

# KAPACITETSRAPPORT

2025–2035

**Slutrapport**

Dnr 1.1.3-1538-2025

# SIS kapacitetsrapport 2025–2035

## Innehåll

<b>SIS KAPACITETSRAPPORT 2025–2035</b> .....	<b>2</b>
<b>BAKGRUND OCH SYFTE</b> .....	<b>5</b>
SYFTE .....	5
VIKTIGA BEGREPP .....	5
<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>6</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>7</b>
OM STATENS INSTITUTIONSSTYRELSE.....	7
ORSAKER TILL DE SENASTE ÅRENS PLATSBRIST.....	8
<i>Grövre kriminalitet och kraftig ökning av sluten ungdomsvård</i> .....	8
<i>Ökande genomsnittliga placeringstider inom ungdomsvården</i> .....	10
<i>Arsaknad av ändamålsenliga lokaler</i> .....	10
<i>Utmanande kompetensförsörjning</i> .....	11
<i>Barn, unga och klienter med omfattande vårdbehov</i> .....	11
<i>Strukturella utmaningar i vårdkedjan</i> .....	11
ÅTGÄRDER SOM VIDTAGITS FÖR ATT MÖTA EFTERFRÅGAN PÅ PLATSER .....	12
<i>Effektivt nyttjande av total kapacitet</i> .....	12
<i>Utökade vårdgrupper</i> .....	13
<i>Ökad samverkan med andra myndigheter och kommuner</i> .....	13
<b>PROGNOS FÖR BEHOV OCH EFTERFRÅGAN</b> .....	<b>14</b>
FÖRUTSÄTTNINGAR INOM UNGDOMSVÅRDEN .....	14
<i>Ökad grov ungdomsbrottslighet</i> .....	14
<i>Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga</i> .....	15
FÖRUTSÄTTNINGAR INOM MISSBRUKSVÅRDEN .....	16
EFTERFRÅGAN BLAND OLIKA MÅLGRUPPER .....	17
<i>Differentieringsgrunder vid placering inom ungdomsvården</i> .....	17
<i>Differentiering inom missbruksvården</i> .....	18
<i>Efterfrågan</i> .....	19
SCENARIOBESKRIVNING - HUVUDSCENARIO .....	20
<i>Prognos av total kapacitet 2025–2035</i> .....	21
<b>KAPACITETSBEHOV UTIFRÅN HUVUDSCENARIO</b> .....	<b>22</b>
KAPACITETSBEHOV UNGDOMSVÅRD .....	22
KAPACITETSBEHOV MISSBRUKSVÅRDEN.....	24
PROGNOSTICERAD EFTERFRÅGAN .....	25
UTMANINGAR .....	26
<i>SiS kompetensförsörjning historiskt sett</i> .....	26
<i>Ökad konkurrens på arbetsmarknaden</i> .....	27
<i>Lokaler</i> .....	28
<i>Tillfälligt stängda platser</i> .....	28
OSÄKERHETSFAKTORER/KÄNSLIGHETSANALYS.....	29
<i>Fortsatt ökning av unga som döms till sluten ungdomsvård</i> .....	29
<i>Fler stängningar av HV/B-bem</i> .....	29
<i>En eventuell sänkning av straffmyndighetsåldern</i> .....	29
<i>Implementering av befogenhetsutredningen</i> .....	30
<i>Tillsatta utredningar som kan påverka behov och efterfrågan av platser</i> .....	30
MYNDIGHETENS PLATSKAPACITET 2025 OCH FRAMÅT.....	33
<i>Minska antalet tillfälligt stängda platser samt bedriva verksamhet på avdelningar som idag inte är öppna</i> .....	33
<i>Söka lokaler för nyetablering</i> .....	33

<i>Utöka utslussverksamheten</i> .....	33
<i>Uppföra konceptbyggnader</i> .....	34
<i>Uppdrag till Statens institutionsstyrelse att vidta åtgärder för att nya särskilda ungdomshem ska kunna inrättas</i> .....	34
MYNDIGHETENS PERSONALBEHOV 2025 OCH FRAMÅT .....	34
FORTSATT HÖG OMSTÄLLNINGSFÖRMÅGA VAD DET GÄLLER MEDARBETARE OCH LOKALER .....	35
<i>Personalbehov</i> .....	35
<i>Lokalbehov</i> .....	36
<b>ALTERNATIVA SCENARIER</b> .....	<b>37</b>
ALTERNATIVT SCENARIO 1 - SIS BEHÅLLER LVM-UPPDRAGET KOMMANDE TIOÅRSPERIOD .....	37
ALTERNATIVT SCENARIO 2 – ATT UNGDOMSFÄNGELSER INTE INFÖRS OCH DÖMDA MINDERÅRIGA DÄRMED ALLTJÄMT VÅRDAS VID SIS .....	37
ALTERNATIVT SCENARIO 3 – SIS BEHÅLLER SAMTLIGA TRE UPPDRAG .....	38
PROGNOSVERKTYG FÖR ATT PROGNOTICERA BEHOV OCH EFTERFRÅGAN .....	38
<b>SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER</b> .....	<b>40</b>
KAPACITETSSTRATEGI .....	41
EFTERFRÅGAN PÅ PLATSER I FÖRHÅLLANDE TILL TILLGÄNGLIGHET .....	41
GENOMSTRÖMNINGSKARTLÄGGNING .....	41
VID OMSTÄLLNINGSBHOV .....	42
ARBETA VIDARE I SAMVERKAN MED KOMMUNER OCH REGIONER .....	42
INTERN STYRNING, BLAND ANNAT PLANERINGEN AV PLATSER .....	42
INVENTERA BOENDERUM .....	42

## Bakgrund och syfte

### Syfte

Statens institutionsstyrelses kapacitetsrapport 2025 – 2035 syftar till att kartlägga och prognosticera behov och efterfrågan av myndighetens platser under kommande tioårsperiod, samt relatera detta till befintlig kapacitet och analysera hur kapaciteten behöver utvecklas framöver. Syftet är också att etablera ett systematiskt arbete för framtagandet av denna typ av rapporter. Rapporten ska även redovisa prognosticerat personalbehov och synkroniseras med myndighetens budgetunderlag 2026 – 2028.

### Viktiga begrepp

**Plats** – en boendeyta (antingen boenderum eller del i delat boenderum) där en individ kan vara placerad

**Planerade platser (även kallat VP-platser)** – platser som listats i verksamhetsplan för innevarande år

**Total kapacitet** – det totala antalet platser, obeaktat tillfälligt stängda platser

**Tillgängliga platser** – det antal platser som finns att tillgå med hänsyn taget till tillfälligt stängda platser

**Beläggning** – förhållandet mellan antalet intagna och antalet planerade platser

**Kapacitetsbehov** – den kapacitet som behövs för att möta samhällets behov av att placera barn, unga, och klienter inom statlig tvångsvård

**Efterfrågan** på platser – antalet inkomna platsansökningar under en bestämd period (gäller LVU och LVM). Till det tillkommer prognosticerat antal LSU-platser

## Sammanfattning

SiS har under flera år haft en ansträngd platssituation där ungdomsvården i perioder inte klarat uppdraget att omedelbart bereda plats. Platsbristen har haft flera skäl, men grövre kriminalitet, mer omfattande vårdbehov bland placerade och strukturella utmaningar i vårdkedjan har varit bidragande orsaker.

