

Kvalitetsdeklaration

Statistik om insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende 2025

Ämnesområde

Socialtjänst

Statistikområde

Individ- och familjeomsorg

Produktkod

SO0202

Referenstid

1 november samt för perioden 1 januari – 31 december

Innehållsförteckning

Kvalitetsdeklaration	1
Statistik om insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende 2025	1
Ämnesområde	1
Statistikområde	1
Produktkod	1
Referenstid	1
Statistikens kvalitet	3
1 Relevans	3
1.1 Ändamål och informationsbehov	3
1.2 Statistikens innehåll	3
2 Tillförlitlighet	6
2.1 Tillförlitlighet totalt	6
2.2 Osäkerhetskällor	6
2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig	8
3 Aktualitet och punktlighet	9
3.1 Framställningstid.....	9
3.2 Frekvens.....	9
3.3 Punktlighet.....	9
4 Tillgänglighet och tydlighet	9
4.1 Tillgång till statistiken	9
4.2 Möjlighet till ytterligare statistik	9
4.3 Presentation.....	9
4.4 Dokumentation.....	9
5 Jämförbarhet och sammanvändbarhet	10
5.1 Jämförbarhet över tid	10
5.2 Jämförbarhet mellan grupper	11
5.3 Sammanvändbarhet i övrigt	11
5.4 Numerisk överensstämmelse.....	11
Allmänna uppgifter	12
A Klassificeringen Sveriges officiella statistik	12
B Sekretess och personuppgiftsbehandling	12
C Bevarande och gallring	12
D Uppgiftsskyldighet	12
E EU-reglering och internationell rapportering	12
F Historik	12
G Kontaktuppgifter	13

Statistikens kvalitet

1 Relevans

1.1 Ändamål och informationsbehov

1.1.1 Statistikens ändamål

Statistiken används som underlag för planering, utvärdering och uppföljning av kommuner och som allmän information.

1.1.2 Statistik användares informationsbehov

Uppgifter till officiell statistik samlas in för att allmänhet och samhällsaktörer ska vara välinformerade om förhållanden och utveckling inom hälsa, vård och omsorg, så att en saklig debatt kan föras och väl underbyggda beslut fattas.

1.2 Statistikens innehåll

1.2.1 Objekt och population

Frivillig vård

När det gäller frivilliga insatser för vuxna med skadligt bruk och beroende används socialtjänsten i alla kommuner som undersökningsenhet.

Kommunernas socialnämnder redovisar statistik över insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende på aggregerad nivå. Vuxna personer med skadligt bruk och beroende avser personer som är 21 år och äldre och som har ett skadligt bruk av alkohol, narkotika, läkemedel, lösningsmedel, spel om pengar eller kombinationer av dessa som får individuellt behovsprövade insatser av socialtjänsten enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Tvångsvård

Tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, omfattar personer som är 18 år och äldre och lagen avser endast området skadligt bruk och beroende. De domar enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, som statistiken bygger på, avser §4 (beredande av vård) och §13 (omedelbart omhändertagande).

Undersökningsenhet för denna insamling utgörs dels förvaltningsrätter, dels institutioner för tvångsvård enligt LVM. I dessa fall är populationen de intagna/utskrivna på/från institution. Vård utförs av Statens institutionsstyrelse, SiS.

1.2.2 Variabler

- Antal personer som har fått boendeinsats 1 nov och under hela året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal personer med individuellt behovsprövade öppna insatser den 1 november.
- Antal personer med insats avseende spel om pengar 1 november och under hela året, fördelat på kvinnor och män
- Antal personer med frivillig institutionsvård den 1 november och under året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal personer som har fått familjehemsvård 1 nov och under hela året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal boendedygn vid ordnad boendeinsats under året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal vård dygn i frivillig institutionsvård, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal vård dygn inom familjehemsvård, enligt SoL och 27§ LVM, fördelat efter kvinnor och män.
- Typ av vårdgivare SoL-insatser fördelade på 1) offentlig, 2) privat eller enskild och 3) privat/enskild delad med offentlig vårdgivare.
- Antal tvångsintagna personer enligt LVM den 1 november och under året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal tvångsintagna personer enligt LVM den 1 november och under året, fördelat efter kvinnor och män.
- Antal vårdade enligt LVM under året redovisat utifrån ålder, kön, födelseland och utbildningsnivå.
- Antal beslut vid ansökningar om vård enligt LVM fördelas på bifallna och avslagna, indikation om vård, ålder och typ av substans.
- Typ av indikation vid ansökan om LVM-vård redovisas som risk för att skada egna hälsan, risk att förstöra sitt liv, risk att skada sig själv och risk att skada närstående.
- Beslut om omedelbart omhändertagande och ansökan om vård fördelas på typ av beslut, ålder och missbruksmedel.
- Prövning fördelas på prövningar som består och prövningar som upphör.
- Substans vid skadligt bruk(indikation) vid tvångsvård enligt LVM

