

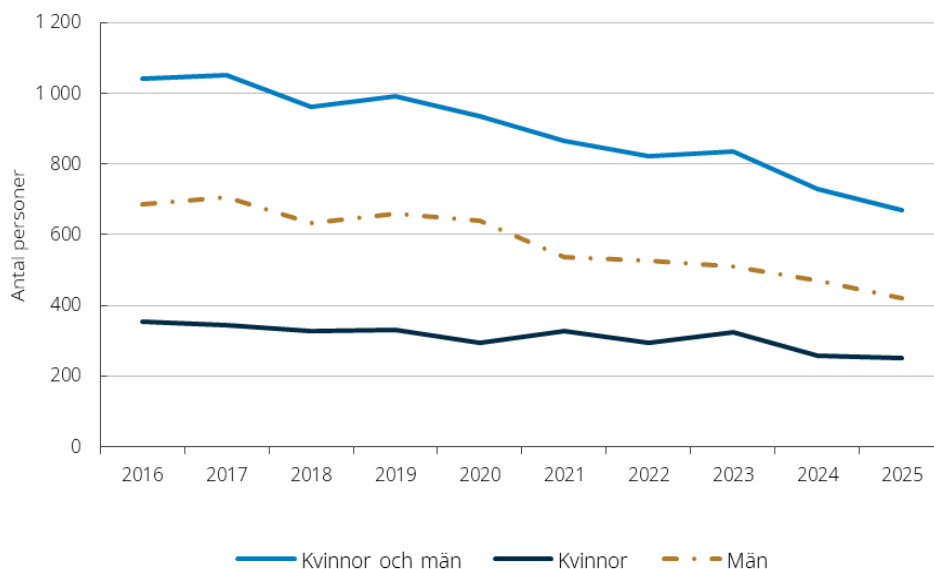
Statistik om insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende 2025

Antalet personer som tvångsvårdats enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, minskade under 2025 med drygt åtta procent jämfört med föregående år. Färre personer erbjöds även annan dygnsvård. Under året minskade antalet personer som erhöll insats till följd av spelberoende med knappt 18 procent, från omkring 1 000 personer till knappt 850 personer.

Färre får tvångsvård

Antalet personer som tvångsvårdats enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) minskade med drygt åtta procent år 2025 jämfört med 2024, från 730 till 669 personer. Av dessa var 250 kvinnor och 419 män.

Figur 1. Utskrivna personer från tvångsvård enligt LVM 2016–2025, fördelat på kön



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

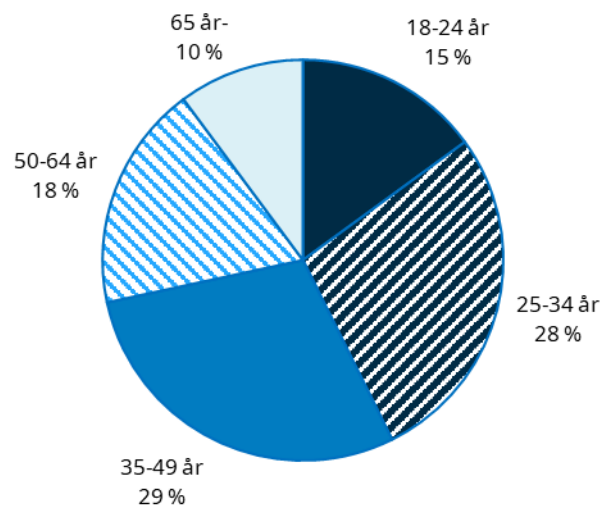
Antalet utskrivningar från LVM-placering har minskat den senaste femårsperioden. Från att under perioden 2010–2019 legat på omkring 1 000 årligen (med undantag av en högre nivå 2014–2017), minskade antalet utskrivningar till cirka 700 år 2025 (se vidare tabell 13a-13b).

Den minskning som skett inom LVM-vården har bland annat resulterat i färre LVM-hem, som enligt Statens institutionsstyrelse inom en kort tidsperiod har minskat från elva till nio institutioner¹.