Prognoser som presenteras i rapporten fungerar som underlag för att myndigheten ska kunna planera sin platskapacitet långsiktigt.

Huvudscenariot i rapporten utgår från tre förutsättningar:

- påföljden slutna ungdomsvård utmönstras från och med halvårsskiftet år 2026. Det innebär att den slutna ungdomsvården inom SiS avvecklas under perioden 2026–2030.
- vården av vuxna med missbruk övergår till regionerna i enlighet med Samsjuklighetsdelegationens genomförandeuppdrag. Tidsramen samt förutsättningarna för denna övergång är oklar, men förutsätts här ske runt 2030.
- SiS vårdar ungefär samma målgrupp inom LVU som idag.

För år 2026 prognosticeras ett helårsbehov på 280 platser för slutna ungdomsvård, 650 platser för vård av barn och unga enligt LVU och 300 platser för vård av vuxna med missbruk enligt LVM. Totalt innebär detta ett behov av en ökning med 140 platser inom ungdomsvården och en ökning med 30 platser inom missbruksvården jämfört med de planerade platserna för 2025. Från halvårsskiftet 2026 kommer den slutna ungdomsvården att avvecklas. Dock förväntas behovet av platser för vård av barn och unga enligt LVU öka. För 2028 och framåt uppskattas behovet för LVU till 750 platser. Inom missbruksvården uppskattas platsbehovet ligga på 300 platser fram till 2030.

Behovsprognosen utgår från att myndigheten har möjlighet att omedelbart bereda plats, säkerställa en tillräcklig differentiering, kunna bedriva vård i mindre grupper vid behov samt hålla en del av lokalbeståndet stängt för planerade reoveringar. Sett endast till myndighetens möjlighet att möta efterfrågan i termer av att omedelbart bereda plats för samtliga med akut placeringsbehov, förväntas en kapacitet på ungefär 870 platser inom ungdomsvården vara tillräcklig mot slutet av 2026. Då behövs en ökning med 80 platser jämfört med de planerade platserna för 2025.

Myndigheten behöver därmed utöka sin platskapacitet inom ungdomsvården under kommande år. Ett antal åtgärder har redan påbörjats i syfte att öka

kapaciteten, i form av bland annat nyproduktion, uppförande av konceptbyggnader och en sökning efter ytterligare lokaler. Utifrån de åtgärder som hittills vidtagits bedöms myndigheten kunna möta efterfrågan mot slutet av 2026. Ytterligare åtgärder krävs dock för att stärka kapaciteten och möta behovet.

## Inledning

### Om Statens institutionsstyrelse

Statens institutionsstyrelse (SiS) bedriver vård av vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vid SiS LVM-hem. Vid SiS särskilda ungdomshem bedrivs individuellt anpassad tvångsvård av barn och unga enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). SiS ansvarar även för verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Vid hemmen finns även möjlighet att bereda plats för barn, unga och vuxna som vårdas utan tvång med stöd av socialtjänstlagen (2002:453) (SoL).

SiS ska inom ramen för sin verksamhet säkerställa att de barn, unga och klienter som vårdas vid hemmen får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

SiS ansvarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat och utvecklingsarbete.

Myndigheten ansvarar för att placerade barn och ungas rätt till utbildning kan tillgodoses under placeringstiden och är huvudman för den skolverksamhet som bedrivs på de särskilda ungdomshemmen.

Som vårdgivare ansvarar SiS för hälso- och sjukvård som är öppen och frivillig och har att förhålla sig till gällande bestämmelser inom hälso- och sjukvården.

Verksamheten finansieras delvis med anslag från regeringen och delvis i form av avgiftsintäkter från kommuner. Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

## Orsaker till de senaste årens platsbrist

SiS har under fler år haft en ansträngd platssituation, där ungdomsvården i perioder inte klarat uppdraget att omedelbart bereda plats. I november 2024 väntade runt 90 barn och unga med akut placeringsbehov på en plats på SiS. Två månader senare, i slutet av januari 2025, var siffran 26 barn och unga.

Situationen med en otillräcklig platskapacitet är inte ny utan har funnits dels sedan slutet av 2022, och dels vid ett flertal tillfällen tidigare genom åren, dock i varierande omfattning och med olika karaktär. Det är flera faktorer och orsaker som har bidragit till platsbristen vid olika tillfällen.

Att kapaciteten i dagsläget inte är tillräcklig för att möta behovet beror bland annat på följande.

- grövre kriminalitet och kraftig ökning av antalet dömda till sluten ungdomsvård
- ökning av den genomsnittliga vårdtiden inom ungdomsvården
- barn och unga med mer omfattande och sammansatta vårdbehov
- avsaknad av ändamålsenliga lokaler
- utmanande kompetensförsörjning
- strukturella utmaningar i vårdkedjan och svårigheter att hitta placering efter SiS

Dessa orsaker beskrivs mer utförligt nedan.

### **Grövre kriminalitet och kraftig ökning av sluten ungdomsvård**

Under de senaste åren har den nätverkskopplade brottsligheten bland barn och unga ökat kraftigt, i synnerhet den grova våldsbrottsligheten. När det kommer till våldsbrott har antal inkomna brottsmisstankar där personer under 18 år är misstänkta för brott ökat i Sverige från 4 031 år 2019 till 5 681 år 2024, en ökning med 40 procent. För 2024 rörde 831 brottsmisstankar mord eller dråp, att jämföra med 116 från år 2018.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Statistik från Åklagarmyndigheten.



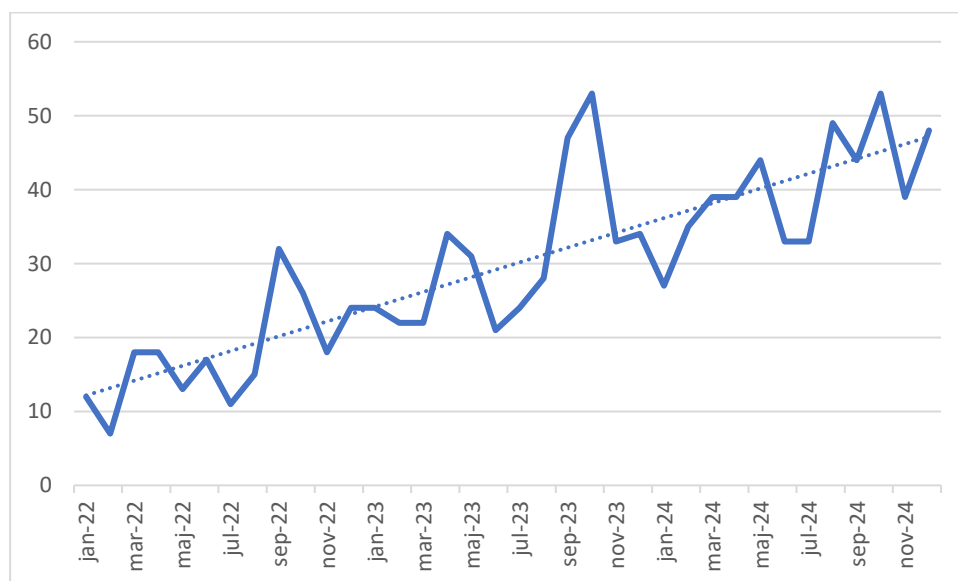
**Tabell 1. Inkomna brottsmisstankar riktade mot personer under 18 år, våldsbrott**

