas regionala skillnader för nyexaminerade socionomer. På senare år har bristen på erfarna socionomer ökat något, i synnerhet inom kommunerna. På längre sikt är dock prognosen att det blir balans för nyexaminerade socionomer [68].

Denna bild bekräftas av Universitetskanslersämbetets (UKÄ:s) prognos fram till 2035, då arbetsmarknadsläget för socionomer bedöms vara i balans. Pensionsavgången beräknas bli måttlig eftersom en tredjedel av arbetskraften är 50 år eller äldre. Därutöver väntas en andel av socionomerna årligen vidareutbilda sig, oftast till psykoterapeuter. Efterfrågan på socionomer beräknas under prognosperioden öka med cirka 30 procent. En tredjedel av denna efterfrågan förklaras av ett ökat behov av arbetskraft inom vård och omsorg, bland annat av socialsekreterare och kuratorer. Dessutom antas en större andel av de som arbetar som socialsekreterare och kuratorer ha en socionomexamen 2035 än i dag [69].

Yrkesresan ger introduktion och kompetensutveckling för socialtjänstens medarbetare

Totalt 276 kommuner är anslutna till Yrkesresan för att erbjuda kompetensutveckling för medarbetare och chefer inom socialtjänsten [32].

Det är viktigt att personalen inom socialtjänsten får möjlighet till fortbildning och kompetensutveckling för att bättre kunna möta de behov som finns. Målet med Yrkesresan är att stärka kompetensen och yrkesstoltheten samt bidra med långsiktigt lärande för medarbetare i socialtjänsten.

Yrkesresan pågår i sju år och innefattar fyra yrkesresor inom olika verksamhetsområden. Yrkesresan för området barn och unga hade i december 2025 haft totalt 9 791 användare. Det är en ökning med 2 484 konton från 2024. Resan innefattar tre steg:

- *Ny* för medarbetare med mindre än två års erfarenhet
- *Van* för de medarbetare som arbetat två–fem år inom området
- *Erfaren* för de med mer än fem års erfarenhet.

År 2025 lanserades en ny yrkesresa för skadligt bruk eller beroende. Den består av totalt sju kurser och hade i december 2025 totalt 986 konton [32].

Kostnader för individ- och familjeomsorgen

Sammanfattande iakttagelser

- Kostnaderna inom individ- och familjeomsorgen fortsätter att öka. Under 2024 uppgick de totala kostnaderna till 63 miljarder kronor.
- Individ- och familjeomsorgen utgör 7,5 procent av kommunernas totala kostnader, samt nära 20 procent av socialtjänstens totala kostnader.
- Insatser till barn och unga utgör ungefär hälften av kostnaderna. Ekonomiskt bistånd är den näst största posten och utgör ungefär 25 procent av kostnaderna.
- Det är osäkert hur kostnaderna kommer att utvecklas, men regeringens bidragsreform och den nya socialtjänstlagen kan leda till ökade kostnader för kommunerna på kort sikt, samtidigt som förebyggande insatser kan minska kostnaderna för familjehems- och institutionsvård på längre sikt.
- Kommunernas kostnader för placerade barn och unga påverkas av faktorer som antal placeringsdygn, andelen flickor bland de placerade, placeringar i annat län inom familjehemsvården samt typen av institutionsplacering, där HVB och SiS särskilda ungdomshem medför högre kostnader.

Kostnadsutveckling för individ- och familjeomsorgen

I det här kapitlet beskrivs kommunernas kostnader och kostnadsutveckling för individ- och familjeomsorg. Det bygger främst på kostnadsuppgifter från Statistiska Centralbyrån (SCB), vilka har en viss eftersläpning [70]. Därför presenteras här kostnader till och med 2024, vilket är i enlighet med lägesrapporter publicerade tidigare år. Som kostnadsmått används kommunernas kostnader för det egna åtagandet.⁴³ För att kostnaderna ska vara jämförbara mellan åren är de fastprisberäknade till 2024 års priser. Ett konsumentprisindex för kommunens insatser för social trygghet exklusive barnomsorg används i detta avsnitt.⁴⁴

Kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorgen fortsätter att öka

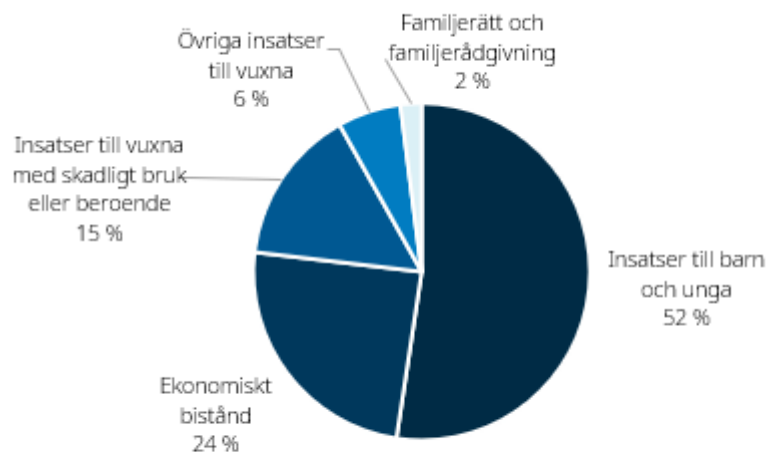
Under 2024 uppgick de totala kostnaderna för individ- och familjeomsorgen till 63 miljarder kronor, vilket är ungefär 4 procent mer än året före. Individ- och familjeomsorgen står för 7,5 procent av kommunernas totala kostnader, och nära 20 procent av socialtjänstens totala kostnader, vilket är en liten ökning jämfört med förra årets lägesrapport. Kompletterande kostnadstabeller och figurer finns i bilaga 1.

⁴³ Det egna åtagandet innefattar den verksamhet som kommuner har definierat som sin, och som riktar sig till den egna befolkningen. Kostnaden definieras som bruttokostnad exklusive interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner.

⁴⁴ Beställt från SCB. Uppdatering i hur index byggs gör att direkta jämförelser av kostnadsökningar i tidigare publicerade rapporter inte kommer ge exakt samma siffror.

Figur 32. Fördelning av kostnaderna inom individ- och familjeomsorgen, 2024.

Fördelning av totalt 63 miljarder kronor.



Källa: Egna bearbetningar utifrån SCB:s räkenskapssammandrag.

Fördelningen av kostnaderna för individ- och familjeomsorgen liknar den för året före, se figur 32. De totala kostnaderna inom varje område har dock ökat jämfört med 2023. Utifrån ett längre tidsperspektiv (2020–2024) har kostnaderna ökat inom vissa områden och minskat inom andra. Kostnaden för ekonomiskt bistånd har minskat med omkring 14 procent jämfört med 2020. Kostnader för insatser till vuxna med skadligt bruk eller beroende har minskat med drygt 3 procent under samma tidsperiod. Kostnaderna för insatser till barn och unga, övriga insatser till vuxna samt familjerätt och familjerådgivning har ökat med drygt 16 procent, 3 procent respektive 7 procent under tidsperioden.

Insatser till barn och unga – fortsatt den största kostnadsposten

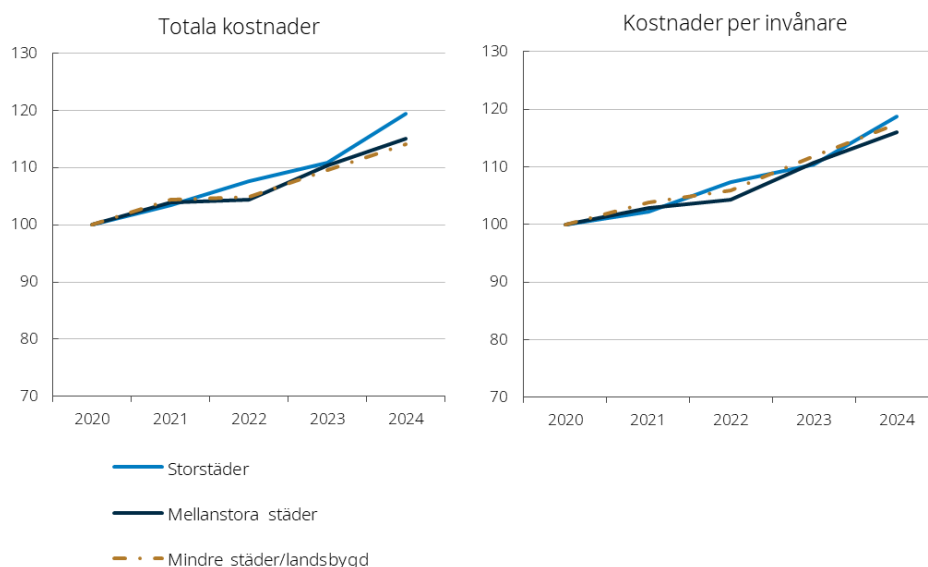
Kostnader för insatser till barn och unga är den största kostnadsposten inom individ- och familjeomsorgen. De totala kostnaderna för insatser till barn och unga uppgick till 33 miljarder kronor år 2024. I denna post ingår kostnader för familjehemsvård, institutionsvård och öppna insatser. För alla dessa områden ses en ökning över tid, men kostnadsökningen är störst inom familjehemsvården, som ökat med nära 30 procent jämfört med 2020.