Flest LVM-vårdade bland medelålders

Medianåldern bland de som tvångsvårdades under 2025 var 37 år (35 år för kvinnor och 38 år för män). Mer än hälften av de vårdade under året var i åldersspannet 25–49 år medan endast tio procent var 65 år eller äldre (se figur 2, tabell 13a samt 13b).

Figur 2. Utskrivna personer från tvångsvård enligt LVM fördelat på åldersgrupp, 2025

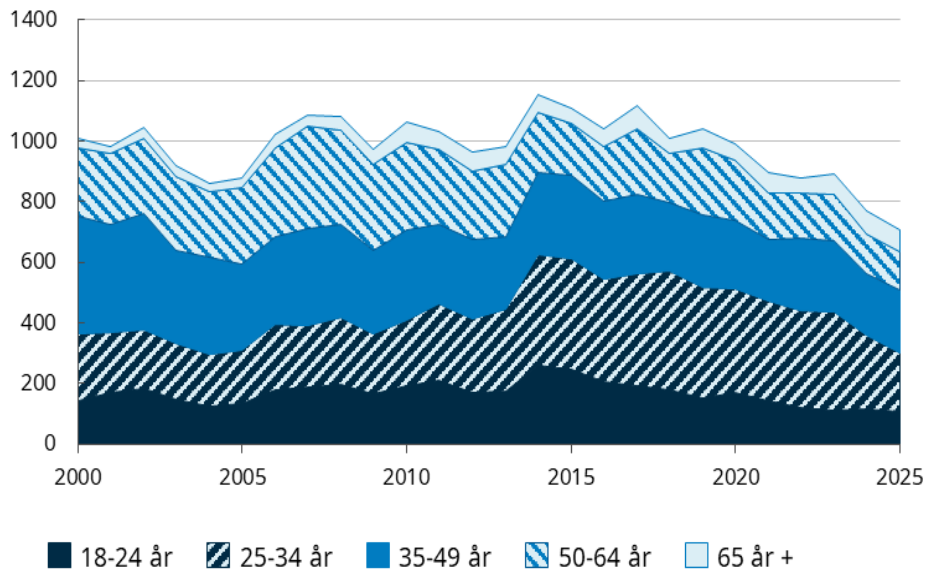


Källa: Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, Socialstyrelsen.

Då åldersfördelningen studeras över tid framkommer att antalet utskrivna personer i åldern 25–64 år stadigt minskat det senaste decenniet. I den yngsta åldersgruppen 18–24 år har dock utvecklingen varit relativt oförändrad. Åren 2014–2016 märktes dock högre nivåer, vilket sammanföll med en ökad förekomst av substansen fentanyl och dess analoger (något som även uppvisades för åldersgruppen 25–34 år). Bland de äldsta 65 år eller äldre, var nivåerna under 2024–2025 bland de högsta som redovisats sedan 1994, även om gruppen är volymmässigt begränsad (se figur 3 nedan samt tabell 13b i tabellbilagan).

¹ Statens institutionsstyrelse 2025

Figur 3. Åldersfördelningen bland utskrivna personer från tvångsvård enligt LVM, 2000–2025



