

Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2024

År 2024 fick 26 300 barn och unga någon gång under året en heldygnsinsats och den vanligaste placeringsformen var familjehemsplacering. Den 1 november 2024 fick 35 300 individer minst en behovsprövad öppenvårdsinsats.

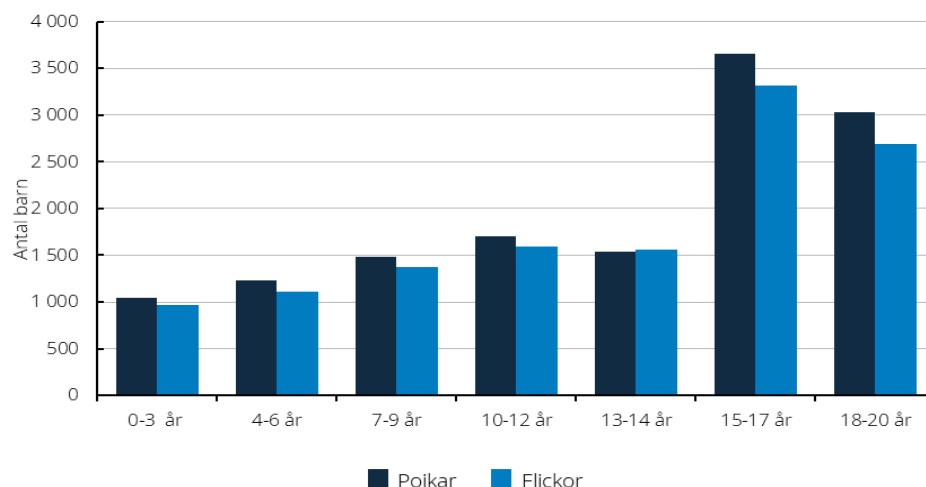
Fler barn i åldersgruppen 7–9 år fick heldygnsinsatser

År 2024 fick 26 300 barn och unga en heldygnsinsats enligt Socialtjänstlagen (SoL), eller lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Det var knappt 500 individer fler än 2023, en ökning med cirka två procent.

Ökningen var tydligast bland barn i åldersgruppen 7–9 år, där antalet barn ökade från knappt 2 600 barn 2023 till cirka 2 900 barn 2024 (knappt elva procent). Ökningen bland barn 7–9 år syns både bland frivilligt placerade barn enligt SoL och bland tvångsplacerade barn enligt LVU.

Drygt hälften (52 procent) av alla barn och unga som fick en heldygnsinsats var pojkar och knappt hälften (48 procent) var 15 år eller äldre.

Figur 1. Antal barn och unga med heldygnsplacering 2024 redovisat utifrån kön och ålder



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga

Frivillig insats vanligast

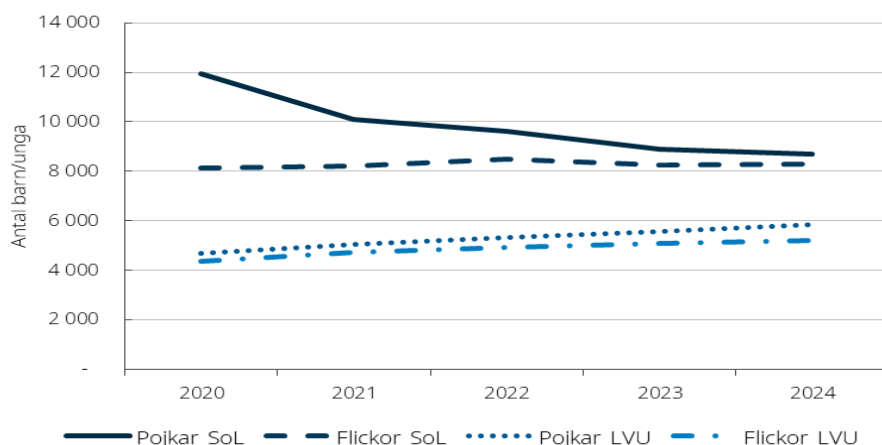
Insatser kan ges frivilligt, med stöd av SoL, eller med tvång, enligt LVU. Knappt två tredjedelar av de heldygnsplaceringar som gavs till barn och unga under år 2024 var beslutade enligt 4 kap 1 § SoL och en tredjedel var beslutade enligt 2 eller 3 § LVU alternativt beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU.

