

A close-up photograph of two people sitting and holding hands. The person on the left is wearing a dark blue long-sleeved shirt and light blue jeans. The person on the right is wearing a dark blue long-sleeved shirt and dark blue jeans. The background is a dark, out-of-focus blue. The lighting is soft, highlighting the texture of the clothing and the skin of the hands.

6. Skadligt bruk och beroende

Inledning

För sjuttonde året i rad har socialtjänstrapporten tagits fram av socialnämnden. Det är en stadsövergripande rapport som syftar till att beskriva tillståndet inom Stockholms stads socialtjänst och hur den utvecklas över tid. Rapporten är ett verktyg i arbetet för likställighet inom stadens socialtjänst, för såväl politiker som verksamheterna att ta del av, besluta och planera utifrån.

Socialnämnden har samlat in och sammanställt statistikuppgifter och annan relevant information för följande verksamhetsområden: ekonomiskt bistånd, barn och unga, familjerätten, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, skadligt bruk och beroende, hemlöshet, socialpsykiatri och funktionsnedsättning.

Innehåll

Skadligt bruk och beroende	3
Sammanfattning	3
Om statistiken	3
Insatser, omfattning och utformning	4
Köns- och åldersfördelning	4
Anledning till inledd kontakt med socialtjänsten	6
Statistik om målgruppen från hälso- och sjukvården	7
Stadsövergripande insatser	8
Öppna insatser med behovsprövning	9
Förändring mot tidigare rapporters redovisning av statistiken i detta avsnitt	9
Beviljade öppna insatser med behovsprövning	9
Olika insatsformer	11
Öppenvård	11
Case manager	11
Boendestöd	11
Sociala insatsgrupper (SIG)	12
Boendeinsatser och frivillig institutionsvård med behovsprövning	13
Förändring mot tidigare rapporters redovisning av statistiken i detta avsnitt	13
Sammantaget för olika boendeformer och frivillig institutionsvård	16
Olika boendeformer	16
Frivillig institutionsvård	17
Behandlingshem	17
Stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd	18
Stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd	18
Sammanfattning frivillig institutionsvård	19
Boende- och vård dygn	19
Anmälningar enligt LVM och inledda eller kopplade utredningar enligt LVM och SoL	20
Vård enligt LVM	22
Brukardelaktighet	23
Resultat indikator om förbättrad situation	23
Förkortningar	24

Skadligt bruk och beroende

Sammanfattning

- Antalet personer aktuella för utredning eller insats minskade jämfört med föregående år, medan fördelningen mellan könen har varit relativt stabil över tid.
- Den vanligaste anledningen till aktualisering på socialtjänstens vuxenheter var egen ansökan följt av orosanmälan och LVM-anmälan.
- Den mest förekommande öppna insatsen med behovsprövning var öppenvård.
- Mer än hälften av alla personer som var aktuella under året hade en eller flera behovsprövade boende- eller institutionsplaceringar.
- Antalet LVM-anmälningar ökade jämfört med föregående år, de flesta anmälningarna kom från beroendevården.

Om statistiken

Den statistik som redovisas i detta kapitel är hämtad från stadens verksamhetssystem sociala system, avdelningen för socialt stöd inom socialnämnden, Beroendecentrum Stockholm och Statens institutionsstyrelse (SiS). Den statistik som är hämtad från sociala system redovisar antal unika personer, 18 år och äldre, som varit aktuella för utredning eller insats inom stadens vuxenheter under hela 2025. Statistiken omfattar personer med skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika och andra substanser samt spel om pengar.

I redovisad statistik prickas antal under fyra för att förhindra röjandet av personuppgifter. För att kunna redovisa totaler tillämpas också sekundärprickning vilket innebär att ytterligare en rad prickas för att förhindra baklängesräkning och därmed minska risken för röjandet av personuppgifter. Detta kan innebära att resultat för en verksamhet eller stadsdelsnämnd utelämnas trots att antalen ligger högt över fyra.

Den 1 juli 2025 trädde en ny socialtjänstlag (2025:400), SoL, i kraft och hänvisningar till paragrafer i kapitlet görs utifrån den nya lagstiftningen.

Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista stadsdelsnämnder har bildat Järva stadsdelsnämnd samt Norrmalm och Östermalm stadsdelsnämnder har bildat Norra innerstadens stadsdelsnämnd. Båda sedan juli 2023. Siffror före 2023 är därför sammanlagda.

Insatser, omfattning och utformning

Merparten av stadens vuxenenheter handlägger ärenden för personer med skadligt bruk och beroende som är 20 år och uppåt, men det förekommer även att vissa stadsdelsnämnder handlägger ärenden från 18 år.

Köns- och åldersfördelning

Under 2025 var 3 308 personer aktuella för utredning eller insats inom stadsdelsnämnderna och socialnämndens område hemlöshet kopplat till skadligt bruk och beroende, vilket framgår av tabell 6:1 och figur 6:1. Under åren 2021 till 2022 minskade antalet aktuella personer, medan det mellan åren 2022 till 2024 skedde en större ökning. Antalet aktuella personer 2025 har minskat med 60 personer (cirka 2 procent) sedan 2024.

Antalet aktuella personer i respektive stadsdelsnämnd och socialnämndens område hemlöshet de senaste fem åren visar på små variationer bland verksamheterna mellan åren, vilket tyder på ett relativt jämt in- och utflöde av personer.

3 308

personer var aktuella för utredning eller insats kopplat till skadligt bruk och beroende.

Tabell 6:1 Antal unika personer aktuella för utredning eller insats, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2021–2025, fördelat per nämnd och totalt.

Källa: Sociala system.

Nämnd	2021	2022	2023	2024	2025
Järva*	505	461	460	479	445
Hässelby-Vällingby	209	192	216	249	228
Bromma	156	132	153	148	170
Kungsholmen	130	122	121	122	121
Norra Innerstaden**	244	209	227	207	198
Södermalm	379	347	353	383	371
Enskede-Årsta-Vantör	337	345	352	374	363
Skarpnäck	175	165	163	182	159
Farsta	243	228	244	256	264
Hägersten-Älvsjö	330	311	315	329	332
Skärholmen	253	256	244	245	256
Socialnämnden, område hemlöshet	391	415	409	394	401
Totalt i staden***	3 352	3 183	3 257	3 368	3 308

*Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta stadsdelsnämnder har bildat Järva stadsdelsnämnd sedan juli 2023. Siffror för 2021–2022 är därför sammanslagna.

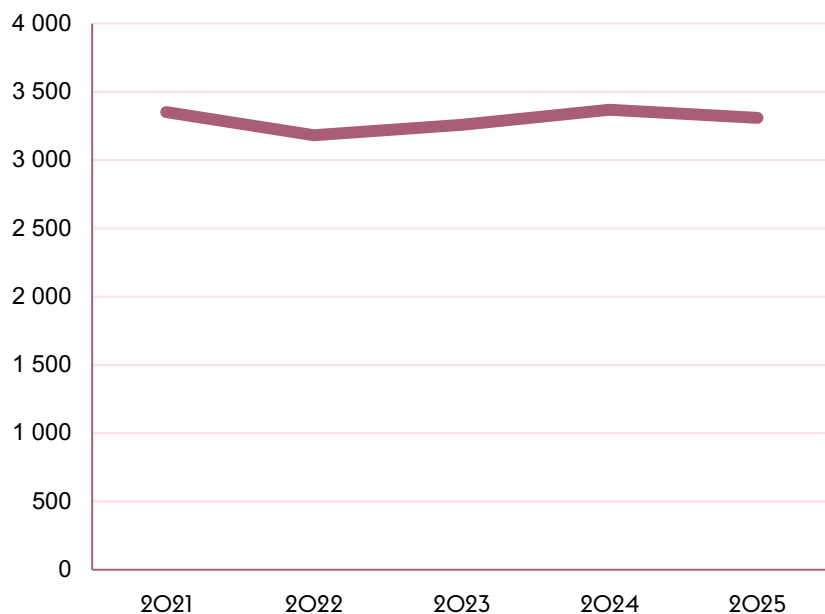
**Norr malm och Östermalm stadsdelsnämnder har bildat Norra Innerstadens stadsdelsnämnd sedan juli 2023.