Kostnaden för insatser till barn och unga har ökat även när hänsyn tas till befolkningsutvecklingen bland barn och unga 0–20 år. Det innebär att kostnaden per invånare för denna ålderskategori har ökat över tid. Samma trend kvarstår oavsett kommungruppsindelning, och kostnadsutvecklingen är

liknande för storstäder, mellanstora städer och mindre städer och landsbygdskommuner, se figur 33. Antalet barn och unga 0 – 20 år har minskat med alla kommungruppsindelningar, vilket innebär att färre individer står för en större del av kostnaderna.

Figur 33. Kostnadsutveckling för insatser till barn och unga utifrån kommungrupp, 2020–2024.

Indexerad kostnadsutveckling, 2020 = 100 (basår). Volymförändringar i totala kostnader (vänster) och per invånare 0–20 år (höger).



Källa: Egna bearbetningar utifrån SBC:s räkenskapssammandrag samt SKR:s kommungruppsindelning (se bilaga 2).

Den genomsnittliga kostnaden per invånare 2024 var högst för mindre städer och landsbygdskommuner, med 14 200 kronor, och lägst för storstäder och storstadsnära kommuner, med 11 900 kronor. Kostnaden för mellanstora städer var i genomsnitt 13 600 kronor per invånare. Denna trend har sett liknande ut under de senaste fem åren.

Ny rapport som undersöker förklaringar till de ökade kostnaderna inom familjehems- och institutionsvården

Familjehems- och institutionsvården står för den största delen av kostnaderna för insatser till barn och unga. För dessa områden är det även möjligt att följa förändringar i placeringsmönster och placeringsspecifika faktorer på individnivå. För att undersöka vad kostnadsutvecklingen beror på, gjorde Socialstyrelsen 2025 en analys av sambanden mellan kommunernas kostnader och sådana placeringsspecifika faktorer. Analysen avser 2018–2023, och inkluderar inte ensamkommande barn och unga [71].

Resultaten sammanfattas till att placeringarna har blivit längre, inom både familjehemsvården och institutionsvården, samtidigt som kostnaden per placeringsdygn har ökat inom båda områdena. Flera faktorer påverkar kostnadsutvecklingen, däribland antal dygn, antal placeringstillfällen, antal placeringar i annat län och placeringsform samt individernas behov, ålder och kön. För vissa faktorer ses dock ett starkare samband än för andra, det kan också skilja sig åt mellan de olika analyserna. Övergripande finns ett samband mellan högre kostnader och fler placeringsdygn samt mellan högre kostnader och en högre andel flickor bland de placerade. Inom familjehemsvården finns ett tydligt samband mellan fler placeringar i annat län och högre kostnader. Inom institutionsvården har placeringsformen stor betydelse, på så sätt att fler placeringar i HVB och SiS särskilda ungdomshem innebär högre kostnader. Sammantaget visar resultaten att verkligheten är komplex, och att kostnadsökningen inte kan förklaras av till någon enskild faktor.

Kostnaderna påverkas alltså bland annat av hur många som placeras och hur länge de är placerade, men eftersom det är svårt att bedöma hur placeringar kommer att se ut framöver är det även svårt att veta hur kostnaderna kommer att utvecklas. I nya socialtjänstlagen ligger dock ett fokus på förebyggande arbete, vilket på kort sikt kan medföra ökade kostnader för kommunernas öppna insatser. Men om det förebyggande arbetet medför att färre barn och unga behöver placeras skulle den långsiktiga kostnaden för familjehems- och institutionsvård kunna minska.