Brottskoder	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mord och dråp	116	142	169	172	252	534	831
Grov misshandel	515	577	652	684	774	980	942
Övrig misshandel	3325	3593	3686	3240	3251	3371	3846
Övriga våldsbrott	75	68	74	61	63	92	62
<b>Totalt</b>	<b>4031</b>	<b>4380</b>	<b>4581</b>	<b>4157</b>	<b>4340</b>	<b>4977</b>	<b>5681</b>

Källa: Åklagarmyndigheten

I samband med att antal brottsmisstankar ökat har antalet påbörjade häktningar av personer under 18 år ökat kraftigt. Det genomsnittliga antalet påbörjade häktningar per månad var i slutet av året tre gånger större 2024 jämfört med 2022. Även om brottsligheten ökat även bland flickor är det fortsatt endast ungefär fem procent av häktade personer under 18 år som är flickor.

**Figur 1. Påbörjade häktningar av personer under 18 år**



Med anledning av den ökade ungdomsbrottsligheten har antalet LSU-domar ökat. Antalet unga som verkställer dom enligt slutna ungdomsvård på SiS har

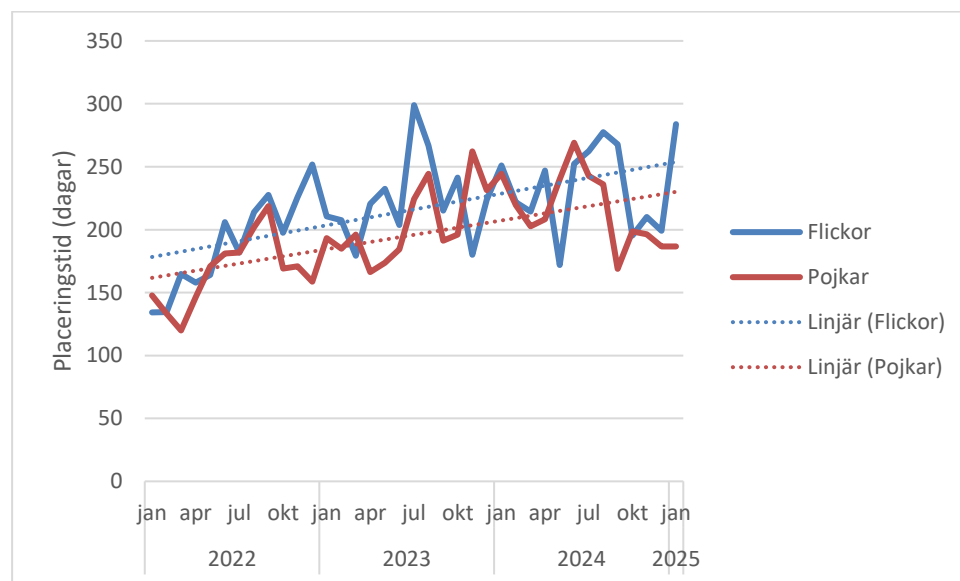
fyrdubblats på två år, från ungefär 50 individer vid årsskiftet 2022/2023 till nästan 200 vid årsskiftet 2024/2025.

Förutom att den ökade ungdomsbrottsligheten förväntas leda till ett ökat behov av platser för sluten ungdomsvård finns det även tecken på att brottsligheten ökat bland personer under 15 år, vilka ännu inte är straffmyndiga. För dessa personer kan, vid särskilt allvarliga brott, åklagare begära att domstol prövar skuldfrågan genom så kallad bevistalan.<sup>2</sup> Fram till 2023 var det mycket ovanligt att bevistalan väcktes, och detta skedde endast i ett par fall per år. Exempelvis väcktes tre bevistalan under 2021 och 0 under 2022. Under 2023 väcktes dock tio bevistalan, och 2024 väcktes 78 stycken.

### Ökande genomsnittliga placeringstider inom ungdomsvården

De senaste tre åren har den genomsnittliga placeringstiden inom LVU ökat med knappt 40 procent för både flickor och pojkar. Se figur nedan.

Figur 2. Genomsnittlig placeringstid LVU, dagar



Den genomsnittliga strafftiden för LSU-dömda som påbörjar verkställighet av sluten ungdomsvård på SiS har ökat kraftigt de senaste åren, från 14,6 månader under 2022 till 17,6 månader under 2023 och 17,8 månader under 2024. Det motsvarar en 22-procentig ökning.

### Avsaknad av ändamålsenliga lokaler

SiS lokalbestånd har i stora delar uppnått sin tekniska livslängd och är i många fall inte ändamålsenligt för den verksamhet myndigheten bedriver. En majoritet av boenderummen har uppnått sin tekniska livslängd och stora

<sup>2</sup> Se Åklagarmyndighetens webb: <https://www.aklagare.se/ordlista/b/bevistalan/>

delar av myndighetens lokalbestånd har omfattande renoveringsbehov. Under en längre tid har myndigheten uppmärksammat att åtgärder i brandskyddet i många lokaler är eftersatt. Det tillsammans med att kraven på byggnadstekniskt brandskydd för den verksamhet som myndigheten bedriver har skärpts, påverkar prioritering av insatser i lokalerna samt har i vissa fall även föranlett förelägganden och behov av tillfällig stängning av platser för att kunna vidta nödvändiga åtgärder, vilka ofta är omfattande och kostsamma.

### **Utmanande kompetensförsörjning**

SiS har en utmaning med kompetensförsörjning, både vad gäller att rekrytera och behålla medarbetare i tillräckligt hög utsträckning. Myndigheten har därför en hög andel visstidsanställda.

Att bemanna med rätt kompetens har medfört att bemanningen på vissa håll varit lägre än behovet, något som har negativ påverkan på tryggheten och säkerheten och påverkar vårdens kvalitet och arbetsmiljön negativt. I vissa fall leder detta till beslut om att tillfälligt stänga vårdplatser.

### **Barn, unga och klienter med omfattande vårdbehov**

Bland dem som placeras på SiS återfinns ett antal barn, unga och klienter med stor samsjuklighet och omfattande vårdbehov, för vilka det krävs särskilda anpassningar. Svår psykisk ohälsa är vanligare bland placerade flickor och kvinnor, men återfinns även bland pojkar och män. En kombination av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och andra psykiatriska vårdbehov, ofta med inslag av självskada och suicidnära beteende, är vanligt förekommande.