Minskning av frivillig heldygnsvård 2020–2024

Under perioden 2020–2024 har antalet barn och unga som har fått heldygnsinsatser enligt SoL eller LVU minskat med 500 barn och unga (två procent), från drygt 26 800 barn och unga år 2020 till drygt 26 300 barn och unga år 2024. Det har i första hand skett en minskning av antalet pojkar som var frivilligt placerade enligt SoL, från drygt 11 900 till knappt 8 700 barn och unga, medan antalet flickor placerade enligt SoL har ökat från drygt 8 100 till cirka 8 300 barn och unga.

För heldygnsvård enligt LVU (inklusive omedelbart omhändertagande) ser utvecklingen annorlunda ut – under tidsperioden har vård med stöd av LVU ökat med 22 procent, men från en betydligt lägre nivå. Antalet barn i heldygnsvård enligt LVU har ökat från drygt 9 000 barn och unga år 2020 till drygt 11 000 barn och unga år 2024. Könsfördelningen är relativt jämn mellan pojkar och flickor för tvångsvård enligt LVU.

Figur 2 Utveckling av antal barn och unga med heldygnsvård enligt SoL och LVU år 2020–2024.



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

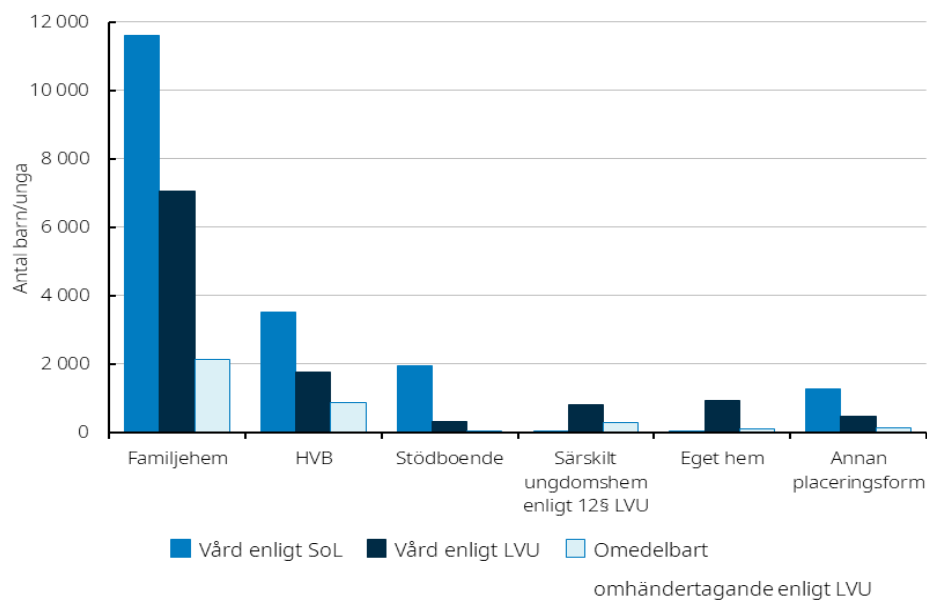
Familjehem vanligaste placeringsformen

År 2024 var knappt 19 000 barn och unga var placerade i familjehem, vilket var en ökning med knappt en procent jämfört med 2023. Knappt tre fjärdedelar av alla placeringar var familjehemsplaceringar.

Könsfördelningen är jämn bland placerade barn och unga i familjehem.

Den näst vanligaste placeringsformen var hem för vård eller boende (HVB). Det var 5 300 barn och unga som var placerade på HVB under 2024, vilket var en ökning med drygt åtta procent jämfört med 2023. En femtedel av alla placerade barn och unga var placerade på HVB. Av de placerade barnen och unga var 57 procent pojkar och 43 procent flickor.