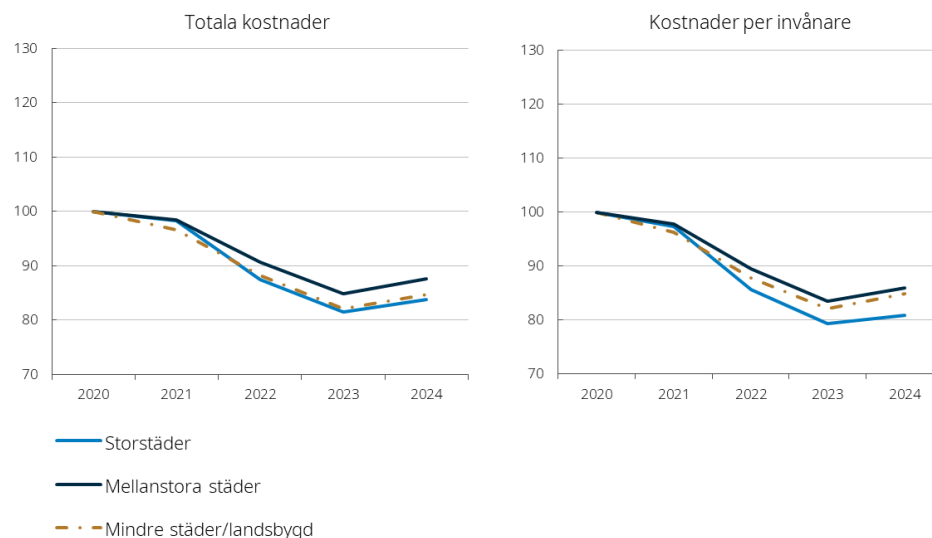
Kostnaden för ekonomiskt bistånd ökar – för första gången på länge

År 2024 uppgick de totala kostnaderna för ekonomiskt bistånd till 15,4 miljarder kronor. Kostnaderna för ekonomiskt bistånd har minskat över tid, och med drygt 14 procent sedan 2020. Mellan 2023 och 2024 ökade de dock med 3 procent, och trenden bröts. Det är första gången under de senaste fem åren som trenden med minskade kostnader bryts. Kostnaden för 2024 är dock fortsatt lägre jämfört med tidigare år (2020 – 2022).

Kostnaden för ekonomiskt bistånd per invånare har ökat sedan 2023, men i ett längre tidsperspektiv har den minskat. Kostnaden per invånare är ungefär densamma oavsett kommungrupp, i genomsnitt 1 300 kronor för mindre städer och landsbygdskommuner, 1 500 kronor för större städer och 1 400 kronor per invånare för storstäder och storstadsnära kommuner. Även trenden för de totala kostnaderna uppdelat i de tre kommungrupperna liknar trenden på riksnivå med ökade kostnader mellan 2023 – 2024 men sjunkande kostnader i ett längre tidsperspektiv (2020 – 2024), se figur 34.

Figur 34. Kostnadsutveckling för ekonomiskt bistånd utifrån kommungrupp, 2020–2024.

Indexerad kostnadsutveckling, 2020 = 100 (basår). Volymförändringar i totala kostnader (vänster) och per invånare (höger).



Källa: Egna bearbetningar utifrån SBC:s räkenskapssammandrag samt SKR:s kommungruppsindelning.

Det går ännu inte att avgöra om förändringen gällande ökade kostnader håller i sig eller om det endast var en engångsföreteelse. SKR har dock i sin ekonomirapport för 2025 bedömt att kommunernas kostnader för ekonomiskt bistånd troligtvis kommer att öka framöver, som följd av den bidragsreform som regeringen har föreslagit, och som bereds inom Regeringskansliet.⁴⁵ SKR lyfter att vissa delar i bidragsreformen kan innebära en kostnadsöverföring från statliga bidrag till ekonomiskt bistånd. Samtidigt uppger de att det inte främst är kostnaderna för utbetalt bistånd som ökar utan snarare personalkostnader och liknande [72].

⁴⁵ Regeringen beslutade den 16 december 2025 om en lagrådsremiss med förslag att reformera försörjningsstödet, *Reformerat försörjningsstöd – bidragstak och ökade möjligheter till arbete*.