Siffror för 2021–2022 är därför sammanslagna.

***Staden brutto= summa av stadsdelsområdena där en person kan ha varit aktuell på mer ett ett stadsdelsområde under året.

Figur 6:1 Antal unika personer aktuella för utredning eller insats, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2021–2025.

Källa: Sociala system.



Tabell 6:2 Antal unika personer aktuella för utredning eller insats, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2021–2025, fördelat på kön.

Källa: Sociala system.

Kön	2021		2022		2023		2024		2025	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Kvinnor	834	25	804	25	834	26	864	26	819	25
Män	2 518	75	2 379	75	2 423	74	2 504	74	2 489	75
Totalt i staden	3 352	100	3 183	100	3 257	100	3 368	100	3 308	100

Av de 3 308 personerna som var aktuella för utredning eller insatser kopplat till skadligt bruk och beroende var 819 kvinnor (25 procent) och 2 489 män (75 procent) vilket framgår av tabell 6:2. Jämfört med 2024 har det skett en minskning av andelen kvinnor med en procentenhet medan andelen män ökat med en procentenhet.

Män utgör en tydlig majoritet av målgruppen i staden och fördelningen mellan könen har varit relativt stabil under de senaste åren med små procentuella förskjutningar. Skillnaden mellan kvinnor och män ligger i linje med nationell statistik.¹

¹ Socialstyrelsen. *Statistik om insatser till vuxna personer med skadligt bruk och beroende 2024*. Artikelnummer: 2025-5-9580. Publicerad: 2025-05-22.

Tabell 6:3 Åldersfördelning bland unika personer aktuella för utredning eller insats, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende 2025 fördelat på kön.

Källa: Sociala system.

Ålder	Kvinnor	Män	Totalt
18–20 år	15	46	61
21–24 år	56	125	181
25–34 år	167	561	728
35–49 år	305	850	1 155
50–64 år	210	707	917
65+ år	66	200	266
Totalt i staden	819	2 489	3 308

Tabell 6:3 innehåller en ny åldersfördelning med fler åldersgrupper i jämförelse mot föregående års rapport. Av tabellen framgår att aktuella personer på stadsdelsnämnderna och socialnämndens område hemlöshet under 2025 var högst i åldrarna 35–49 år, följt av åldersgruppen 50–64 år. Resultaten är i linje med 2024 års rapport där jämförbara siffror återfanns i åldersspannet som då redovisades på 30–64 år.

Högst antal kvinnor (37 procent) återfinns i åldersgruppen 35–49 år följt av 26 procent i åldersgruppen 50–64 år. För männen är det ungefär 34 procent som återfinns i åldersgruppen 35–49 år följt av 28 procent i åldersgruppen 50–64 år. I den tredje största ålderskategorin 25–34 år är det procentuellt något färre kvinnor (20 procent) medan männen utgör 23 procent i åldersgruppen.

I åldersgruppen 65 år och äldre utgör kvinnor respektive män 8 procent vardera. För denna åldersgrupp är det vanligast att personer har kontakt med stadens vuxenenheter upp till 78 års ålder, det förekommer dock ett fåtal personer över 80 år som är aktuella för utredning eller insats för skadligt bruk och beroende, även om det rör sig om ett fåtal personer.

Anledning till inledd kontakt med socialtjänsten

Ingången till stadens vuxenenheter kan ske på olika sätt. Aktualisering kan antingen ske via kontakt med en mottagningsenhet eller via internt samarbete inom socialtjänsten från andra enheter.

I stadens sociala system går det att aktualisera personer från inkommande information utifrån rubrikerna:

- Ansökan
- LVM-anmälan²
- Orosanmälan³
- LOB⁴
- Begäran om yttrande⁵

2 Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. LVM-anmälan inkommer främst från hälso- och sjukvården.

3 Orosanmälningar kan inkomma från allmänheten såsom anhöriga eller hyresvärd.

4 LOB står för Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m. och ger polis eller ordningsvakt rätt att omhänderta personer som är så pass berusade av alkohol eller andra medel att de inte kan ta hand om sig själva, eller utgör en fara för sig själva eller andra.

5 Begäran om yttranden kan komma från rättsväsendet eller Transportstyrelsen och socialtjänsten har då en skyldighet att yttra sig avseende den enskildes kriminalitet eller nykter- och drogfrihet i förhållande till ansökningar om körkortstillstånd eller vid prövningar av återkallelse av körkort.

Denna tabell är ny för årets rapport varför det inte går att jämföra resultatet med tidigare år.

Tabell 6:4 Antal nya ärenden och aktualiseringsorsak under 2025, fördelat på nämnd och kön. Samtliga är registrerade med underutredningstyp skadligt bruk/beroende förutom LOB som även innehåller underutredningstyp övriga vuxna.

Källa: Sociala system.

Nämnd	Kvinnor	Män	Ansökan	LVM-Anmälan	Oros-anmälan	LOB	Begäran om yttrande
Järva	23	41	26	14	23	*	*
Hässelby-Vällingby	8	53	4	9	15		33
Bromma	19	43	5	25	14		18
Kungsholmen	8	23	7	10	12	*	*
Norra Innerstaden	16	61	41	18	15	*	*
Södermalm	22	85	33	24	36	*	*
Enskede-Årsta-Vantör	24	57	25	27	18		11
Skarpnäck	5	31	22	9	*		*
Farsta	20	60	55	8	9		8
Hägersten-Älvsjö	19	29	7	18	*		*
Skärholmen	12	59	24	8	*	*	28
Socialnämnden, område hemlöshet	14	83	88	6	*	*	
Totalt i staden	190	625	337	176	177	5	120

Tabell 6:4 visar antalet nya unika personer, uppdelat på kön och orsak till deras aktualisering på socialtjänstens vuxenenheter under 2025. Av tabellen framgår att det totalt aktualiserades 815 nya personer under 2025, varav 23 procent var kvinnor och 77 procent var män.

Den vanligaste anledningen till aktualisering är *egen ansökan* (41 procent), följt av *orosanmälan* (22 procent) och *LVM-anmälan* (22 procent). Av tabellen framgår det att det finns skillnader mellan stadsdelsnämnderna och socialnämndens område hemlöshet när det kommer till aktualiseringsorsak.