För att anpassa vården krävs det emellanåt tillfälliga stängningar av platser på avdelningar som vårdar barn, unga och klienter med omfattande vårdbehov för att kunna vårda dessa individer i mindre grupper. Detta innebär att det tas ett beslut om att tillfälligt stänga en eller flera platser på avdelningen. För att bättre möta dessa individers vårdbehov har SiS också utvecklat vårdformerna SFA (särskilt förstärkta avdelningar) och STB (plats för individer med särskilt tillsynsbehov). SFA och STB bedrivs på särskilt anpassade avdelningar, och möjliggör att barn, unga eller klienter kan vårdas i en mindre grupp med förstärkt bemanning.

### **Strukturella utmaningar i vårdkedjan**

Även vårdrelaterade faktorer som längre vård och verkställighetstider är betydande faktorer som påverkar tillgängligheten av platser. Inom ungdomsvården kan myndigheten inte själv avsluta uppdrag när ungdomen

bedöms redo för vård utanför SiS då beslutet ligger hos socialtjänsten. Det skapar en tröghet i systemet och påverkar antalet tillgängliga platser. För att vårdkedjan ska fungera förutsätts att det finns alternativ efter en placering på SiS. Det finns därför ett behov av att fortsätta utveckla samverkan med alla aktörer i vårdkedjan.

Varje vecka besvarar institutioner en enkät gällande antalet LVU-placerade barn och unga som bedöms vara redo för vård utanför SiS och som enligt myndighetens bedömning är i behov av annan typ av placering, exempelvis HVB- eller familjehem. Under 2024 har ungdomshemmen tillsammans, i den veckovisa enkäten, rapporterat att i genomsnitt 56 barn och unga bedöms redo för vård utanför SiS. Detta är en stor andel givet att SiS under året vårdat i genomsnitt 450 barn och unga i taget.

Att barn och unga som bedöms vara redo för vård utanför SiS inte skrivs ut av kommunerna kan ha flera skäl, exempelvis att ungdomens hemkommun saknar lämplig plats för ungdomen. Det finns ofta en samsyn mellan socialtjänsten och respektive hem om att ungdomen behöver komma vidare till annan boendeform utanför SiS, men socialtjänsten har svårt att hitta alternativ boendeform utifrån barnet eller den unges specifika vårdbehov, där till exempel mindre boendegrupper och personaltäthet har spelat in. Vidare har många barn och unga som skrivs ut rätt till stöd enligt LSS samt behov av omfattande insatser från psykiatrin. I många fall saknas tillgång till dessa insatser i rätt former, och det saknas samordning mellan regionerna när det kommer till specialistpsykiatriska insatser.

## **Åtgärder som vidtagits för att möta efterfrågan på platser**

### **Effektivt nyttjande av total kapacitet**

#### *Omställning från missbruksvård till ungdomsvård*

Under sommaren 2024 genomfördes förstudier i syfte att utreda förutsättningarna att ställa om två missbruksvårdshem från missbruksvård till ungdomsvård. I september 2024 fattades beslut att genomföra omställning av Gudhemsgården till ungdomsvård för icke skolpliktiga pojkar.

På Gudhemsgården har omställningsarbetet från missbruksvård till ungdomsvård påbörjats och sker stegvis. De första placerade togs emot i november 2024 och omställningen av samtliga avdelningar på Gudhemsgården ska vara genomförd senast den 30 maj 2025.

### *Öppnande av tidigare stängt hem*

Dessutom kommer SiS att återöppna ett tidigare stängt hem under 2025.

### *Byte av målgrupper på flera hem*

Myndigheten har genomfört målgruppsbyten på flera hem. Åtgärden syftar till att på ett mer effektivt sätt nyttja de platser som myndigheten har. Det betyder att LVU-platser har ställts om till LSU-platser men också att det har skett målgruppsbyten i form av förändrad säkerhetsnivå och byte från till exempel en flickavdelning till en pojkavdelning för att på ett bättre sätt möta efterfrågan.

### *Användning av utrymmen för vård i enskildhet (VIE)*

Vård i enskildhet (VIE) är en av SiS särskilda befogenheter.<sup>3</sup>

För att tillskapa ytterligare platser på befintliga avdelningar har särskilda medel i budgeten för 2025 avsatts för att ha mer bemanning så att utrymmen för använda för VIE kan användas för att skapa fler tillgängliga platser och möjliggöra överbeläggning om så är lämpligt. Sådan överbeläggning får dock inte ge avkall på rätten till umgänge, dvs minst tre ungdomar ska vårdas samtidigt på samma avdelning/sektion om inget särskilt beslut om VIE finns.

### **Utökade vårdgrupper**

För att möjliggöra att ta emot fler barn och unga har storleken på ungdomsgrupperna utökats på vissa avdelningar.

### **Ökad samverkan med andra myndigheter och kommuner**

Det pågår insatser för att korta den genomsnittliga placeringstiden på SiS. Myndigheten har inrättat särskilda vårdsamordnare av vilka ungdomshemmen kan få stöd i dialogen med placerande kommun och samverka för snabbare utskrivning. Dessutom har ett arbete tillsammans med socialtjänst och regioner genomförts för att identifiera orsaker som påverkar vårdkedjan och vårdtiderna.

---

<sup>3</sup> Huvudregeln är att den som är placerad inom SiS vårdas tillsammans med andra. En del kan dock ha svårt att hantera den samvaro som följer av att vårdas vid en avdelning. Ungdomar eller klienter kan också vara påverkade av alkohol och/eller narkotika eller ha ett kraftigt utåtagerande beteende. SiS kan då behöva vidta åtgärder för att förhindra att hen själv eller andra placerade kommer till skada. Vård i enskildhet ska inte pågå längre än vad som krävs i det enskilda fallet. Beslutet om vård i enskildhet ska omprövas inom sju dagar från senaste prövning. Den som vårdas i enskildhet ska ha ständig tillgång till personal som ska arbeta för att motverka den isolering som kan uppstå när man inte får träffa andra.

Myndigheten har också inlett ett samarbete med Vårdföretagarna som syftar till att öka genomströmningen inom både missbruks- och ungdomsvården. Dessutom har samarbetet med SKR formaliserats alltmer i såväl operativa delar gällande barn och unga som myndigheten bedömer vara redo för nästa steg i vårdkedjan, som i strategiska diskussioner om behov och alternativ i vårdkedjan som behövs.

## Prognos för behov och efterfrågan

### Förutsättningar inom ungdomsvården

#### Ökad grov ungdomsbrottslighet

En av de huvudsakliga premisserna för den aktuella prognosen är att ungdomsbrottsligheten kommer att fortsätta öka under kommande år. Förutom det ökade behovet av platser inom den slutna ungdomsvården kommer detta även leda till en ökad efterfrågan på LVU-platser, då en övervägande majoritet av pojkar som vårdas enligt LVU har kriminalitet som en av sina placeringsgrunder. Vidare förväntas den grova brottsligheten fortsatt röra sig nedåt i åldrarna, vilket leder till att fler ännu inte straffmyndiga barn och unga placeras inom statlig tvångsvård med kriminalitet som placeringsgrund.