Figur 3. Barn och unga med en heldygnsinsats redovisat utifrån placeringsform och insatsform 2024



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

Stödboende var den tredje vanligaste placeringsformen, med 2 200 placerade barn och unga (drygt åtta procent av alla placerade barn). På samma sätt som för placeringar i familjehem så var könsfördelningen jämn, 51 procent var pojkar och 49 procent var flickor.

Knappt 1 000 barn och unga fick en placering på särskilt ungdomshem enligt 12§ LVU, vilket var en minskning med tio procent jämfört med år 2023. Bland dessa var drygt två tredjedelar pojkar och knappt en tredjedel var flickor.

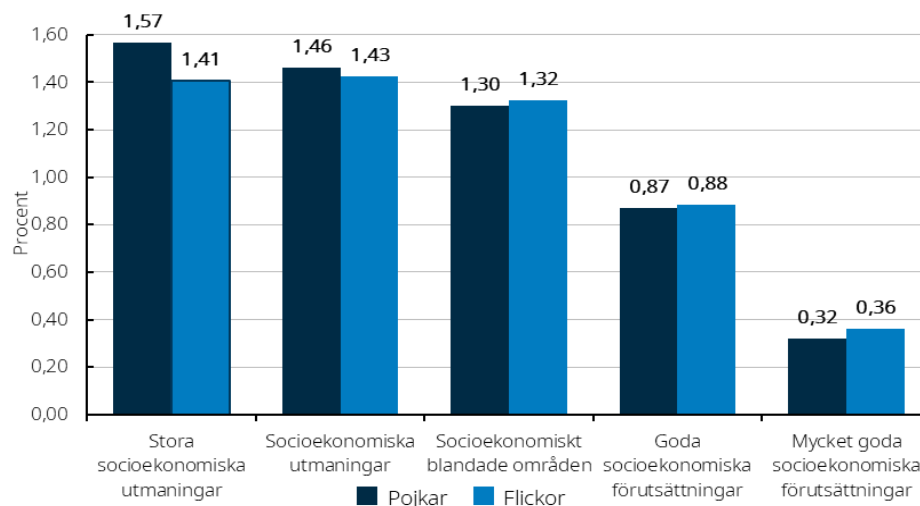
Socioekonomi och heldygnsvård

Heldygnsvård enligt SoL och LVU är inte jämnt fördelat över bostadsområden med olika socioekonomiska förutsättningar. I områden med stora socioekonomiska utmaningar och i socioekonomiskt blandade områden är det fler barn och unga, i relation till invånarantal, som får heldygnsvård enligt SoL och LVU än i områden med goda eller mycket goda socioekonomiska förutsättningar.

År 2024 var det nästan fyra gånger så vanligt att barn och unga i områden med stora socioekonomiska utmaningar fick en heldygnsinsats, jämfört med barn och unga i områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar. Skillnaderna mellan pojkar och flickor var väldigt små (se figur 4 och faktaruta nedan).

Figur 4. Barn och unga med heldygnsvård enligt SoL eller LVU, procent utifrån socioekonomisk områdestyp (RegSo) år 2024

Uppdelat i områdestyp efter regionala statistikområden



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

*Inkluderar folkbokförda barn och unga i åldern 0–20 år som har fått heldygnsvård. Ensamkommande barn med tillfälliga ID-nummer är inte inkluderade.