Av de totalt 815 personer som aktualiserades som nya ärenden under 2025 var det 39 procent av kvinnorna och 42 procent av männen som aktualiserades utifrån *egen ansökan*. En mindre skillnad kan ses mellan kvinnor och män avseende *orosanmälan*, där något fler män aktualiserats via orosanmälan istället för *LVM-anmälan* medan det är något vanligare för kvinnor att aktualiseras via *LVM-anmälan* i förhållande till orosanmälan. Andelen kvinnor respektive män och aktualiseringsorsak ligger i övrigt i proportion till populationen som helhet, med undantag för *begäran om yttrande* där endast 11 procent av de som aktualiserades av denna orsak var kvinnor.

Statistik om målgruppen från hälso- och sjukvården

Beroendecentrum Stockholm är Region Stockholms beroendevård och har Stockholms län som upptagningsområde. Beroendecentrum Stockholm ansvarar för all akut- och heldygnsvård inom beroendevården i Stockholm och erbjuder även specialiserad beroendevård inom öppna former för personer som

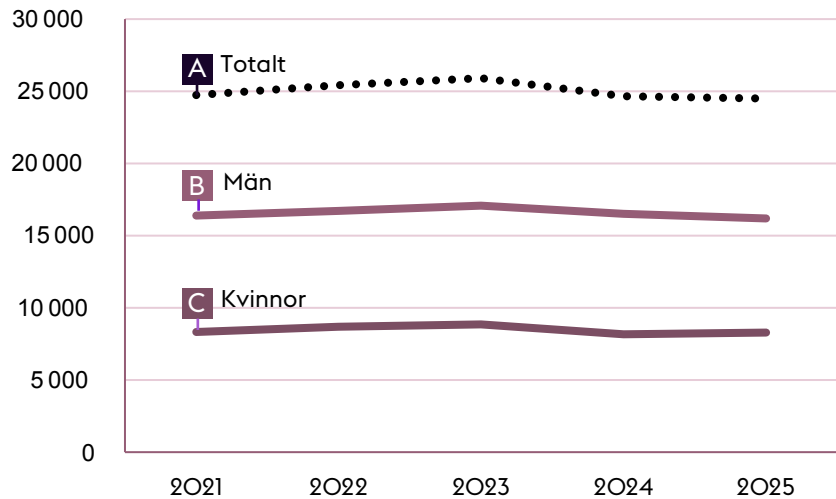
815

nya personer aktualiserades under 2025, varav 23 procent var kvinnor och 77 procent män.

har problem med alkohol, narkotika, läkemedel eller spel om pengar. Utöver Beroendecentrum Stockholm finns det i Stockholm beroendevårdsmottagningar i privat regi, i detta kapitel redovisas enbart siffror från Beroendecentrum Stockholm.

Figur 6:2 Besökarantal Beroendecentrum Stockholm 2021–2025, redovisat per kön och totalt.

Källa: Beroendecentrum Stockholm.



Av figur 6:2 framgår att Beroendecentrum Stockholm haft ett besökarantal av unika patienter på ungefär samma nivåer mellan åren 2021–2025, med en ökning mellan åren 2021 till 2023 och en minskning mellan åren 2023 till 2025. Under 2025 hade Beroendecentrum Stockholm ett besökarantal på totalt 24 495 personer. Könsfördelningen är 8 302 kvinnor (34 procent) och 16 193 män (66 procent), en förskjutning med en procentenhet i jämförelse mot föregående år, där andelen kvinnor ökat.

Under 2025 kom Beroendecentrum Stockholm i kontakt med en något högre andel kvinnor än stadens socialtjänst, 34 procent i jämförelse mot stadens 25 procent. Beroendecentrum Stockholm har även ett avsevärt högre besökarantal än antalet aktuella personer med skadligt bruk och beroende i staden, vilket kan sättas i relation till att upptagningsområdet avser hela Stockholms län.

Hur trenderna gällande antalet aktuella personer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten hör ihop är svårt att uttala sig om. Det kan vara att personer med skadligt bruk och beroende väljer att vända sig till hälso- och sjukvården i första hand medan socialtjänsten utgör samhällets yttersta skyddsnät.

Stadsövergripande insatser

Socialnämnden har en stadsövergripande behandlingsenhet som erbjuder stödjande och rådgivande samtal för invånare i staden från 20 år som har, eller riskerar, skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller spel om pengar. Behandlingsenheten tar även emot anhöriga och erbjuder par- och familjesamtal.⁶

Under 2025 bistod behandlingsenheten 65 par och familjer med icke behovsprövade insatser kopplat till skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika. Det är en ökning jämfört mot föregående år. För 56 av de 65 par och familjer som fick icke behovsprövade insatser under året avslutades insatserna under 2025. Behandlingsenheten har under året inte genomfört några insatser till par eller familjer kopplat till problematiskt spel om pengar.

⁶ Läs mer på: [Rådgivning vid skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller spel om pengar - Stockholms stad](#)

Antal personer som hade individuella kontakter och icke behovsprövade insatser för problem med alkohol och narkotika var 386, varav 360 av dessa personer avslutades under året. Detta är en ny siffra för årets rapport varför inga jämförelser kan göras mot föregående år. Totalt 35 personer var beviljade individuellt behovsprövade insatser för problematiskt spel om pengar, varav 27 personer även avslutades under året. Detta är en ökning mot föregående år.

Öppna insatser med behovsprövning

I avsnittet redovisas statistik om öppna insatser med behovsprövning.⁷ Öppna insatser med behovsprövning kan beviljas som enstaka insatser men även parallellt eller i kombination med exempelvis boendeinsatser med behovsprövning. I staden ser det olika ut kring huruvida nämnden har en egen eller regionalt delad öppenvård, tillgång till ett eget boendestöd, case managers eller sociala insatsgrupper (SIG).^{8,9} För de nämnder som saknar egna öppna insatser kan det bli aktuellt att avropa genom externt upphandlade utförare eller köpa insatsen inom stadens verksamheter.

Förändring mot tidigare rapporters redovisning av statistiken i detta avsnitt

I statistiken nedan redovisas öppna insatser med behovsprövning i egen eller extern regi. Tabell 6:5 är modifierad mot tidigare års socialtjänstrapport och visar vilken form av insats den enskilde beviljats, i jämförelse mot tidigare då insatserna redovisades samlat under benämningen *öppna insatser med behovsprövning*. Tabell 6:6 innehåller en ny ålderskategorisering för att bättre överensstämmer mot övriga kapitel. Tabellerna går således inte att jämföra mot föregående år.

Figur 6:3 är ny och har tagits fram för att kunna redovisa antal SIG vuxeninsatser i staden då personer som vill lämna en kriminell livsstil är en växande målgrupp. SIG-statistiken redovisas separat från de övriga öppna insatserna och ingår således inte i den sammantagna statistiken för övriga öppna insatser med behovsprövning.

Öppna insatser utan behovsprövning som endast erbjuds av en del nämnder återspeglas inte i statistiken.

Beviljade öppna insatser med behovsprövning

Under 2025 var det sammanlagt 1 312 unika personer som beviljades öppna insatser med behovsprövning, vilket framgår av tabell 6:5. Av tabell 6:6 framgår en total på 1 485, vilket innebär att vissa individer har haft flera parallella insatser under året. Av dessa personer är 432 kvinnor (29 procent) och 1 053 män (71 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor med öppna insatser med behovsprövning 53 procent och andelen män 42 procent.

I tabell 6:6 framgår att flest personer som mottagit någon form av öppen insats med behovsprövning under 2025 återfinns i åldersgruppen 35–49 år. Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år följt av åldersgruppen 50–64 år, vilket är detsamma som för männen.