Ökad allvarlig brottslighet och den nätverksrelaterade brottsligheten bland unga förväntas leda till ökat behov av placering på avdelningar med förhöjd säkerhetsnivå under kommande år. Vid årsskiftet 2024/2025 saknas platser på framförallt säkerhetsnivå 2 i relation till behovet. Det betyder att flera barn och unga som bedömts vara i behov av placering på förhöjd säkerhetsnivå istället är placerade på avdelningar med säkerhetsnivå 3. En tillräcklig tillgång till platser med säkerhetsnivå 3 är dock viktig för att säkerställa möjligheten till omedelbar placering för samtliga målgrupper, oavsett bedömning av behov av placering i säkerhetsnivå i det enskilda fallet<sup>4</sup>. Tillräcklig tillgång på platser med säkerhetsnivå 3 krävs också utifrån kravet i 12 § LVU på att den unge inte får stå under mer ingripande övervakning och kontroll än nödvändigt, dvs. att det måste finnas möjlighet att omplacera till säkerhetsnivå 3 när det inte längre finns behov av plats med säkerhetsnivå 1 eller 2. Samtidigt är tillräcklig tillgång till platser med förhöjd säkerhet nödvändig för att säkerställa en trygg och säker vård.

---

<sup>4</sup> Det är möjligt att placera barn och ungdomar som bedöms vara i behov av förhöjd säkerhetsnivå på avdelningar med lägre säkerhetsnivå men SiS får aldrig anvisa en plats som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för genomförandet av vården eller för att ordningen eller säkerheten på hemmet ska kunna upprätthållas.

Den nätverksrelaterade brottsligheten utgör vidare en utmaning vid placering, då ungdomars kopplingar till olika kriminella nätverk medför en del svåra avvägningar vid placering. För att kunna garantera trygghet och säkerhet behöver SiS ha tillräckligt många platser med förhöjd säkerhetsnivå för att kunna placera ungdomar med stort våldskapital och med olika gängtillhörigheter. Dessutom kan minskade gruppstorlekar komma att behövas för att säkerställa en trygg och säker vård för ungdomar såväl som för medarbetare.

### **Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga**

Ett av de mest uppmärksammade folkhälsoproblemen under senare år har varit den ökande psykiska ohälsan bland unga. Som exempel har antalet patienter mellan 10–17 år som har minst ett vårdbesök inom specialiserad öppenvård psykiatri mer än fördubblats under perioden 2014 till 2024, från 19 439 till 43 504 patienter.<sup>5</sup> I en rapport från 2023 konstaterade Folkhälsomyndigheten att suicidaliteten bland personer 16 år och äldre varit stabil under perioden fram 2022, men att andelen flickor 10–17 år som vårdats efter suicidförsök eller allvarlig självskada ökat.<sup>6</sup>

SiS bedriver inte specialiserad psykiatri, men en del av de barn, unga och klienter som är placerade hos SiS lider av svår psykisk ohälsa, och många uppfyller kriterierna för allvarliga psykiatriska tillstånd. En delmängd av dessa uppvisar vidare suicidnära beteende eller allvarligt självskadebeteende, vilket i kombination med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kräver omfattande vårdinsatser. Säker och effektiv vård för dessa individer kräver många gånger stora resurser i termer av vård i mindre grupper, hög medarbetartäthet och anpassade lokaler. Vidare är ett nära samarbete med psykiatrisk specialistsjukvård nödvändigt för att barnet eller den unge ska kunna få adekvat hälso- och sjukvård samt att vården på SiS ska kunna utformas på bästa sätt utifrån individens vårdbehov.

En fortsatt utveckling med ökad allvarlig psykisk ohälsa och samsjuklighet i samhället riskerar leda till att ovan nämnd grupp, som huvudsakligen återfinns bland flickor och kvinnor, ökar i storlek på SiS. Detta leder i sin tur på en ökad efterfrågan på särskilt anpassade platser, vilket innebär ett behov av fler avdelningar för att vårda mindre grupper och med högre medarbetartäthet. Vidare är långa placeringstider vanliga för den aktuella gruppen. Med anledning av ovanstående blir det viktigt att följa hur efterfrågan på anpassade platser (SFA/STB) utvecklas, för att effektivt kunna

---

<sup>5</sup> Statistik från Socialstyrelsen

<sup>6</sup> Folkhälsomyndigheten - [Statistik om suicid — Folkhälsomyndigheten](#)

planera platsbeståndet, samt att utveckla samarbetet i vårdkedjan för att gemensamt med övriga aktörer kunna möta individernas sammansatta vårdbehov och erbjuda samtidig vård utifrån våra specialistområden.

## **Förutsättningar inom missbruksvården**

Ungefär hälften av klienter som togs in för missbruksvård enligt LVM under 2024 angav alkohol som sitt huvudsakliga missbruksmedel. I Sverige beräknas ungefär 300 000 personer, eller fyra procent av befolkningen, vara beroende av alkohol. Enligt Folkhälsomyndigheten bidrog alkoholrelaterade diagnoser till 2 200 dödsfall under 2023. Siffran sjönk under början av 2000-talet, men har legat relativt stabilt den senaste tioårsperioden.

Problematiskt narkotikabruk i Sverige har legat relativt stabilt under senare år. Antalet individer som för första gången fick sjukvårdande insatser med anledning av narkotikabruk var år 2022 13 200 personer, och siffran har legat på liknande nivåer sedan 2015 då jämförbara mätningar inleddes.

Folkhälsomyndigheten uppskattade också förekomsten av problematiskt narkotikabruk bland svenskar mellan 2007 och 2020, och beräknar att antalet minskat något över tid, från ungefär 80 000 runt 2007 till ungefär 70 000 under perioden 2018 till 2020<sup>7</sup>. Knappt 60 procent beräknas vara män. Den narkotikarelaterade dödligheten har också minskat avsevärt, med ungefär 30 procent under perioden 2015–2023.<sup>8</sup>

I en av SiS egna rapporter från 2023 undersöktes tillgängligheten till LVM-vård<sup>9</sup>. Registerdata användes för att identifiera individer som uppfyllde kraven för LVM-vård, och därefter undersöka om de vårdats enligt LVM. För att bedömas vara i behov av LVM-vård ska en individ: ha ett fortgående missbruk och vara i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, vårdbehovet ska inte kunna tillgodoses via frivillig vård, och individens missbruk utgör en allvarlig fara för dennes hälsa. I rapporten konstateras det att mindre än tio procent av individer som avled som följd av alkohol- eller narkotikabruk under perioden 1997–2016 vårdats enligt LVM under det föregående året. Rapportens författare bedömer att avsevärt fler än 10 procent av dessa individer sannolikt uppfyllde rekvisiten för LVM.