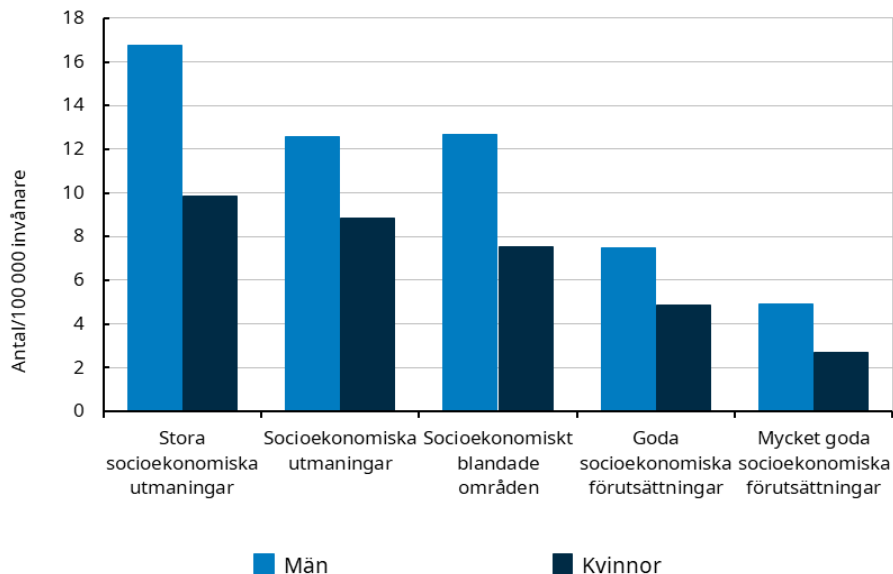
Källa: Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, Socialstyrelsen.

Tvångsvård vanligare i områden med sämre socioekonomiska förutsättningar

Tvångsvård på grund av skadligt bruk och beroende är inte jämnt fördelad då hänsyn tas till bostadsområdets socioekonomiska förutsättningar. Under perioden 2023–2025 var det mer än tre gånger så vanligt att personer bosatta i områden med sämst socioekonomiska förutsättningar tvångsvårdades, jämfört med personer bosatta i områden med bäst socioekonomiska förutsättningar (se figur 4).

Figur 4. Tvångsvård för personer med skadligt bruk och beroende enligt LVM 2023–2025 fördelat på kön och områdestyp (Regionala statistikområden, RegSo)

Antal per 100 000 invånare



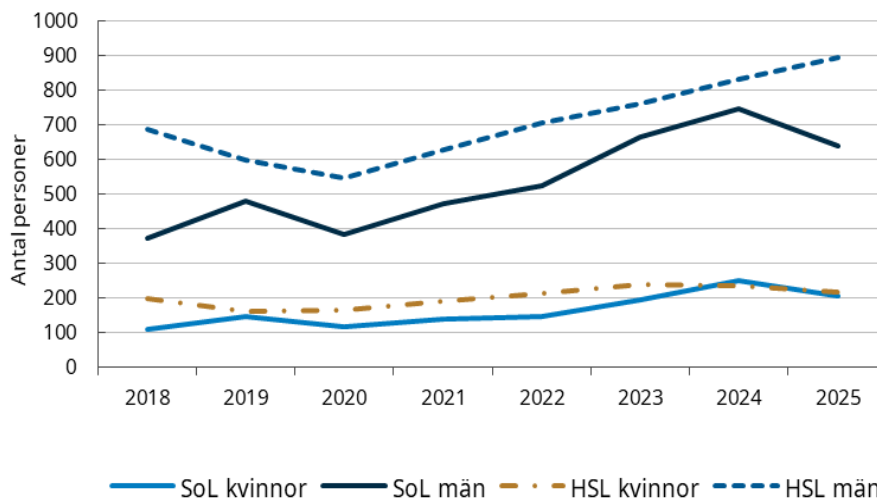
Källa: Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, Befolkningsregistret, Socialstyrelsen.

Frivillig vård enligt SoL

Färre insatser 2025 relaterade till spel om pengar

År 2018 infördes en ändring i Socialtjänstlagen (SoL 2001:453), som innebär att socialtjänsten har ett ansvar för insatser till personer med problem relaterat till spel som involverar pengar, så som hasardspel. År 2018 fick knappt 500 personer insatser till följd av ett problematiskt spelande. År 2024 hade antalet personer som fick dessa insatser inom socialtjänsten ökat till 1 000 personer. En fjärdedel av dessa personer var kvinnor. Därefter skedde en nedgång 2025 och det kan inte uteslutas att detta i någon mån kan förklaras av den nya socialtjänstlagens utformning som innebär att insatser i högre grad kan ges utan individuell behovsprövning (se figur 5).