Då tabell 6:5 och 6:6 innehåller fler insatskategorier och nya åldersindelningar än föregående år går det inte att göra jämförelse mot tidigare års rapporter.

1 312

unika personer beviljades insatser med behovsprövning i form av öppenvård, kontaktperson, boendestöd eller case manager.

7 Att en insats är öppen innebär att den utförs medan personen bor kvar hemma eller i ett mer självständigt boende ordnat av socialtjänsten.

8 En Case manager fungerar som en länk för personer med komplexa behov, oftast med samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och samtidig psykisk ohälsa, genom att samordna insatser från socialtjänst, hälso- och sjukvård samt andra aktörer.

9 SIG (sociala insatsgrupper) stöttar personer med hög risk för att begå brott att lämna en kriminell livsstil. Här samverkar i grunden socialtjänst och polis.

Tabell 6:5 Antal personer med öppna insatser med behovsprövning, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2025, fördelat per nämnd och insatstyp. Individer 18 år och äldre.

Källa: Sociala system.

Nämnd	Öppenvård	Kontakt-person	Boende-stöd	Case manager	Antal unika personer med öppna insatser med behovsprövning
Järva	159	*	52	18	204
Hässelby-Vällingby	45	7	4	10	60
Bromma	6	0	0	18	24
Kungsholmen	18	0	53	5	70
Norra Innerstaden	58	0	10	12	76
Södermalm	144	0	14	89	204
Enskede-Årsta-Vantör	155	*	*	18	170
Skarpnäck	32	*	26	27	83
Farsta	61	0	50	13	108
Hägersten-Älvsjö	118	0	53	33	180
Skärholmen	7	0	38	70	81
Socialnämnden, område hemlöshet	11	*	*	44	54
Summa sdn**	814	9	305	357	1 314
Summa staden***	814	9	305	356	1 312

*Antal under 4 redovisas ej.

**I Summa sdn kan en person endast ingå en gång per sdn men hen kan finnas i mer än ett stadsdelsområde.

***I summa staden förekommer en individ endast 1 gång.

Tabell 6:6 Antal personer med öppna insatser med behovsprövning, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2025, fördelat på ålder och kön.

Källa: Sociala system.

Ålder	Kvinnor	Män	Totalt
18–20 år	*	*	9
21–24 år	*	*	58
25–34 år	88	221	309
35–49 år	171	371	542
50–64 år	125	353	478
65+ år	22	67	89
Totalt i staden**	432	1 053	1 485

*Antal under 4 redovisas ej.

**I totalt i staden förekommer en individ endast 1 gång per insats.

Olika insatsformer

De vanligaste öppna insatserna med behovsprövning för målgruppen är:

- Öppenvård
- Case manager
- Boendestöd

Endast 9 personer (cirka 1 procent) har erhållit insatsen kontaktperson under året, varav det främst är en stadsdelsnämnd som använder sig av den insatsen.¹⁰

Det är generellt stora skillnader i hur öppna insatser med behovsprövning används inom stadsdelsnämnderna och socialnämndens område hemlöshet. Samtidigt bör statistiken sättas i relation till antal aktuella personer vid respektive nämnd.

Öppenvård

Öppenvårdsbehandling kan ske individuellt eller i grupp utifrån olika behandlingsmetoder för olika former av substansberoende eller skadligt bruk och beroende av spel om pengar. För att kunna delta i behandling är ett eget boende eller en boendeinsats via socialtjänsten ofta en förutsättning.¹¹

Öppenvårdsbehandling utgör den vanligaste insatsen och har beviljats 814 personer under 2025, vilket framgår av tabell 6:5. Av dessa är 229 kvinnor (28 procent) och 585 män (72 procent).

Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor 28 procent och andelen män 24 procent som har öppenvård som insats, vilket visar på att det är en något vanligare insats för kvinnor än män.

Case manager

Case management är ett samlingsnamn för flera typer av modeller där syftet är att samordna vård- och stödåtgärder och se till att den enskilde får tillgång till adekvat vård och stöd. De olika modellerna skiljer sig åt när det gäller intensiteten i kontakten, graden av samordning och roll i de behandlande och rehabiliterande insatserna. Insatsen används främst för personer med omfattande samsjuklighet avseende skadligt bruk och beroende och samtidig psykisk ohälsa.

I tabell 6:5 framgår att case manager är den näst vanligaste insatsen och har beviljats för sammanlagt 357 personer, varav 119 kvinnor (33 procent) och 238 män (67 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är det 15 procent av kvinnorna och 10 procent av männen som har insatsen beviljad. Case manager är således mer förekommande som insats för kvinnor än män, vilket kan tyda på en mer förekommande samsjuklighet bland de kvinnor som socialtjänsten kommer i kontakt med.

Boendestöd

Boendestöd är inte begränsat till insatser i hemmet, utan omfattar också annat som kan bidra till personens utveckling och förmåga att klara vardagslivet, till exempel genom att bistå i kontakten med andra myndigheter, hjälp att hantera vardagsekonomi med mera. Boendestödet ska vara flexibelt och kunna utformas efter den enskildes behov. Boendestöd kan utgöra en isolerad insats men kan

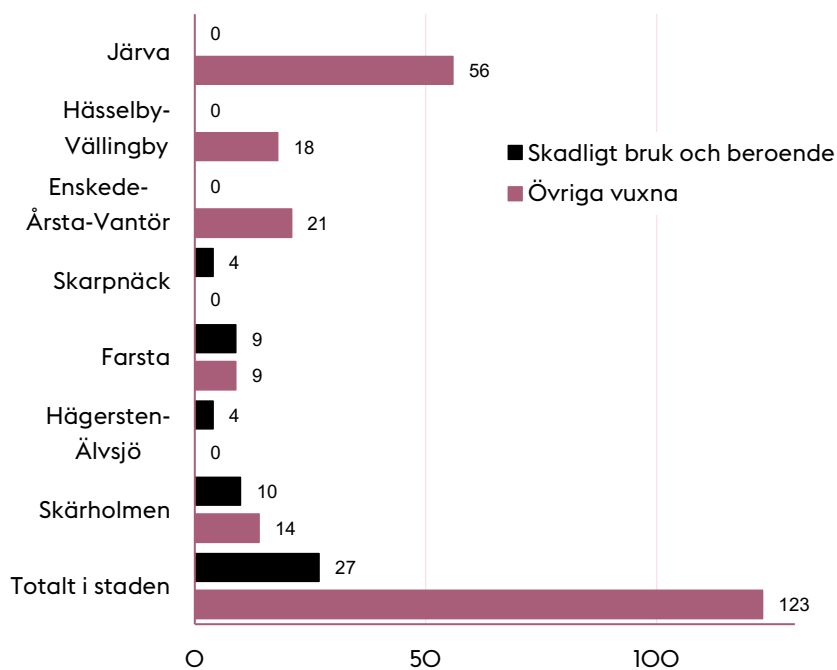
¹⁰ Enligt 13 kap. 7 § SoL kan socialnämnden utse en särskild person (kontaktperson) med uppgift att hjälpa den enskilde och personens närmaste i personliga angelägenheter om den enskilde begär eller samtycker till det.

¹¹ Socialstyrelsen (2019), *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende- Stöd för styrning och ledning*. Art. nr. 2019-1-16, s. 9.

även, utifrån den enskildes behov, kombineras med andra insatser såsom till exempel öppenvårdsbehandling.