---

<sup>7</sup> Folkhälsomyndigheten – Problematiskt narkotikabruk i Sverige 2007-2020

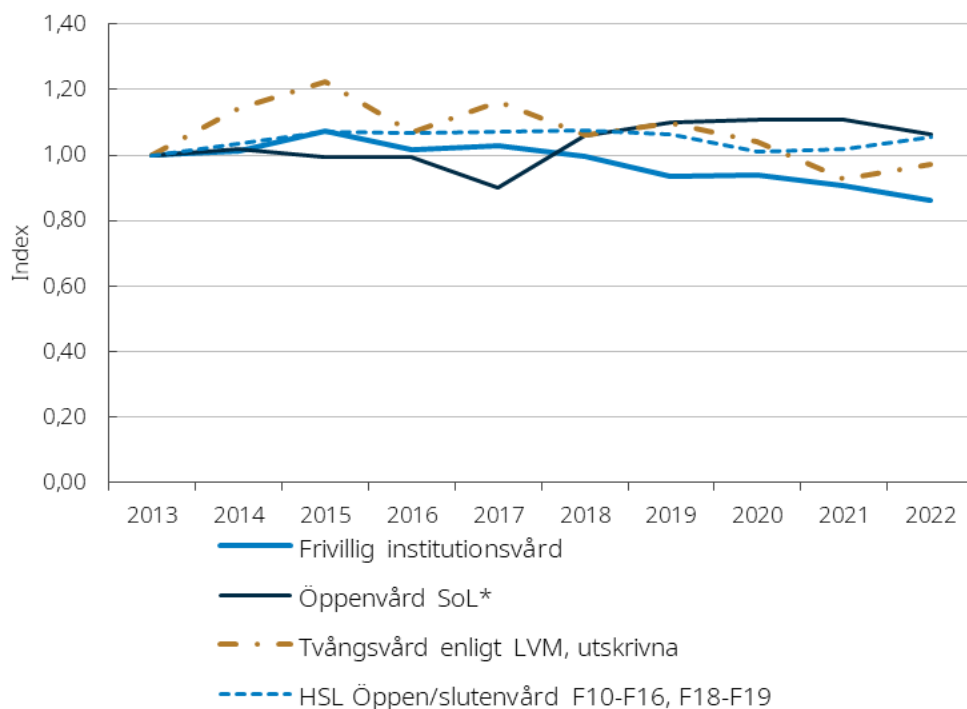
<sup>8</sup> Folkhälsomyndigheten - [Fortsatt minskning av narkotikarelaterade dödsfall — Folkhälsomyndigheten](#)

<sup>9</sup> SiS – Dödlighet och samsjuklighet i samband med tvångsvård



I ett faktagapper om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende beskriver Socialstyrelsen att antalet personer som fick socialtjänstinsatser på grund av missbruk ökade under 2023, men att institutionsplaceringar minskade till förmån för vård i öppnare former.<sup>10</sup> År 2023 gjordes 831 intagningar enligt LVM för missbruksvård på SiS, medan 1 570 personer fick heldygnsvård enligt SoL (varav 22 intagningar på SiS). Grafen nedan visar att såväl frivillig institutionsvård som tvångsvård enligt LVM har minskat, medan hälso- och sjukvårdsinsatser och öppenvårdsinsatser ökat för perioden 2013–2022.

**Figur 3. Insatser till vuxna med missbruk eller beroende 2013–2022**



## Efterfrågan bland olika målgrupper

### Differentieringsgrunder vid placering inom ungdomsvården

Beslut om placering vid SiS fattas av placerande kommuns socialtjänst. Därefter är det enheten för placering på myndigheten som ska hitta den avdelning som är bäst lämpad att erbjuda vård i enlighet med individens behov. Exempel på faktorer som ska beaktas vid placering enligt LVU är:

- behov av placering i säkerhetsnivå (*reglerat i lagstiftning*)
- kön

<sup>10</sup> Socialstyrelsen – Statistik om insatser till vuxna med missbruk och beroende 2023

- ålder (skolplikt eller icke skolplikt)
- läsbarhet på avdelning
- avdelningstyp och behandlingsinnehåll
- konstellationer på hemmet
- önskemål gällande placering från den unge eller klient och socialtjänst
- närhetsprincipen

De tre första differentieringsgrunderna, kön, ålder och behov av placering i säkerhetsnivå, utgör de huvudsakliga kategorierna för målgruppsklassificering inom ungdomsvården. Således finns tolv (två kön gånger två ålderskategorier gånger tre säkerhetsnivåer) grupper av barn och unga. Vid årsskiftet 2024/2025 såg fördelning av barn och unga som var intagna med stöd av LVU enligt följande (procentuell andel):

**Tabell 2. Fördelning av barn och unga vårdade enligt LVU, årsskiftet 2024/2025**

Kön	Skolform	Säkerhetsnivå 1	Säkerhetsnivå 2	Säkerhetsnivå 3
Flickor	Skolpliktiga	0%	1%	11%
	Icke-skolpliktiga	0%	3%	18%
Pojkar	Skolpliktiga	0%	12%	19%
	Icke-skolpliktiga	3%	15%	17%

Fördelningen mellan flickor och pojkar har länge varit ungefär en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Däremot har den stora ökningen av ungdomar som verkställer slutna ungdomsvård lett till att ungdomsvården som helhet i betydligt större utsträckning vårdar pojkar. Som exempel var 208 ungdomar intagna för att verkställa slutna ungdomsvård i slutet av januari 2025, varav endast fyra var flickor.

### Differentiering inom missbruksvården

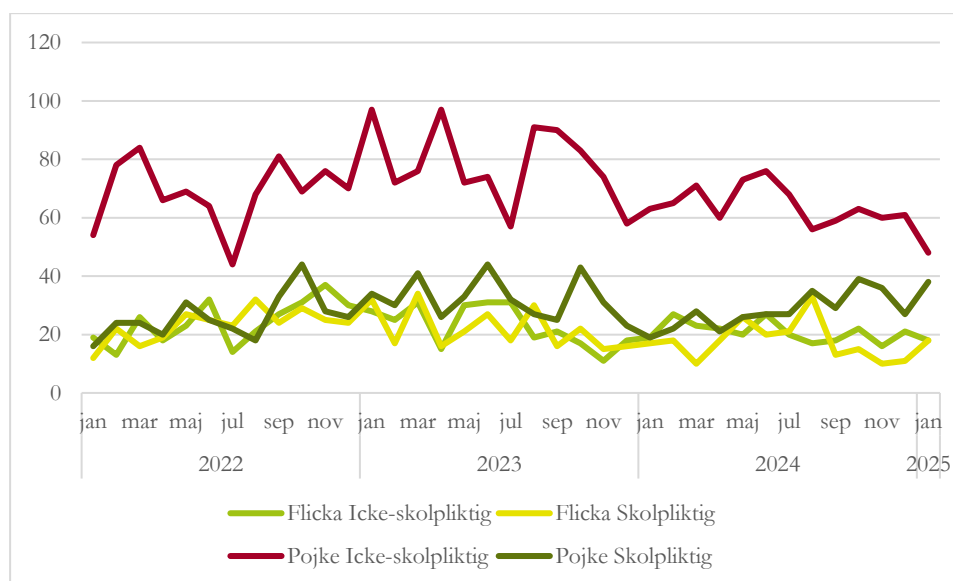
Inom missbruksvården görs differentiering huvudsakligen utifrån kön och avdelningstyp (exempelvis behov av SFA/STB). Vid årsskiftet 2024/2025 var ungefär 38 procent av vårdade klienter inom missbruksvården kvinnor, en något mindre andelen än vid årsskiftet 2023/2024, då siffran var 41 procent. De senaste åren har andelen kvinnor varierat mellan 36 procent och 42 procent.