Figur 5. Behovsprövade insatser och vård relaterat till spel inom socialtjänst och hälso- och sjukvård 2018–2025, antal personer



Källa: Mängdstatistik skadligt bruk och beroende och Patientregistret, Socialstyrelsen
SoL – Socialtjänstlagen HSL–Hälso- och sjukvårdslagen

En jämförelse med antal vårdade inom hälso- och sjukvården med diagnosen spelberoende², vilka registreras i patientregistret, visar att det under åren 2018–2025 var något fler personer som vårdades inom hälso- och sjukvården med den diagnosen, än antalet som erhållit insatser via socialtjänsten. Vissa personer har sannolikt fått insatser från båda huvudmännen. I dagsläget finns även ett okänt mörkertal.

Fler män än kvinnor får insatser

I socialtjänsten ges ett flertal olika insatser anpassade efter den enskilda individens behov och problembild. Individuellt behovsprövade öppna insatser var den vanligaste åtgärden under 2025 (baserat på mätning den 1 november 2025). Antalet personer som hade en öppen insats (vilket bland annat inkluderar strukturerad öppenvård, läkemedels- eller motivationsbehandling och kontaktperson) uppgick till drygt 10 600, varav två tredjedelar var män. Knappt 1 300 personer fick heldygnsvård enligt SoL, och även här var drygt två tredjedelar män. Den 1 november 2025 gavs boendeinsatser till cirka 6 100 personer med skadligt bruk och beroende (se tabell 1).

² Spelberoende, diagnoskod F63.0 enligt ICD-10. I och med den framtida övergången till ICD-11 så kommer spelberoende att registreras på ett sätt som liknar substansberoende.

Tabell 1. Samtliga vård- och stödformer den 1 november 2025

Antal och andel kvinnor och män 21 år och äldre

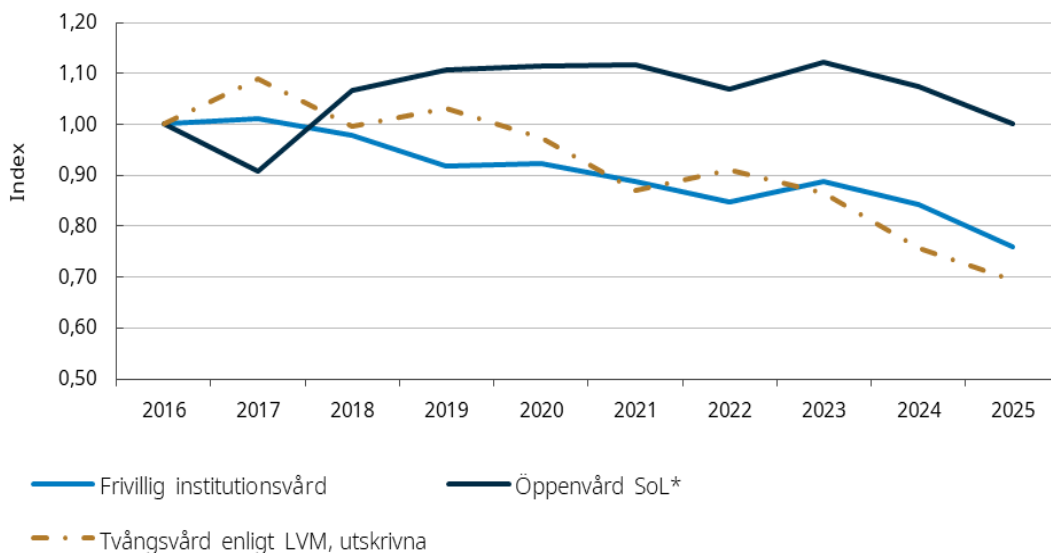
Typ av vård eller stöd	Kvinnor	%	Män	%	Total	%
Boendeinsatser	1 583	26 %	4 498	74 %	6 081	100 %
Individuellt behovsprövade öppna insatser	3 545	33 %	7 090	67 %	10 635	100 %
Heldygnsvård, varav	369	29 %	901	71 %	1 270	100 %
Frivillig institutionsvård	341	29 %	852	71 %	1 193	100 %
Familjehemsvård SoL och 27 § LVM	28	36 %	49	64 %	77	100 %