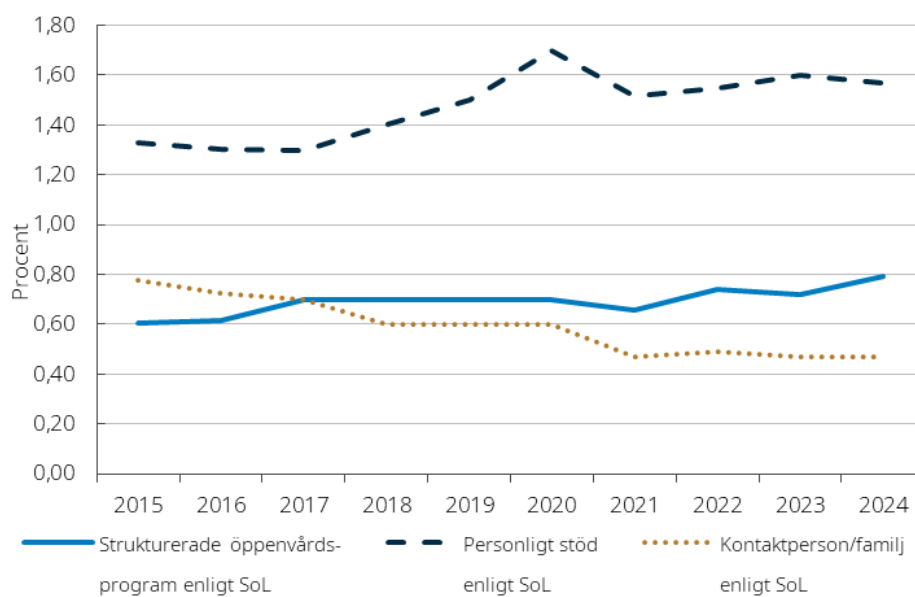
Fler fick öppenvårdsinsatser

Den 1 november 2024 hade knappt 35 300 barn och unga minst en behovsprövad öppenvårdsinsats enligt SoL, vilket är en ökning med ca 400 individer (en procent) sedan 2023. Andelen barn och unga med insatser i relation till befolkningen har också ökat något. Bland barn och unga med öppenvårdsinsatser var andelen pojkar något högre, knappt 53 procent, än andelen flickor, 47 procent.

Vid en närmare granskning av de tre största öppenvårdsinsatserna som rapporteras framgår att insatsernas utveckling skiljer sig över tid. Andelen barn och unga som fått insatser i form av personligt stöd samt strukturerade öppenvårdsprogram har båda ökat under de senaste tio åren medan det motsatta gäller för insatsen kontaktperson/familj. Det är vanligast med personligt stöd, och har varit så sedan 2015, men det är användandet av strukturerade öppenvårdsprogram som har ökat mest. Insattstypen har ökat med 31 procent under den här tidsperioden.

Figur 5. Barn och unga med öppenvårdsinsatser enligt SoL 2015–2024, andel i befolkningen 0–20 år.

Strukturerad öppenvård, personligt stöd och kontaktperson/familj



Källa: Mängdstatistik Barn och unga, Socialstyrelsen

Insats

Med insats avses en heldygnsinsats och/eller en öppenvårdsinsats. Observera att en individ kan få flera insatser under ett år, både som heldygns- och öppenvårdsinsatser.

Regionala statistikområden (RegSo) och områdestyp

RegSo delar upp Sverige i 3363 områden som följer läns- och kommungränserna och tas fram för folkbokförda personer den 31 december varje år. Områdestyp är baserat på socioekonomiskt index (SEI) som beräknas för varje RegSo.

SEI utgörs av medelvärdet av tre indikatorer: andelen (i resp område) med högst förgymnasial utbildning (20–64 år), andel med låg ekonomisk standard (oavsett ålder) och andelen med ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslösa (20–64 år). Ett högre SEI-värde indikerar högre socioekonomisk utsatthet. Utifrån antalet standardavvikelser från medelvärdet skapas en grupperad variabel, områdestyp, som sträcker sig från stora socioekonomiska utmaningar (1) till mycket goda socioekonomiska förutsättningar (5).

Det senast aktuella året för RegSo respektive områdestyp är 2024 respektive 2023.

Bortfall i undersökningen

För uppgifter om *heldygnsvård* hade följande kommuner inte rapporterat in data: Österåker, Tranemo, Leksand, Kalix, Pajala och Gällivare.

För *öppenvårdsinsatser* hade följande kommuner inte rapporterat in data: Upplands Väsby, Ekerö, Upplands-Bro, Flen, Boxholm, Linköping, Söderköping, Mjölby, Gullspång, Laxå, Leksand, Timrå, Vännäs, Övertorneå, Pajala och Gällivare.

Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här (välj Tillhörande dokument och bilagor):

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom/>

Kontakt:

Barbro Engdahl (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: barbro.engdahl@socialstyrelsen.se

Eva Kågström (sakkunnig)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: eva.kagstrom@socialstyrelsen.se