## Efterfrågan

Efterfrågan tenderar att variera över tid, och dessutom avse olika målgrupper. Efterfrågan på platser inom ungdomsvården var exempelvis relativt låg under första halvåret 2022, men nådde en topp mot slutet av 2022 och de första månaderna 2023. Ungdomsvården hade under perioden en mycket hög beläggning, vilket föranledde svårigheter att omedelbart bereda plats.

Vidare förefaller det finnas olika samband mellan efterfrågan och SiS möjlighet att omedelbart bereda plats. Efterfrågan, i termer av antal inkomna platsansökningar, på LVU-platser har i allmänhet minskat under 2024. Störst har minskningen varit för icke-skolpliktiga pojkar och skolpliktiga flickor, där antalet inkomna platsansökningar minskat med ungefär 20 procent. Detta är också de målgrupper där ungdomsvården haft störst svårigheter att omedelbart bereda plats.

**Figur 4. Inkomna platsansökningar ungdomsvården 2022–2024**



Samtidigt finns det en risk att socialtjänsterna skickar in platsansökningar i förhand när de får kännedom om att väntetiden riskerar att bli längre.

Inom missbruksvården var efterfrågan relativt stabil under perioden 2021–2023, men har sjunkit något under 2024.

**Figur 5. Inkomna platsansökningar missbruksvården, 2022–2024**



### Scenariobeskrivning - huvudscenario

Prognosen som gjorts utifrån ovanstående förutsättningar konkretiseras i form av ett huvudscenario samt tre alternativa scenarier som beskriver möjlig utveckling av kapacitetsbehovet beroende av olika utveckling för den slutna ungdomsvården och missbruksvården. Huvudscenariot, vilket bedöms vara det mest sannolika, beskrivs i närmare detalj, medan de andra tre endast beskrivs i korthet.

Huvudscenariot bygger på ett antal förutsättningar. Påföljden sluten ungdomsvård mönstras ut och unga lagöverträdare kommer istället att dömas till fängelse. Fängelsepåföljden ska verkställas på särskilda ungdomsavdelningar på Kriminalvårdens befintliga anstalter. Den 28 september 2023 gav regeringen Kriminalvården i uppdrag att förbereda inrättandet av särskilda enheter för barn och unga i åldern 15–17 år, med förbehåll för riksdagens ställningstagande, och ska vara redo att tas i drift senast den 1 juli 2026 (Ju2023/02157). Den 30 januari 2025 gav regeringen SiS i uppdrag av att förbereda utfasningen av sluten ungdomsvård. I praktiken innebär det att ungdomar som döms för brott begångna innan den 1 juli 2026 kommer fortsatt verkställa sluten ungdomsvård hos SiS efter den 1 juli 2026. Påföljden sluten ungdomsvård kommer därför att finnas i myndigheten i någon mån fram till år 2030. Däremot kommer omfattningen att successivt minska från och med tredje kvartalet 2026 givet riksdagens ställningstagande och att Kriminalvården inrättar särskilda ungdomsavdelningar på den korta tid som är till förfogande.

Enligt huvudscenariot vårdar SiS ungefär samma LVU-målgrupp som idag. Med ökat våldskapital förväntas behovet av platser på förhöjd säkerhetsnivå öka något de kommande åren. Med anledning av att de kriminella nätverken rekryterar allt yngre barn och unga kommer det sannolikt finnas ett behov av fler platser för skolpliktiga på säkerhetsnivå 1 och 2. Utgångspunkten är vidare att en andel av barn och unga på SiS har omfattande vårdbehov med psykiatrisk samsjuklighet och suicidnära beteende. Kvalitativ vård för dessa individer innebär ofta anpassade vårdformer med vård i mindre grupper med hög medarbetartäthet, samt ett nära samarbete med specialistpsykiatri.

Efterfrågan på platser, i termer av inkomna platsansökningar, sjönk under 2024, framförallt för skolpliktiga flickor och icke-skolpliktiga pojkar där väntetiderna var som längst. I samband med att kapaciteten inom ungdomsvården ökar, och således även möjligheten att omedelbart bereda plats, förväntas efterfrågan att återigen öka till liknande nivåer som 2022, innan väntetiderna blev längre. Givet en fortsatt likartad samhällsutveckling med grov ungdomsbrottslighet som går allt lägre ner i åldrarna samt ökad psykisk ohälsa, missbruksproblematik och social utsatthet bland unga förväntas efterfrågan dessutom öka under kommande år.

I Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande föreslogs att regionerna skulle ta över hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. Övergången föreslogs i utredningen ske från och med 2026. Den 17 januari 2025 tillsatte Socialdepartementet en delegation med uppdrag att genomföra en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av beroendeproblematik och psykisk ohälsa. Delegationens uppdrag sträcker sig över tre år och inkluderar att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera och föreslå eventuella ändringar eller kompletteringar av Samsjuklighetsutredningens förslag, genomföra nya och kompletterande konsekvensanalyser samt föra dialog med berörda aktörer i reformarbetet. Mot bakgrund av delegationens genomförandeuppdrag utgår huvudscenariot från att missbruksvården kommer att lämnas över till regionerna 2030. Det är ännu oklart huruvida det sker successivt eller vid ett bestämt tillfälle.

### **Prognos av total kapacitet 2025–2035**

En uppskattning av total kapacitet för perioden 2025–2035 har tagits fram för att beräkna antalet platser som myndigheten antas behöva för att kunna bereda plats omedelbart i akuta situationer samt genomföra en ändamålsenlig differentiering för att bedriva en trygg och säker vård och behandling. Här tas också hänsyn till att mellan 10 och 15 procent av myndighetens platskapacitet

påverkas av tillfälliga stängningar, orsakade av renoveringsbehov, medarbetarbrist och därmed inte kan vara i drift.

Tabell 3. Kapacitetsbehov per verksamhetsgren och år enligt huvudscenario

Lagrum	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LVU	650	650	700	750	750	700–800
LSU	250	280	175	100	45	0–10
LVM	285	300	300	300	300	0
Totalt	1185	1230	1175	1150	1095	700–800

**Not.** Siffror indikerar uppskattat behov av total kapacitet för respektive helår. Det kan förekomma perioder av högre och lägre efterfrågan under året.