Tabell 6:5 visar att boendestöd är den tredje vanligaste insatsen och att den har beviljats för 305 personer, varav 79 kvinnor (26 procent) och 226 män (74 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 har tio procent av kvinnorna och nio procent av männen haft boendestöd som insats.

Figur 6:3 Antal SIG vuxeninsatser, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende alternativt övriga vuxna, 2025, fördelat per nämnd som har SIG. Källa: Sociala system.



*Antal under 4 redovisas ej.

Sociala insatsgrupper (SIG)

Under 2025 fanns SIG som insats i stadsdelsnämnderna Järva, Hässelby-Vällingby, Enskede-Årsta Vantör, Skarpnäck, Farsta, Hägersten-Älvsjö och Skärholmen. Övriga stadsdelsnämnder har vid behov möjlighet att verkställa SIG-insats via annan stadsdelsnämnd eller bevilja snarlika insatser via externa utförare. Stadens SIG vuxenverksamheter är olika organiserade inom socialtjänsten.

Insatsen SIG vuxen redovisas i figur 6:3 och bygger på både statistik för insatser registrerade med underutredningstyp *skadligt bruk och beroende* och *övriga vuxna*. I sociala system är det även möjligt att registrera SIG-insatsen med underutredningstyp *barn och ungdom*, varför statistiken enbart avser personer 20 år och äldre.

SIG vuxeninsatser erbjuds vuxna personer som vill lämna en kriminell livsstil och det kan skilja sig markant i om den enskilde har ett skadligt bruk eller beroende som dominerande problematik, eller som en bieffekt av kriminaliteten. Av figur 6:3 framkommer att det är vanligast att registrera insatsen under *övriga vuxna*, vilket kan tolkas som att det är kriminaliteten som är huvudproblematiken för den stora delen av målgruppen, medan det för 18 procent av de som beviljats SIG vuxeninsats funnits orsak att registrera insatsen med underutredningstyp *skadligt bruk och beroende*.

Den vanligaste åldersgruppen för insatsen är 25–34 år, följt av 21–24 år, där medianåldern för gruppen är 23 år. Majoriteten av de som beviljas insatsen är män, även om det förekommer att kvinnor beviljas SIG-vuxeninsats.

Boendeinsatser och frivillig institutionsvård med behovsprövning

Personer med ett skadligt bruk och beroende kan ha olika insatsbehov när det gäller boende och frivillig institutionsvård. För vissa har livssituationen lett till förlust av bostad, för andra har den varit ett hinder att över huvud taget komma in på bostadsmarknaden. Somliga kan tillfälligt behöva placering på olika boendeformer eller behandlingshem för att få ett mer omfattande stöd till återhämtning, för att sedan kunna flytta hem eller vidare till ett mer självständigt boende inom socialtjänstens försorg.

Stadens egna boenden såväl som upphandlade alternativ består av olika typer av boendeformer, både med krav på drogfrihet och utan krav på drogfrihet utifrån ett skadereducerande perspektiv. Boendena har olika grader av personalstöd och består av både kollektiva boendeformer, korridorsboenden och enskilda lägenheter inom allmännyttans bestånd. Utöver de boenden som finns att tillgå inom socialnämndens försorg upphandlar staden stöd- och omvårdnadsboenden och HVB-hem genom privata utförare.¹²

I statistiken nedan ingår de olika boendeformerna:

- Träningsboende
- Vård i familjehem
- Stöd- och omvårdnadsboende i familjehem
- Skyddat boende vuxna
- Akutboende
- Vandrarhemsboende
- Hotellboende
- Försöks-, tränings- och jourlägenhet
- Andra boendeformer
- Bostad Först
- Avhopparverksamhet

I statistiken nedan ingår frivillig institutionsvård:

- Stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB)
- Stöd- och omvårdnadsboende (HVB)
- Behandlingshem

Stadens egna boenden återfinns i kategorin stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB).

Förändring mot tidigare rapporters redovisning av statistiken i detta avsnitt

I tidigare socialtjänstrapport har statistik redovisats sammantaget för de olika boendeformerna stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB), träningsboende, skyddat boende vuxna, akutboende, stöd- och omvårdnadsboende i familjehem, vandrarhemsboende, hotellboende, försöks-, tränings-, och jourlägenheter, Bostad Först och andra boendeformer. Nytt för årets rapport är att statistiken redovisas uppdelat för de olika boendeformerna med skillnad att stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB) enbart redovisas under frivillig institutionsvård och att boendeformerna vård i familjehem och avhopparverksamhet har

¹² Hem för vård eller boende.

tillkommit. Det är därmed inte möjligt att genomföra jämförelser mot tidigare år.

I likhet med tidigare år redovisas statistik för frivillig institutionsvård uppdelat, varpå jämförelser mot tidigare år är möjligt.

Tidigare tabell som redovisat antal insatser med behovsprövning till personer 21 år och äldre där samtliga ovanstående boendeformer och frivillig institutionsvård har återfunnits, har utgått i årets rapport i och med att denna nya tabell tagits fram. Vidare är inte jämförelser mot tidigare år möjlig i och med att den nya tabellen innehåller statistik för personer 18 år och äldre.

Tabell 6:7a Antal personer med boende-, familjehems- och institutionsinsatser med behovsprövning, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2025, fördelat per nämnd och kategori.

Källa: Sociala system.

Nämnd	Stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB)	Stöd- och omvårdnadsboende (HVB)	Behandlingshem	Träningsboende	Vård i familjehem	Stöd och omvårdnadsboende i familjehem
Järva	150	9	17	0	0	0
Hässelby-Vällingby	62	*	9	8	0	*
Bromma	60	*	*	0	0	0
Kungsholmen	46	*	4	0	0	0
Norra Innerstaden	77	4	5	0	0	*
Södermalm	141	6	7	0	0	*
Enskede-Årsta-Vantör	137	*	4	0	0	*
Skarpnäck	45	*	0	0	0	*
Farsta	107	*	*	0	0	*
Hägersten-Ålvsjö	101	4	13	*	0	*
Skärholmen	84	*	*	*	0	0
Socialnämnden, område hemlöshet	188	0	*	0	0	0
Summa sdn**	1 198	34	67	12	0	9
Summa staden***	1 198	34	67	12	0	9

*Antal under 4 redovisas ej.

**I Summa sdn kan en person endast ingå en gång per sdn men hen kan finnas i mer än ett stadsdelsområde.

***I summa staden förekommer en individ endast 1 gång.

Tabell 6:7b Antal personer med boende-, familjehems- och institutionsinsatser med behovsprövning, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2025, fördelat per nämnd och kategori.

Källa: Sociala system.

Nämnd	Skyddat boende vuxna	Akut-boende	Vandrarhemsboende	Hotellboende	Försöks-, tränings- och jourlägenhet	Andra boendeformer	Bostad Först	Avhoppbarverksamhet	Antal unika personer med boende-, familjehems- och institutionsinsatser med behovsprövning
Järva	*	*	0	0	57	55	15	0	236
Hässelby-Vällingby	*	*	0	0	22	17	10	0	103
Bromma	0	16	0	0	19	21	*	0	89
Kungsholmen	*	11	0	0	20	4	*	0	65
Norra Innerstaden	*	27	0	0	15	41	8	0	127
Södermalm	*	37	0	0	39	42	7	0	196
Enskede-Årsta-Vantör	0	50	0	0	80	27	6	0	210
Skarpnäck	0	17	0	0	10	29	5	0	83
Farsta	*	39	0	0	21	56	6	0	158
Hägersten-Älvsjö	0	52	0	0	54	13	10	*	178
Skärholmen	0	26	0	0	47	14	5	*	133
Socialnämnden, område hemlöshet	*	162	0	0	66	156	*	5	356
Summa sdn**	6	442	0	0	450	475	79	8	1 934
Summa staden***	6	441	0	0	450	475	79	8	1 933

*Antal under 4 redovisas ej.