Referenser

1. En samlad lägesbild inför nya socialtjänstlagen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
2. Social rapport. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
3. Psykisk ohälsa hos barn och unga placerade i samhällsvård: en kartläggning med fokus på barn och unga födda 2002–2016 och placerade under 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
4. Instabilitet bland barn och unga placerade i heldygnsvård enligt SoL och LVU: Placeringsmönster t.o.m. år 2020 bland barn och unga födda 1990–2004. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023.
5. Kommunernas kostnader för placerade barn och unga: en registerbaserad analys för åren 2018–2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
6. Förstärkt familjehemsvård - kartläggning och analys. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.
7. Samordning med svårigheter. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2025.
8. Uppföljningsrapport Integrerad vård på SiS: genomförande och behov framåt. Stockholm: Statens institutionsstyrelse; 2025.
9. Barn under 15 år som begår allvarliga brott. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2025.
10. Persdotter B. Aktualiseringar till socialtjänsten med fokus på förutsättningar för nationell uppföljning. Karlstad: FoU Välfärd Värmland, Karlstads universitet; 2023.
11. Kartläggning av barns delaktighet i ärenden inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026. Rapport 2026: 2026-3-10023.
12. Socialstyrelsen. Öppna jämförelser - Våld i nära relationer. 2025. Hämtad 2026-01-14 från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/vald-i-nara-relationer/>
13. Uppgifter till Socialstyrelsens lägesrapport 2026. Kronofogden; 2026.
14. Ett utvidgat utreseförbud för barn. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
15. I gränslandet mellan skolan och socialtjänsten. Slutredovisning av regeringsuppdrag skolsociala team 2023–2025 Stockholm: Skolverket och Socialstyrelsen; 2025.
16. Skolverket. Främja närvaro och förebygga frånvaro. 2025. Hämtad 2025-06-05 från: <https://www.skolverket.se/lorande-och-trygghet/elevhalsa-och-stodinsatser/framja-narvaro-och-forebygga-franvaro>

17. Ingemarson M, & Wollter, F. Att arbeta med skolsociala team: Utvärdering av innehåll och arbetssätt i Stockholms stad. 2023; (Marie Cederschiöld högskola arbetsrapportserie; Nr. 107).
18. SCB. Antalet helårspersoner som försörjdes med sociala ersättningar och bidrag. 2025. Hämtad 2025-09-18 från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/hushallens-ekonomi/hushallens-inkomster-tillgangar-och-skulder/antalet-helarspersoner-som-forsorjdes-med-sociala-ersattningar-och-bidrag/>
19. E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
20. Stranz H, Germundsson, N., Hussénus, K., & Bergmark, Å. Automatisering av ekonomiskt bistånd – en studie av förutsättningar och utfall på klientnivå. Socialvetenskaplig tidskrift,. 2024; 31(1-2):201–24.
21. Våld i nära relationer: nyckeltal. Kolada; 2025.
22. Kommunenkät - Mäns våld mot kvinnor 2025. Göteborg: Jämställdhetsmyndigheten; 2025.
23. Barn som utsatts för grovt eller dödligt våld. Skade- och dödsfallsutredningar 2024-2025. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.
24. Vuxna personer som utsatts för dödligt våld eller försök till dödligt våld av närstående. Skade- och dödsfallsutredningar 2024-2025. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.
25. Nationella trygghetsundersökningen 2025. Om utsatthet, otrygghet och förtroende. Brottsförebyggande rådet; 2025.
26. Jenstav M, Svedin, CG., Landberg, Å. et al. Sexual Violence in Swedish Youth Intimate Partnerships: Prevalence, Severity, and Symptoms of Trauma. J Fam Viol 2025.
27. Regionkoordinatorernas statistik om människohandel och människoexploatering 2024. Göteborg: Jämställdhetsmyndigheten 2025.
28. Rapport - Mäns våld mot kvinnor 2025. Jämställdhetsmyndigheten och Länsstyrelserna; 2025.
29. Arbeta mot prostitution och människohandel i Sverige 2024 Årsrapport från den nationella samordningen mot prostitution och människohandel (NSPM) vid Jämställdhetsmyndigheten. Göteborg: Jämställdhetsmyndigheten; 2025.
30. Recommendation on the implementation of the Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings by Sweden. Committee of the Parties to the Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings 2023.
31. Analys av minskningen av antalet barn på skyddat boende. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.
32. Uppgifter till Socialstyrelsens lägesrapport 2026. Sveriges Kommuner och Regioner; 2025.