Härledda variabler:

Vårdtiden i antal dagar räknas fram med hjälp av datumen för vårdstart och avslutad tvångsvård, med avdrag för eventuella avvikelседagar.

Medelvårdtiden räknas fram med hjälp av det totala antalet vårddagar under året dividerat med totala antalet avslutade vårdtillfällen under året.

Åldern beräknas som statistikår minus födelseår.

1.2.3 Statistiska mått

- Totalt antal individer.
- Antal personer med insats per 10 000 invånare (21–64 år).
- Genomsnittligt antal vårddygn per person.
- Vårdtid (antal dagar).
- Boendedygn.
- Medianålder

1.2.4 Redovisningsgrupper

Redovisning görs per kommun, län och riket. Redovisningen är även uppdelad på ålder och kön. Uppgifter gällande familjehemsvård redovisas enbart per riket.

Personer med tvångsvård redovisas, utöver ovan nämnda redovisningsgrupper, i områdestyper i enlighet med RegSo, regionala statistikområden. RegSo bygger på ett socioekonomiskt index av följande mått

- Andel med förgymnasial utbildning
- Andel med låg ekonomisk standard
- Andel personer med ekonomiskt bistånd i minst 10 månader och/eller arbetslösa längre än 6 månader.

Dessa är sedan indelade i 5 kategorier:

1. Områden med mycket stora socioekonomiska utmaningar. SEI>2 standardavvikelser över medelvärdet.
2. Områden med socioekonomiska utmaningar. SEI mellan >1–2 standardavvikelser över medelvärdet.
3. Socioekonomiskt blandade områden. SEI mellan >0–1 standardavvikelser över medelvärdet.
4. Områden med goda socioekonomiska förutsättningar. SEI mellan >0–1 standardavvikelser under medelvärdet.
5. Områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar. SEI>1 standardavvikelser under medelvärdet.

Befolkningsuppgifter för uppgifter 1 november baseras på antal personer i åldern 21–64 år, och för uppgifter för tvångsvård baseras uppgifterna på antal personer i åldern 18–85 år den 31 december 2025.

1.2.5 Referenstider

Uppgifterna avser den tvärsnittsdata för den 1 november 2025 och hela året 2025. Uppgifterna om befolkning avser den 31 december 2025.

2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

En viss osäkerhet om kvaliteten i de insamlade uppgifterna finns, bland annat beroende på skillnader i organisation och rutiner hos kommunerna. Kommunernas redovisning är ibland en sammanställning av uppgifter från flera uppgiftslämnare, vilket kan medföra olika tolkningar av de definitioner som används.

Tillförlitligheten i den statistik som härrör från uppgifter om utskrivningar från tvångsvård enligt LVM är behäftad med viss osäkerhet. Uppgifterna hämtas från ett administrativt system vid Statens institutionsstyrelse. Myndigheten har bytt verksamhetssystem i närtid vilket kan ha påverkat möjligheten att jämföra över tid.