**I Summa sdn kan en person endast ingå en gång per sdn men hen kan finnas i mer än ett stadsdelsområde.

***I summa staden förekommer en individ endast 1 gång.

1 933

unika personer beviljades
en eller flera behovsprövade
boende- eller
institutionsinsatser

Tabell 6:8 Antal personer med boende-, familjehems- och institutionsinsatser med behovsprövning, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2025, fördelat på ålder och kön.

Källa: Sociala system.

Ålder	Kvinnor	Män	Totalt
18–20 år	6	14	20
21–24 år	52	86	138
25–34 år	138	421	559
35–49 år	287	769	1 056
50–64 år	170	657	827
65+ år	39	141	180
Totalt i staden**	692	2 088	2 780

*Antal under 4 redovisas ej.

**I totalt i staden förekommer en individ endast 1 gång per insats.

Sammantaget för olika boendeformer och frivillig institutionsvård

Av tabell 6:7 framgår att 1 933 unika personer beviljats en eller flera boende- eller institutionsinsatser under 2025. Av dessa personer är 484 kvinnor (25 procent) och 1 449 män (75 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor med boende- eller institutionsinsatser 59 procent och andelen män 58 procent. Det är således en högre andel kvinnor och män som beviljats boende- eller institutionsinsatser än öppna insatser med behovsprövning (se tabell 6:5).

Totalt rör det sig om 2 780 insatser, varav 692 insatser har beviljats kvinnor och 2 088 insatser har beviljats av män. Sett till samtliga boende- och institutionsinsatser är den vanligaste förekommande insatsen stöd- och omvårdnadsboende (ej HVB) följt av andra boendeformer, försöks- tränings- och jourlägenhet samt akutboende.

I tabell 6:8 framgår att flest personer som mottagit boende-, familjehems- och institutionsinsatser under 2025 återfinns i åldersgruppen 35–49 år (38 procent). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år (41 procent) följt av åldersgruppen 50–64 år (25 procent), vilket är samma åldersgrupper för männen med 37 respektive 31 procent.

Olika boendeformer

Av tabell 6:7 framgår att 1 481 personer beviljats olika boendeformer under 2025. Av dessa personer är 345 kvinnor (23 procent) och 1 136 män (77 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft olika boendeformer 42 procent och andelen män 46 procent.

De fyra vanligaste boendeformerna är:

- **Andra boendeformer** där könsfördelningen är 93 kvinnor (20 procent) och 382 män (70 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft andra boendeformer 11 procent och andelen män 15 procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (180 personer) följt av åldersgruppen 50–64 år (165 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år tätt följt av åldersgruppen 50–64 år, vilket är detsamma som för männen.

- **Försöks-, tränings-, och jourlägenhet** där könsfördelningen är 115 kvinnor (26 procent) och 335 män (74 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft försöks-, tränings-, och jourlägenhet 14 procent och andelen män 13 procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (176 personer) följt av åldersgruppen 50–64 år (147 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år, medan flest män återfinns i åldersgruppen 35–49 år tätt följt av åldersgruppen 50–64 år.

- **Akutboende** där könsfördelningen är 103 kvinnor (23 procent) och 339 män (77 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft akutboende 13 procent och andelen män 14 procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (196 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år, vilket är detsamma som för männen.

- **Bostad Först** där könsfördelningen är 21 kvinnor (27 procent) och 58 män (73 procent). Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft Bostad Först tre procent och andelen män två procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 50–64 år (41 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 50–64 år tätt följt av åldersgrupperna 25–34 år och 35–49 år, medan flest män återfinns i åldersgruppen 50–64 år.

Frivillig institutionsvård

Av tabell 6:7 framgår att 1 299 personer beviljats frivillig institutionsvård under 2025. Av dessa personer är 347 kvinnor (27 procent) och 952 män (73 procent). Jämfört med 2024 rör det sig om en ökning med 160 personer. Könsfördelningen är ungefär densamma som under 2024, med en ökning på två procentenheter för kvinnor och en motsvarande minskning för män.

Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft frivillig institutionsvård 42 procent och andelen män 38 procent.

Nedan följer jämförelser avseende personer som beviljats frivillig institutionsvård i form av behandlingshem, stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd respektive stöd- och omvårdnadsboenden utan HVB-tillstånd.

Behandlingshem

I tabell 6:7 framgår att 67 personer beviljats behandlingshem under 2025. Av dessa personer är 28 kvinnor (42 procent) och 39 män (58 procent). Jämfört med 2024 rör det sig om en minskning med 24 personer. Andelen kvinnor som placerats på behandlingshem har ökat med sju procentenheter medan andelen män minskat med motsvarande, jämfört med 2024.

Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft behandlingshem 3 procent och andelen män 2 procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (22 personer) tätt följt av åldersgruppen 25–34 år (20 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år, medan flest män återfinns i åldersgruppen 25–34 år. Under 2024 återfanns totalt flest personer i åldersgruppen 25–34 år.

Stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd

Av tabell 6:7 framgår att 34 personer beviljats stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd under 2025. Av dessa personer är 13 kvinnor (38 procent) och 21 män (62 procent). Jämfört med 2024 rör det sig om en minskning med 10 personer. Andelen kvinnor som placerats på stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd har ökat med sex procentenheter medan andelen män har minskat med motsvarande, jämfört med 2024.

Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd två procent och andelen män en procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (13 personer) följt av åldersgruppen 25–34 år (8 personer). Flest kvinnor återfinns i åldersgruppen 35–49 år, medan flest män återfinns i åldersgruppen 35–49 år tätt följt av åldersgruppen 25–34 år. Under 2024 återfanns totalt flest personer i åldersgruppen 35–49 år följt av 25–34 år samt 50–64 år.

Stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd

I tabell 6:7 framgår att 1 198 personer beviljats stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd under 2025. Av dessa personer är 306 kvinnor (26 procent) och 892 män (74 procent). Jämfört med 2024 rör det sig om en ökning med 194 personer. Andelen kvinnor har ökat med två procentenheter medan andelen män har minskat med motsvarande, jämfört med 2024.

Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som varit aktuella för utredning eller insats under 2025 är andelen kvinnor som haft stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd 37 procent och andelen män 36 procent.

Totalt återfinns flest personer i åldersgruppen 35–49 år (431 personer) följt av åldersgruppen 50–64 år (329 personer). Flest kvinnor respektive män återfinns i åldersgruppen 35–49 år, vilket var detsamma som under 2024.



Antalet personer som beviljats stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd har ökat, medan antalet personer som beviljats behandlingshem och stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd har minskat.

Sammanfattning frivillig institutionsvård

Sammanfattningsvis har fler personer beviljats frivillig institutionsvård under 2025 jämfört med 2024. Det finns dock skillnader mellan de olika insatserna, där det skett en minskning avseende placeringar på behandlingshem och stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd, medan det skett en ökning av placeringar på stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd. Även könsskillnader kan noteras där placeringar av kvinnor ökat på samtliga insatser medan placeringar av män minskat med motsvarande.