33. Uppdrag att stärka kommunernas arbete med att hjälpa våldsutsatta att ordna stadigvarande boende 2022–2025. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
34. Redovisning av 2024 års statsbidrag till vissa kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
35. Polismyndighetens årsredovisning 2025. Stockholm: Polismyndigheten; 2025.
36. Redovisning av statliga medel till avhopparverksamhet. Stockholm: Polismyndighet, Nationella operativa avdelningen; 2023.
37. Trolldal B, Åkerblad, R. Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001–2024. Stockholm: Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2025.
38. Folkhälsomyndigheten. Alkoholkonsumtion bland vuxna. 2024. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning-och-omfattning-av-andts-i-befolkningen/alkoholkonsumtion/alkoholkonsumtion-bland-vuxna/>
39. Svensson J, Guttormsson, U. (red.). CAN:s nationella skolundersökning 2025. Stockholm; 2025.
40. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsodata. 2024. Hämtad 2025-12-11 från: https://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata/
41. Spelinspektionen. Spelbolag med svensk licens omsatte 6,7 miljarder kronor under tredje kvartalet. 2025. Hämtad 2026-01-15 från: <https://www.spelinspektionen.se/nyhetsarkiv/spelbolag-med-svensk-licens-omsatte-67-miljarder-kronor-under-tredje-kvartalet2/>
42. Socialstyrelsen. Öppna jämförelser - Skadligt bruk eller beroende. 2025. Hämtad 2026-01-14 från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/missbruk-och-beroendevard/>
43. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
44. Nationella riktlinjer för vård och stöd schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
45. Socialstyrelsen. Öppna jämförelser - Socialpsykiatri. 2025. Hämtad 2026-01-14 från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/socialpsykiatri/>
46. Individanpassat stöd till arbete (IPS) för personer med psykisk funktionsnedsättning. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering; 2020.
47. Boverket. Läget på bostadsmarknaden i riket. 2025. Hämtad 2025-11-14

- från: <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/region-kommun/riket/>
48. Boverket. Fortsatt underskott på bostadsmarknaden i storstadsregionerna. 2025. Hämtad 2025-11-14 från: <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/region-kommun/storstadsregionerna/>
 49. Boverket. Kommunernas särskilda boendelösningar. 2025. Hämtad 2025-11-17 från: <https://www.boverket.se/sv/om-boverket/oppna-data/bostadsmarknadsenkaten>
 50. Boverket. Öppna data - Boverkets bostadsmarknadsenkät. 2025. Hämtad 2025-11-17 från: <https://www.boverket.se/sv/om-boverket/oppna-data/bostadsmarknadsenkaten/>
 51. Boverket. Kommunernas verktyg i bostadsförsörjningen. 2025. Hämtad 2025-11-17 från: <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/region-kommun/storstadsregionerna/>
 52. Barnfamiljer som riskerat att bli avhysta eller som blivit avhysta. Delredovisning i regeringsuppdraget att förstärka arbetet mot vräkningar av barnfamiljer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
 53. Socialstyrelsen. Öppna jämförelser av att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. 2025. Hämtad 2025-11-17 från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/motverka-hemloshet/>
 54. Uppsökande arbete riktat till vuxna som är eller riskerar att bli hemlösa - Vägledning till socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
 55. Kartläggning av hemlösheten 2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
 56. Keenan C, Miller S, Hanratty J, Pigott T, Hamilton J, Coughlan C, Mackie P, Fitzpatrick S, Cowman J. Accommodation-based interventions for individuals experiencing, or at risk of experiencing, homelessness. Campbell Syst Rev. Campbell Systematic Reviews. 2021; 17(2).
 57. Peng Y, Cobb J, Williams SP, Fielding JE, Johnson RL, Montgomery AE, Schwartz AF, Muntaner C, Helms Garrison V, Jean-Francois B, Truman BI, Fullilove MT. Permanent Supportive Housing With Housing First to Reduce Homelessness and Promote Health Among Homeless Populations With Disability: A Community Guide Systematic Review. J Public Health Management and Practice. 2020; 26(5):404–11.
 58. Statsbidrag Bostad Först. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.