2.2 Osäkerhetskällor

Följande osäkerhetskällor kan identifieras:

- Uppgifter som redovisas som giltiga den 1 november kan i vissa enstaka fall gälla någon annan dag under november månad.
- Vissa kommuner saknar rutiner för sammanställning och inlämnande av data.
- Inrapportering av data på mall från tidigare års insamling.
- Boendeinsatser registreras på olika sätt i olika kommuner.
- Bland individuellt behovsprövade öppna insatser kan en person ha flera insatser samtidigt, men detta framgår inte av de mängduppgifter som kommunerna lämnar.
- När det gäller familjehem redovisar vissa kommuner även vård i hem med HVB-tillstånd (hem för vård och boende) vilket inte bör ingå i just denna del av statistiken.
- *Svarsfrekvensen* gällande insamling från kommunerna av uppgifter om den frivilliga vården enligt SoL har minskat från 99 procent statistikår 2017 till knappt 90 procent statistikår 2025 vilket innebär att uppgifterna rymmer en större osäkerhet än tidigare. En rättsutredning vid Socialstyrelsen har kommit fram till att det är frivilligt för kommunerna att lämna mängduppgifter till den officiella statistiken, vilket kan vara skälet till att svarsfrekvensen minskat.

2.2.1 Urval

Samtliga insamlingar är totalundersökningar.

2.2.2 Ramtäckning

Det finns inga uppgifter om ramtäckningsproblem eftersom det är en totalundersökning.

2.2.3 Mätning

Följande mätninginstrument används för denna statistik:

- Formulär/filspecifikation för kommunernas mängdstatistik, samt individdata från förvaltningsrätter och SiS nås på Socialstyrelsens dataportal FILIP. Innehåll framgår av punkt 12.2 Variabler.

2.2.4 Bortfall

Uppgifter saknas från 30 kommuner. De kommuner som inte har lämnat in uppgifter och sedermera har totalbortfall i undersökningen är Sundbyberg, Älvkarleby, Flen, Katrineholm, Linköping, Söderköping, Mjölby, Högsby, Burlöv, Skurup, Tomelilla, Osby, Hylte, Grästorp, Tranemo, Tibro, Töreboda, Alingsås, Ulricehamn, Torsby, Laxå, Västerås, Hofors, Ljusdal, Härnösand, Dorotea, Arvidsjaur, Övertorneå, Pajala och Piteå.

Det partiella bortfallet, dvs de kommuner som har avstått ifrån att svara på vissa frågor, varierade mellan olika variabler. Nedan redovisas detta bortfall för varje enskild variabel.

- *Boendeinsatser – 1 november och hela året:*
Knivsta
- *Boendeinsatser -Boendedygn*
Håbo och Knivsta
- *Frivillig institutionsvård – 1 november och hela året*
Inget partiellt bortfall
- *Frivillig institutionsvård – vårddygn*
Lysekil
- *Familjehemsvård SoL, 1 november och hela året, vårddygn*
Knivsta
- *Individuellt behovsprövade insatser 1 november*
Inget partiellt bortfall
- *Insatser relaterade till spel 1 november*
Stockholm, Knivsta, Oxelösund, Motala, Jönköping, Tingsryd, Hässleholm, Lysekil och Falköping
- *Insatser relaterade till spel under hela året*
Stockholm, Knivsta, Oxelösund, Motala, Jönköping, Tingsryd, Hässleholm, Lysekil, Falköping och Sala.

Det finns inget svarsbortfall (i form av objektbortfall) från förvaltningsrätterna och SiS gällande insamlingen som rör uppgifter över tvångsinsatser enligt LVM.

2.2.5 Bearbetning

I samband med registreringen av uppgifterna på Socialstyrelsen sker ett antal kontroller. Kontrollerna avser inmatning, logiska samband mellan vissa uppgifter, rimlighet och jämförelse med föregående år. Kommuner med avvikelser i de inlämnade uppgifterna kontaktas och ombeds att korrigera uppgifter eller lämna en kommentar. Uppgifter som inte har korrigerats behandlas som bortfall.

Uppgifter om intagna 1 november 2025

SiS inkommer med uppgifter om personer som fanns registrerade hos SiS den 1 november 2025. Från detta material tas följande poster bort: de som vårdades enligt SoL, de som hade vård i annan form (bl.a. enligt 27 § LVM), de som var inskrivna på sjukhus, hade permission samt de som satt i fängelse.

Uppgifter om utskrivningar från LVM under 2025

SiS levererar uppgifter om utskrivningar av vårdade enligt LVM på behandlingshem under året till Socialstyrelsen en gång per år. Socialstyrelsen gör därefter en sammanställning av uppgifterna. Bland dessa ingår även ett fåtal personer som har vårdats enligt SoL på LVM-institution.