Boende- och vårddyg

Tabell 6:9 Antal personer som beviljats boende och antal beviljade boendedyg, registrerade med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2018–2025.

Källa: Sociala system.

År	Antal personer	Antal boendedyg
2018	1 052	174 675
2019	1 192	198 805
2020	1 231	190 482
2021	1 280	201 650
2022	1 388	219 572
2023	1 469	230 856
2024	1 467	235 401
2025	1 461	238 359

Tabell 6:9 redovisar statistik för ovan beskrivna *olika boendeformer* samt *stöd- och omvårdnadsboende utan HVB-tillstånd*. Av tabellen framgår att 1 461 personer beviljats sammanlagt 238 359 boendedyg under 2025. Jämfört med 2024 rör det sig om en minskning med 6 personer, men en ökning med 2 958 boendedyg. Det genomsnittliga antalet boendedyg per person var 163 dygn, vilket motsvarar ungefär fem månader.

Tabell 6:10 Antal personer som beviljats frivillig institutionsvård och antal beviljade vårddyg, registrerad med underutredningstyp skadligt bruk/beroende, 2023–2025.

Källa: Sociala system.

År	Antal personer	Antal vårddyg
2023	1 239	173 991
2024	1 274	179 919
2025	1 246	176 190



Antalet boendedyg och vårddyg visar att den genomsnittliga placeringstiden är ungefär fem månader.

Tabell 6:10 redovisar statistik för ovan beskriven *frivillig institutionsvård*. På grund av ändringar i underlaget för statistiken kan årets siffror avvika från tidigare års redovisningar. Av tabellen framgår att 1 246 personer beviljats sammanlagt 176 190 vårddygn.

Jämfört med 2024 rör det sig om en minskning med 28 personer och 3 729 vårddygn. Det genomsnittliga antalet boendedygn per person var 141 dygn, vilket motsvarar ungefär fem månader.

Anmälningar enligt LVM och inledda eller kopplade utredningar enligt LVM och SoL

Nytt för årets rapport är att statistik för inkomna anmälningar och inledda utredningar enligt LVM redovisas i samma tabell. Detta till skillnad mot tidigare rapporter där statistiken redovisats uppdelad i två olika tabeller. Nytt för årets rapport är även att denna tabell visar inledda utredningar enligt socialtjänstlagen, SoL, samt om anmälningarna kopplats till pågående utredning enligt LVM. Sociala system möjliggör inte statistikuttag gällande anmälningar kopplade till pågående utredningar enligt SoL, varpå den statistiken inte går att redovisa. Nytt för årets rapport är även att det lagts till en tabell som visar könsfördelning och åldersgrupper för de personer som det kommit in LVM-anmälningar på.

Tabell 6:11 Antal inkomna anmälningar enligt LVM och inledda eller kopplade utredningar enligt LVM och SoL 2025, fördelat per nämnd.

Källa: Sociala system.

Nämnd	Totalt inkomna anmälningar enligt LVM*	Inledd utredning enligt LVM**	Inledd utredning enligt SoL**	Kopplad till pågående utredning enligt LVM*
Järva	124	13	9	93
Hässelby-Vällingby	104	12	11	59
Bromma	90	31	18	37
Kungsholmen	47	13	5	26
Norra Innerstaden	97	17	14	35
Södermalm	120	19	31	43
Enskede-Årsta-Vantör	212	5	*	115
Skarpnäck	44	6	*	11
Farsta	116	9	28	66
Hägersten-Älvsjö	129	16	23	70
Skärholmen	64	7	24	43
Socialnämnden, område hemlöshet	150	14	75	124
Totalt i staden	1 297	162	243	722

Tabell 6:12 Inkomna anmälningar enligt LVM 2025, fördelat på ålder och kön.

Källa: Sociala system.

Ålder	Kvinnor	Män	Totalt
18–20 år	7	7	14
21–24 år	27	42	69
25–34 år	76	162	238
35–49 år	145	282	427
50–64 år	93	243	336
65+ år	47	166	213
Totalt i staden	395	902	1 297

I tabell 6:11 framgår det att det registrerades 1 297 LVM-anmälningar i sociala system under 2025. Jämfört med 2024 rör det sig om en ökning med 143 anmälningar. Av de anmälningarna som kommit in avser 395 kvinnor (30 procent) och 902 män (70 procent), vilket framgår av tabell 6:12. Jämfört med 2024 rör det sig om en ökning med 2 procentenheter för kvinnor och motsvarande minskning för män. Tabell 6:12 visar att flest LVM-anmälningar kommit in gällande kvinnor och män i åldersgruppen 35–49 år (33 procent).

Flest LVM-anmälningar har lämnats av beroendevård (475 stycken) följt av läkare (303 stycken), polis (201 stycken), akutsjukvård (148 stycken) och psykiatri (114 stycken).

Av tabell 6:11 framgår att 162 utredningar inletts enligt LVM i sociala system.¹³ De inledda LVM-utredningarna avser 55 kvinnor (34 procent) och 107 män (66 procent). Jämfört med 2024 rör det sig om en minskning med 33 inledda LVM-utredningar.

I tabell 6:11 framgår att 243 utredningar inletts enligt SoL. Utredningarna avser 70 kvinnor (29 procent) och 173 män (71 procent). Slutligen framgår av tabell 6:11 att 722 anmälningar kopplats till pågående utredningar enligt LVM och avser 189 kvinnor (26 procent) och 533 män (74 procent).

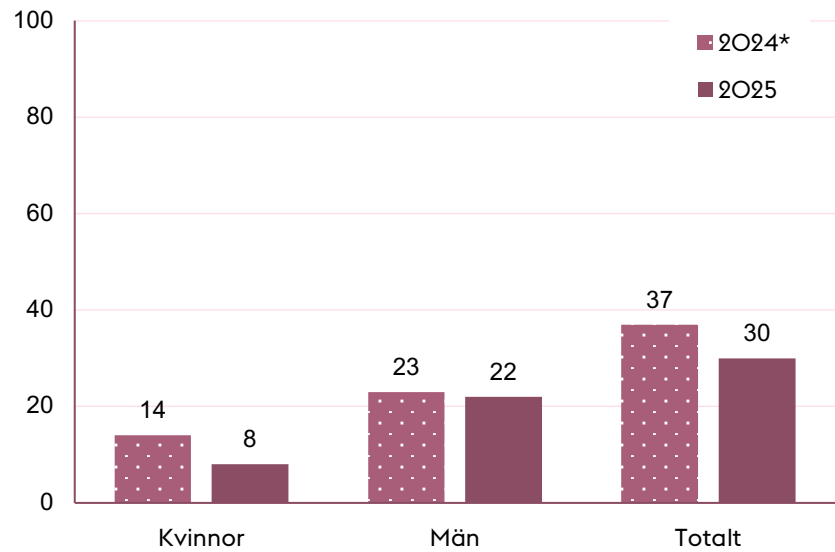


Under 2025 registrerades 1 297 LVM-anmälningar i sociala system, vilket är en ökning mot föregående år.

¹³ Enligt 7 § LVM ska socialnämnden inleda utredning, när den genom anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård.