59. Kronofogden. Skulderna hos Kronofogden fortsätter att öka. Kronofogden; 2026.
60. Statistik om antal skuldsatta 2010-2025. Kronofogden; 2026.
61. Statistik om skuldsanering 2019-2025. Kronofogden; 2026.
62. Socialstyrelsens månadsstatistik ekonomiskt bistånd 2025. 2026.
63. Anslag 2:4 Krisberedskap Uppföljning 2024. Solna: Myndigheten för samhällskydd och beredskap; 2025.
64. Handbok i kommunal krisberedskap – 2. Kommunala verksamheter – Socialtjänst. Solna: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap; 2022.
65. Krisberedskap i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2018. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
66. Stärkt tillsyn av stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn och unga Delredovisning II av regeringsuppdrag (S2024/01643). Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg; 2025.
67. Socialchefsrapporten 2025: En omställning med förhinder. Stockholm: Vision; 2025.
68. Framtidsutsikter: Här finns jobben för akademiker år 2030. SACO; 2025.
69. Prognoser för behovet av högskoleutbildade. Stockholm: Universitetskanslerämbetet; 2021.
70. SCB. Räkenskapssammandrag för kommuner och regioner. 2025. Hämtad 2025-12-26 från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finansier-for-den-kommunala-sektorn/rakenskapssammandrag-for-kommuner-och-regioner/>
71. Kommunernas kostnader för placerade barn och unga - En registerbaserad analys för åren 2018-2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
72. Ekonomirapporten oktober 2025 - Om kommunernas och regionernas ekonomi. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner; 2025.

Bilaga 1. Kompletterande kostnadstabeller

Tabell 13. Kostnader för individ och familjeomsorgen 2020–2024.

Miljarder kronor i fasta priser, 2024 års priser

Kostnadspost	2020	2021	2022	2023	2024	Förändring 2020–2024	Förändring 2023–2024
Individ- och familjeomsorg totalt	61,1	62,0	60,5	60,7	63,0	3,1 %	3,8 %
Årlig förändring		1,5 %	-2,4 %	0,3 %	3,8 %		
Insatser till barn och unga	28,4	29,5	30,0	31,3	33,0	16,3 %	5,4 %
Institutionsvård/HVB	9,8	10,1	9,8	10,3	10,7	9,5 %	4,7 %
Familjehemsvård	10,4	11,1	11,4	12,0	13,1	26,1 %	9,5 %
Öppna insatser	8,2	8,3	8,7	9,1	9,2	12,0 %	0,7 %
varav Individuell behovsprövad öppen vård	5,2	5,1	5,3	5,6	6,2	20,3 %	11,6 %
varav Övriga öppna insatser	3,0	3,2	3,4	3,5	3,0	-2,1 %	-16,3 %
Ekonomiskt bistånd	18,0	17,6	16,0	15,0	15,4	-14,4 %	3,0 %
varav Utbetalt ekonomiskt bistånd	14,8	14,1	12,0	10,7	10,9	-26,1 %	2,2 %
varav Verksamhetens kostnader	4,04	4,23	4,19	4,27	4,49	11,1 %	5,1 %
Insatser till vuxna med missbruk/beroende	9,8	10,0	9,6	9,5	9,5	-3,5 %	0,2 %
varav Institutionsvård	3,9	3,9	3,9	3,7	3,8	-2,2 %	1,3 %
varav Familjehemsvård	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	-17,6 %	-3,5 %
varav Öppna insatser	5,7	5,9	5,6	5,5	5,5	-4,0 %	-0,5 %
varav Bistånd som avser boende	1,5	1,6	1,5	1,5	1,5	2,7 %	3,2 %
varav Individuellt behovsprövade insatser	1,0	1,0	0,9	0,9	0,7	-31,5 %	-29,0 %
varav Övriga öppna insatser	3,3	3,3	3,1	3,1	3,3	1,0 %	6,2 %

Kostnadspost	2020	2021	2022	2023	2024	Förändring 2020–2024	Förändring 2023–2024
Övriga insatser till vuxna	3,7	3,7	3,8	3,8	3,8	3,0 %	1,5 %
Familjerätt och familjerådgivning	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	7,1 %	7,3 %

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2020–2024 och prisindex 2024, Statistiska centralbyrån

Tabell 14. Individ- och familjeomsorgens kostnader i förhållande till övriga kostnader i kommunen och BNP

Miljarder kronor, 2020–2024.