Uppgifter om ansökningar och omedelbara omhändertaganden enligt LVM 2025

Förvaltningsrätterna rapporterar in beslut om ansökningar och omedelbara omhändertaganden enligt LVM till Socialstyrelsen en gång per år. Det inkomna materialet granskas manuellt, rättas och kompletteras. Vid dataregistreringen görs en automatisk granskning via logiska kontroller.

2.2.6 Modellantaganden

När en uppgift saknas har den bortfallskompletterats, det vill säga den saknade uppgiften har ersatts med en skattad uppgift. I första hand har bortfallskompletteringen gjorts med motsvarande värde från det senast inrapporterade året.

I tabellerna har bortfallet markerats med ”.” på kommunnivå. Det bortfallskompletterade värdet ingår däremot på läns- och riksnivå. Detta gör att de publicerade totalsummorna för län och för riket skiljer sig från dem som man får om man summerar värdena för kommunerna.

2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig

Det tas inte fram preliminär statistik för aktuellt område.

3 Aktualitet och punktlighet

3.1 Framställningstid

Framställningstiden beräknas till ungefär fem månader från och med att blanketterna skickas till uppgiftslämnarna till det att statistiken publiceras.

3.2 Frekvens

Statistiken publiceras en gång per år.

3.3 Punktlighet

2025 års publicering av statistik gällande statistikår 2024 publicerades enligt publiceringsplan.

4 Tillgänglighet och tydlighet

4.1 Tillgång till statistiken

Rapporten finns tillgänglig på Socialstyrelsens webbplats.

4.2 Möjlighet till ytterligare statistik

För den frivilliga vården gäller att uppgifterna samlas in på aggregerad nivå. Detta ger begränsade möjligheter till specialbearbetningar. När det gäller tvångsvården registreras individuppgifter. Uppgifter finns även publicerade i Socialstyrelsens statistikdatabas och i rapporter på Socialstyrelsens webbplats.

4.3 Presentation

Publikationen består av ett faktablad med övergripande resultatbeskrivning. Dessutom finns en Excel-fil med tabeller, definitioner och begrepp, kvalitet och ett antal beskrivande diagram.

4.4 Dokumentation

Registerdokumentation för både frivilliga insatser och tvångsvårdsinsatser finns hos Socialstyrelsen. För mer information:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-3-7796.pdf>

5 Jämförbarhet och sam användbarhet

5.1 Jämförbarhet över tid

Jämförelser med tidigare års uppgifter måste till stora delar göras med försiktighet. Det avser framförallt uppgifter före statistikår 1998. Före statistikår 1998 bestod denna statistik endast av insatser inom institutionsvård för vuxna med missbruksproblem, och uppgifter inhämtades från vårdinstitutioner och länsrätter. Från och med 1998 inhämtas uppgifter från kommunerna (för frivillig vård) samt från Statens institutionsstyrelse och länsrätter (för tvångsvård). Länsrätter ombildades 2010 till förvaltningsrätter. Jämförelser med uppgifter före statistikår 1998 försvåras ytterligare av att statistiken fått en ny indelning.

För den frivilliga vården innehåller uppgifterna på riks- och länsnivå mellan statistikår 1998 och 2001 ett stort bortfall och brister i tillförlitlighet eftersom värdena har ersatts genom imputation. Jämförbarheten förbättras från statistikår 2002 och framåt. Jämförbarheten över tid bör inte göras för inskrivningar i familjehemsvård och beviljade boendedygn i bistånd som avser boende, eftersom inskrivningar och beviljade boendedygn som orsakat kostnader började redovisas till kommunen från och med statistikår 2004. Inga uppgifter om inskrivningar samlas in sedan 2007 för frivillig institutionsvård eller familjehemsvård. År 2012 infördes redovisning av antal personer som har bistånd som avser boende uppdelat på varaktighet i boendet. Den variabeln har låg täckningsgrad 2012–2013 men 2014 är redovisningen överensstämmande med totala antalet individer som får bistånd som avser boende. Inskrivningar för bistånd som avser boende ändrades till antal personer i bistånd som avser boende statistikår 2013. Fördelningen av uppgifter om vårddygn för frivillig institutionsvård ändrades från och med statistikår 2005. Sedan dess fördelas de på tre typer av vårdgivare: 1) offentlig vårdgivare, 2) privat/enskild vårdgivare och 3) privat/enskild delad med offentlig vårdgivare.