Vård enligt LVM

Figur 6:4 Antal intagningar i LVM-vård 2024–2025, redovisat per kön och totalt. Källa: Statens institutionsstyrelse (SiS).



*SiS har korrigerat statistiken för 2024, med två till intagningsbeslut, varav en kvinna och en man.

I figur 6:4 framgår att totalt 30 nya personer var intagna för vård enligt LVM inom SiS-institutioner, så kallade LVM-hem, under 2025. Av dessa var 8 kvinnor (27 procent) och 22 män (73 procent). Av de 30 intagningarna har 24 skett genom omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM, fem genom vård enligt 4 § LVM och en enligt 11 kap.¹⁴ 1 § SoL. Av de 24 intagningarna enligt 13 § LVM har tolv gått över till vård enligt 4 § LVM. Sammantaget har således 17 nya personer vårdats enligt 4 § LVM under 2025.

Jämfört med 2024 har antalet personer som sammantaget vårdats enligt 4 § LVM minskat med 8 personer. En något högre procentuell förskjutning har även skett mellan könen för det totala antalet personer som var intagna för vård, där andelen kvinnor minskat med elva procentenheter och en motsvarande ökning skett av andelen män. Mellan åren 2023–2024 var förskjutningen mellan könen den motsatta.

14 Enligt 13 § LVM får socialnämnden besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas, om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av denna lag, och rättsens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

15 Enligt 4 § LVM ska tvångsvård beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt, och han eller hon till följd av missbruket utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Brukardelaktighet

Tabell 6:13 Andel personer inom vuxen/skadligt bruk och beroende som upplever att de får en förbättrad situation av insatsen/insatserna de fått från socialtjänsten 2025.

Källa: Enkätundersökning till brukare inom vuxen/skadligt bruk och beroende under april och maj månad av indikator "Andel personer som själv upplever att de får en förbättrad situation av insatsen/insatserna de fått från socialtjänsten", 2025.

Nämnd	Indikator	Antal svar
Järva	100	18
Hässelby-Vällingby	83	12
Bromma	100	11
Kungsholmen	80	25
Norra Innerstaden	92	37
Södermalm	93	27
Enskede-Årsta-Vantör	86	44
Skarpnäck	92	13
Farsta	100	15
Hägersten-Älvsjö	81	27
Skärholmen	76	29
Socialnämnden, område hemlöshet	82	22
Totalt i staden	88	281

Resultat indikator om förbättrad situation

Av tabell 6:13 framgår att resultatet för indikatorn vuxen/skadligt bruk och beroende bygger på svar från 281 respondenter. Av dessa är 82 kvinnor (29 procent) och 197 män (70 procent). Vidare visar tabellen att 88 procent upplever att de fått en förbättrad situation av insatsen eller insatserna de fått från socialtjänsten. Jämfört med 2024 är det en ökning med tre procentenheter. När resultatet delas upp efter kön finns vissa skillnader där indikatorn för kvinnor är 78 och för män 91. Antalet respondenter per nämnd är i en del fall så litet att tolkning av dessa resultat bör göras med försiktighet.

88%

upplevde att de fått en förbättrad situation av insatsen eller insatserna de fått från socialtjänsten.

Förkortningar

BBIC	Barns behov i centrum	i.u	Inga uppgifter	PRIO	Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa
BMM	Barnmorskemottagning (tidigare MVC – mödravårdscentral)	IVO	Inspektionen för vård och omsorg	PUT	Permanent uppehållstillstånd
BoU	Barn- och ungdomsenheterna	KBF	Kommunt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning	RKA	Rådet för kommunala analyser
BRÅ	Brottsförebyggande rådet	KBT	Kognitiv beteendeterapi	RVC	Relationsvåldscentrum
BSTF	Brief Strategic Family Therapy, Kort strategisk familjeterapi	KCK	Kriscentrum-Kruton	RVT	Relationsvåldsteam
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri	LMA	Lag (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.	RÅ	Regeringsrättens årsbok
BVC	Barnavårdscentral	LOV	Lag (2008:962) om valfrihetssystem	SFB	Socialförsäkringsbalk (2010:110)
EBO	Egenbosatt asylsökande eller nyanländ	LPBSB	Lag (2024:79) om placering av barn i skyddat boende	SHIS	Stiftelsen hotellhem i Stockholm
EU	Europeiska unionen	LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	SIP	Samordnad individuell plan
FB	Föräldrabalken (1949:381)	LSU	Lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård	SIS	Statens institutionsstyrelse
FL	Förvaltningslag (2017:900)	LUL	Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare	Skoll	Skollag (2010:800)
FN	Förenta nationerna	LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	SKKP	Särskilt kvalificerad kontaktperson
FoT	Försöks- och träningslägenhet	LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga	SKR	Sveriges kommuner och regioner
FUT	Felaktiga utbetalningar	MI	Motiverande samtal (motivational interviewing)	SLK	Stadsledningskontoret
GDPR	The General Data Protection Regulation	MFoF	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	SoL	Socialtjänstlagen (2025:400)
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen	MNKR	Miljoner kronor	STIS	Stärkt tidigt stöd i samverkan
HSL	Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)	Mv	Medelvärde	TKR	Tusen kronor
HVB	Hem för vård eller boende	MVP	Mentorer i våldsprevention	TUT	Tillfälligt uppehållstillstånd
HVH	Hem för viss annan heldygnsvård	OSLO	Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400)	TÖG	Tak över huvudet-garanti
Ifo	Individ- och familjeomsorgen	POM	Prostitution och människohandel	UNHCR	The office of the United Nations High Commissioner for Refugees
ILS	Integrerat ledningssystem			VINR	Väld i nära relation
IOP	Idéburet offentligt partnerskap				
IPS	Individual placement and support				

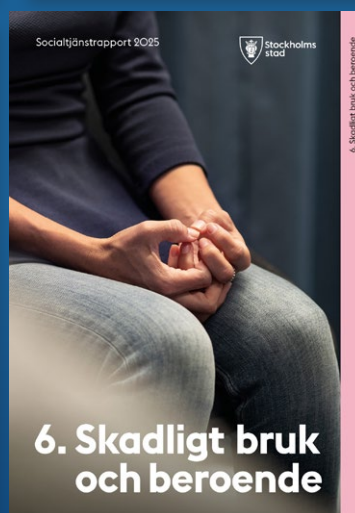
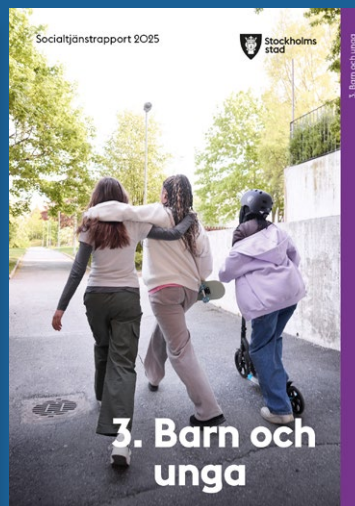


Stockholms stads stadsdelsområden

Staden är indelad i 11 stadsdelsområden (blå linjer) och 132 stadsdelar. Stadsdelarsområdenas namn framgår av kartan.

De 9 kapitel som utgör Socialtjänstrapport 2025

Den här rapporten finns i en tryckt fullversion samt i fristående digitala kapitel som är tillgänglighetsanpassade. De fristående kapitlen finns på start.stockholm/rapporter-stod-och-familj



Skadligt bruk och beroende