Källa: Mängdstatistik skadligt bruk och beroende, Socialstyrelsen

Utvecklingen för olika vårdformer

En trend som kan ses i den frivilliga institutionsvården (enligt Socialtjänstlagen) och tvångsvården (enligt LVM) är att båda har minskat i volym sedan 2015 (med undantag för en tillfällig uppgång 2017). En ökning kan noteras avseende de öppna insatserna under en tioårsperiod, men år 2025 låg dessa på samma nivå som för 10 år sedan (se figur 6).

Figur 6. Vård av personer med skadligt bruk och beroende inom socialtjänst 2016–2025, indexerad skala. Indexår=2016



Källa: Mängdstatistik skadligt bruk och beroende, Registret för tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, Socialstyrelsen

*Avser antal personer som har en öppenvårdsinsats enligt Socialtjänstlagen 1 november.

De olika vårdformerna skiljer sig åt när det gäller såväl innehåll som volym och vårdtider. Frivillig institutionsvård som avser heldygnsvård omfattar

väsentligt färre personer än öppenvård. Institutionsvård omfattade drygt 5 000 personer förra året, medan öppna insatser gällde drygt 10 000 personer mätt som ett tvärsnitt den 1 november 2025. Av statistiken framgår att den genomsnittliga vårdtiden inom institutionsvården minskat under tidsperioden. Det finns dock ingen uppgift om under hur långa tidsperioder de öppna insatserna ges.

Inom tvångsvården vårdas numera omkring 600–700 personer per år, efter en i den närmaste kontinuerlig nedgång sedan 2016, och den genomsnittliga vårdtiden är enligt Statens institutionsstyrelse drygt fyra månader.

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/vuxna-personer-med-skadligt-bruk-och-beroende/>

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

https://sdb.socialstyrelsen.se/if_mis/val.aspx

Om statistiken

Statistikuppgifterna om tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM 1988:870) avser personer 18 år och äldre. Uppgifterna avser individdata från det s k LVM-registret. Statistikuppgifterna över frivilliga insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL 2001:453) avser personer som är 21 år och äldre. Uppgifterna avser mängddata. Statistiken behandlar insatser till personer med skadligt bruk av alkohol, narkotika, läkemedel, lösningsmedel eller spel om pengar. Statistiken samlas in som ett tvärsnitt den 1 november och som uppgifter om insatser under hela året. Bortfallet när det gäller mängdstatistiken uppgick till 30 kommuner 2025. Bortfall i LVM-statistiken är generellt på en låg nivå, medan vissa variabler har något sämre kvalitet. Se vidare:

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

Regionala statistikområden (RegSo) (figur 4) är baserade på den tvångsvårdades bostadsområde året då vården skedde. Bostadsområde definieras utifrån regionala statistikområden (RegSO) och dess socioekonomiska förutsättningar utifrån områdestyp. Områdestyp är baserat på socioekonomiskt index (SEI), vilket beräknas för varje RegSO och utgörs av medelvärdet av andelen (i respektive område) med förgymnasial utbildning (20–64 år), andelen personer 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. Läs mer hos Statistikmyndigheten SCB: www.scb.se/hitta-statistik/regional-statistik-och-kartor/regionala-indelningar/regso---regionalastatistikomraden/regso-tabellerna-i-statistikdatabasen---information-och-instruktioner/

Källförteckning

1. Statens institutionsstyrelse (2025), *SIS Kapacitetsrapport 2026-2035*, www.stat-inst.se/globalassets/rapporter_och_slutredovisningar/sis-kapacitetsrapport-2026-2035.pdf

Kontakt:

Barbro Engdahl, statistikfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: sostat@socialstyrelsen.se

Daniel Svensson, sakkunnig

Telefon: 075-247 30 00

E-post: sostat@socialstyrelsen.se