Jämförelser inom tvångsvården på institutioner försvåras av några förändringar som gjordes 1998. Däremot kan uppgifterna inom tvångsvården från åren 1998–2021 jämföras. Nedan listas de huvudförändringar som infördes i statistiken om institutionsvården från och med 1998 och som ska beaktas inför en jämförelse över tid.

Tidigare ingick personer från 18 år som varit föremål för frivillig institutionsvård i statistiken. Målpopulationen avgränsas dock sedan 1998 till att omfatta personer från 21 års ålder, vilket innebär att antalet vuxna med problem med skadligt bruk och beroende blir något lägre än det hade blivit med den gamla åldersavgränsningen (se fotnot i tabell 13).

Personer i åldern 18–20 år med insatser inom den frivilliga vården för skadligt bruk och beroende (dvs. undantaget LVM-insatser) ingår från och

med 1998 års statistik i den del av socialtjänststatistiken som beskriver socialtjänstens insatser för barn och unga. Tyvärr går det inte att utläsa hur många de är.

När insatserna relateras till en viss mättag var datumet fram till 1997 den 31 december. År 1998 ändrades det till den 1 november.

Från och med statistikår 2007 publiceras uppgifter om vårddygn (inklusive dagar som vederbörande avvek) i tvångsvården. Det totala antalet beviljade vårddygn i tvångsvård på institution enligt LVM fördelas efter län, kommun och antal vårddygn till kvinnor och män insamlats från institutionerna.

Bortfallet i den frivilliga vården har ökat från 0 till 30 kommuner mellan statistikår 2017 och 2025 vilket kan försvåra jämförelser över tid i den officiella statistiken.

Under statistikår 2021–2024 har problem identifierats när det gäller uppgifter om substanser i den utförda LVM-vården. För statistikår 2024 redovisas inte uppgifterna för typ av substans bland vårdade 1 november. Typ av medel för skadligt bruk redovisas enbart utifrån förvaltningsrätternas uppgifter om kommunernas ansökan om vård 2024. År 2025 redovisar SiS uppgift om typ av substansmedel bland utskrivna personer.

Statistikår 2024 byter statistiken namn från Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende till Statistik om insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende.

5.2 Jämförbarhet mellan grupper

Det är svårt att jämföra statistiken med andra länder eftersom både insamlingsförfarandet och lagregleringarna skiljer sig åt.

5.3 Samanvändbarhet i övrigt

Vissa delar av statistiken används för att räkna ut kostnader i samband Kommunala räkenskapssammandraget 2025. Uppgifterna som är baserade på individbaserade uppgifter möjliggör samkörningar med andra register.

5.4 Numerisk överensstämmelse

Inga brister finns i den numeriska överensstämmelsen mellan olika statistikvärde

Allmänna uppgifter

A Klassificeringen Sveriges officiella statistik

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

B Sekretess och personuppgiftsbehandling

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i Dataskyddsförordningen, GDPR. På statistikområdet finns dessutom särskilda regler för personuppgiftsbehandling i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

C Bevarande och gallring

För frivillig vård gallras insamlingsblanketter efter ett års lagring. Mängddataregistret gallras inte. För tvångsvårdsstatistiken gäller Riksarkivets föreskrifter om gallring hos Socialstyrelsen, beslutade den 14 augusti 2001 (RA-MS 2001:40). Enligt 2 § gallras inte individdataregistret.

D Uppgiftsskyldighet

Socialnämnderna är skyldiga att lämna uppgifter till undersökningen om insatser enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, och enligt förordning (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter.

E EU-reglering och internationell rapportering

Det finns ingen reglering på EU-nivå.

F Historik

Socialstyrelsen har publicerat officiell statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende sedan statistikår 1994 och denna statistik har bestått av insatser inom tvångsvården på institution enligt LVM. Tidigare publicerades statistiken av Statistiska centralbyrån (SCB) i

Statistiska meddelanden, serie S.I. Statistiken i sin nuvarande form publiceras sedan 1998.

G Kontaktuppgifter

Statistikansvarig myndighet	Socialstyrelsen
Kontaktperson	Barbro Engdahl
E-post	Sostat@socialstyrelsen.se
Telefon	075-247 30 00