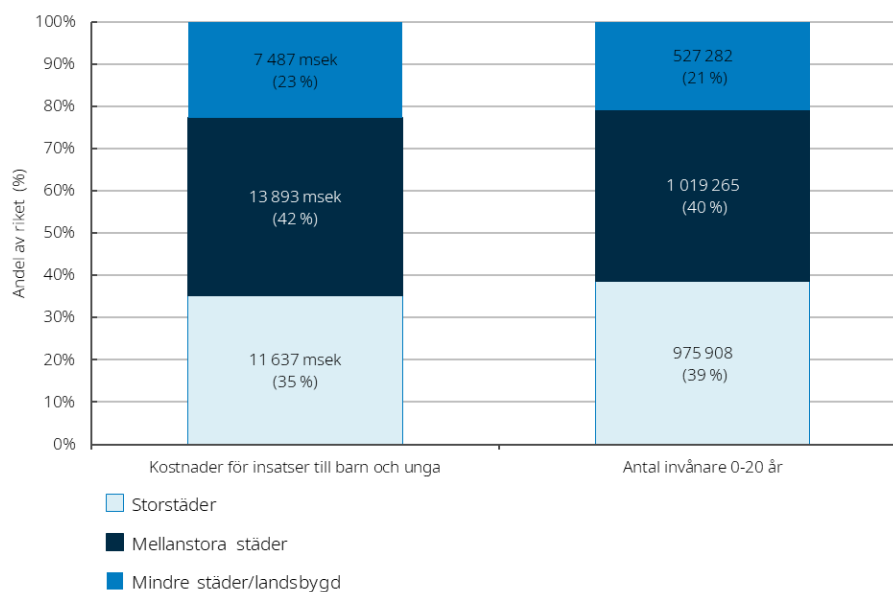
	2020	2021	2022	2023	2024	Förändring 2023–2024
Totala kostnader individ- och familjeomsorg (miljarder kronor)	61,12	62,0	60,5	60,71	63,01	3,8%
Andel av socialtjänsten %	19,9	19,9	19,4	19,3	19,6	1,2%
Andel av kommunernas kostnader %	7,58	7,55	7,39	7,43	7,53	0,01%
Andel av BNP %	1,04	0,99	0,95	0,96	0,99	2,7%

Not: Totala kostnader inom IFO presenteras i fasta priser. Andelar i övriga rader i tabellen baseras på löpande priser.

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2020–2024 och prisindex 2024, Statistiska centralbyrån

Figur 35. Kostnader för insatser till barn och unga och befolkningsandel av barn och unga

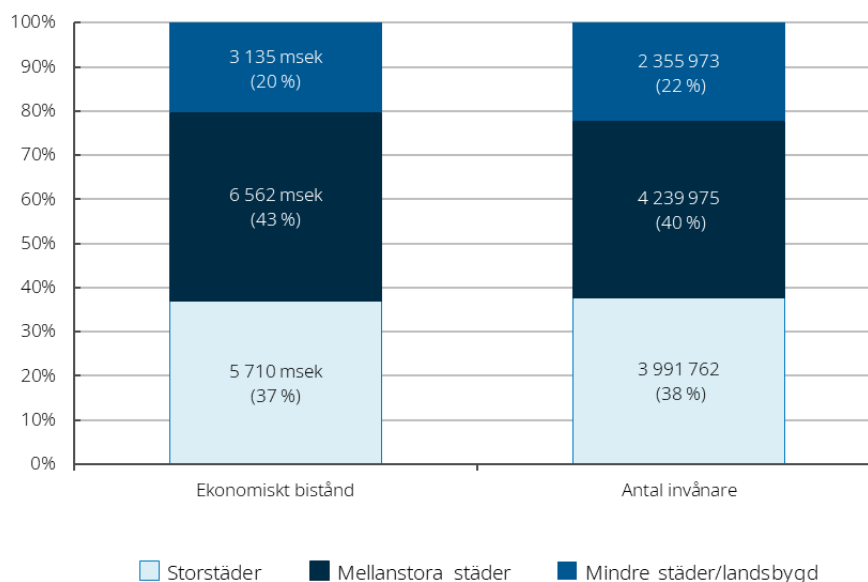
Kostnader för insatser till barn och unga (vänster) samt antal invånare 0–20 år (höger), fördelat på kommungrupp, 2024.



Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2024 och folkmängd efter region och kommun 2024, Statistiska centralbyrån.

Figur 36. Kostnader för ekonomiskt bistånd

Kostnader för ekonomiskt bistånd (vänster) samt antal invånare (höger), fördelat på kommungrupp, 2024.



Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2024 och folkmängd efter region och kommun 2024, Statistiska centralbyrån.

Bilaga 2: Definition av kommungruppsindelning

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 den sysselsatta 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 25 till 29 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.

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner (2022).



Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2026 (artikelnr 2026-3-10113)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.