## Kapacitetsbehov utifrån huvudscenario

### Kapacitetsbehov ungdomsvård

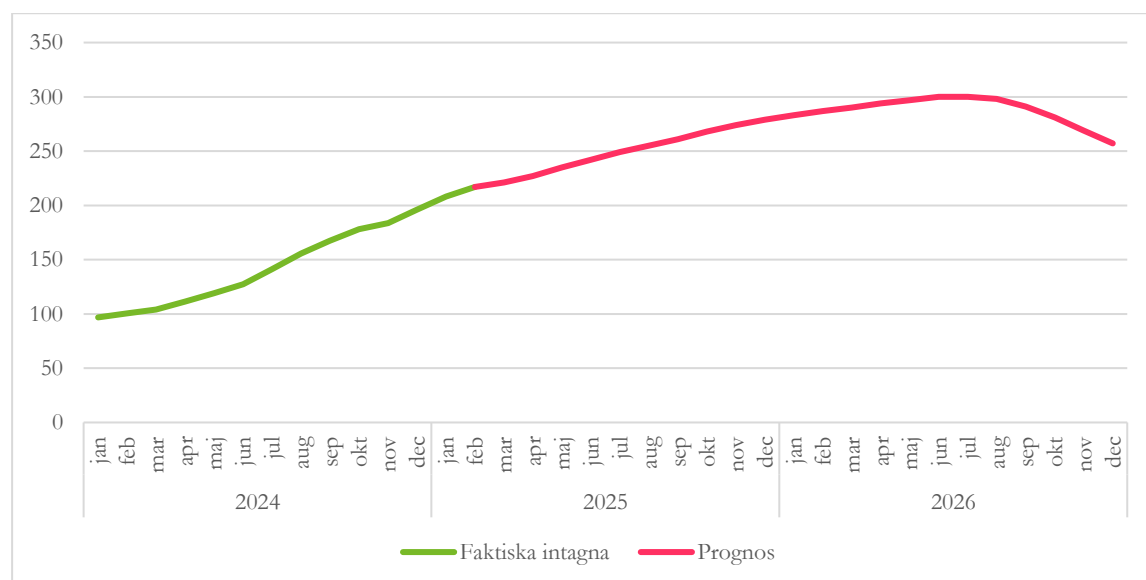
I det fall SiS förmår öka sin kapacitet tillräckligt för att kunna bereda plats omedelbart vid akut placeringsbehov, förväntas en ökning av efterfrågan på platser. Med utgångspunkt i detta uppskattas en total kapacitet på 900–950 platser inom ungdomsvården under perioden 2025–2026, (varav 250–300 LSU-platser och 650 LVU-platser), vara tillräcklig för att täcka behovet, och således möta efterfrågan med möjlighet till differentiering för att bedriva en god vård. Det finns ett antal anledningar till att behovet av platser inom LVU inledningsvis prognosticeras vara lägre än vid årsskiftet 2022/2023 (då det kan anses ha varit som högst):

- efterfrågan ökar successivt i takt med att fler platser blir tillgängliga
- efterfrågan kan förväntas minska något till följd av förändrad subventionering och således högre kostnader för kommunerna
- populationen placerade barn och unga med kriminalitet som placeringsgrund är till viss del överlappande mellan LVU och LSU, varför ökningen inom den slutna ungdomsvården delvis täcker behovet

Under 2025 förväntas den ökning av antalet LSU-placerade som skett under 2023 och 2024 ha stabiliserats på en hög nivå. Antalet frigivningar kommer öka successivt under året, och förväntas närma sig antalet intagningar allt mer, vilket innebär att de senaste årens höga ökningstakt kommer att minska

mot slutet av året. Vid årsskiftet prognosticeras ungefär 280 ungdomar vara intagna för slutna ungdomsvård. Efter att Kriminalvården inrättat ungdomsfängelser kommer antalet LSU-dömda på SiS successivt att minska. Precis innan slutna ungdomsvård ersätts med att unga lagöverträdare i stället döms till fängelse som ska verkställas inom Kriminalvården prognosticeras ungefär 300 ungdomar vara intagna för verkställighet av LSU-dom på SiS ungdomshem. Efter övergången kommer platser successivt att kunna ställas om från LSU till LVU, vilket kommer att bidra till fler platser på säkerhetsnivå 2 inom LVU-vården, samtidigt som mindre ändamålsenliga lokaler avvecklas.

**Figur 6. Prognosticerat antal intagna enligt LSU**



Att notera är att antalet platser för LSU prognosticeras månad för månad medan behovet för LVU prognosticeras utifrån ett helårsperspektiv. Anledningen är huvudsakligen att antalet intagna enligt LSU för tillfället ökar stadigt och ökningen är oberoende av platsläget på SiS.

Det kommer sannolikt finnas tillfällen under 2025 och 2026 då efterfrågan överstiger platskapaciteten för vissa målgrupper inom LVU. Exempelvis kommer en större andel av ungdomsvårdens kapacitet utnyttjas för slutna ungdomsvård strax innan slutna ungdomsvård ersätts med annan lagstiftning och övergår till annan huvudman. Sett över hela året 2026 förväntas dock 930 platser inom ungdomsvården (LSU och LVU) täcka behovet.

För barn och unga placerade enligt LVU prognosticeras behov av platser på säkerhetsnivå 1 och 2 öka bland pojkar, samt behov av platser på säkerhetsnivå 2 öka något bland flickor. Fördelningen mellan pojkar och flickor på LVU prognosticeras vara relativt stabilt, men behovet kommer att öka något mer bland pojkar än flickor framöver. En del av ökningen icke-

skolpliktiga pojkar utgörs av att pojkar som idag sitter i häkte kan komma att bli placerade inom ungdomsvården i väntan på rättegång om SiS har möjlighet att anvisa plats omedelbart. Under februari 2025 var drygt 100 ungdomar häktade, och det är sannolikt att åklagare skulle föredra att en viss andel av dessa var placerade på SiS. Andelen icke-skolpliktiga pojkar på förhöjd säkerhetsnivå kommer således att öka något.

Givet 650 platser, så som behovet prognosticeras vara under 2025–2026, föreslås följande fördelning.

**Tabell 4. Förslagen fördelning av platser för vård enligt LVU 2025–2026**

Kön	Skolform	Säkerhetsnivå 1	Säkerhetsnivå 2	Säkerhetsnivå 3
Flickor	Skolpliktiga	0	10	65
	Icke-skolpliktiga	0	25	105
Pojkar	Skolpliktiga	10	80	95
	Icke-skolpliktiga	30	125	105

## Kapacitetsbehov missbruksvården

Institutionsvård av personer med allvarligt alkohol- eller narkotikamissbruk har minskat under de senaste åren till förmån för frivilliga insatser och insatser i hälso- och sjukvård. Anledningarna till detta är inte klarlagda, särskilt då antalet dödsfall med koppling till alkohol- och narkotikabruk har legat relativt stabilt den senaste tioårsperioden och det finns tecken på att ett antal vuxna som uppfyller kriterierna för LVM aldrig blir remitterade för tvångsvård. En av orsakerna skulle kunna vara att kostnaden för vård på SiS enligt LVM är mycket hög relativt andra insatser. Därav väljer kommunerna att undersöka andra alternativ i högre utsträckning, särskilt med tanke på ett dämpat konjunkturläge. Konjunkturinstitutet prognosticerar en fortsatt lågkonjunktur som återhämtar sig under 2025 och framförallt 2026. Detta kan till viss del öka efterfrågan.

Omställning av missbruksvårdsplatser till ungdomsvård under 2024 har inneburit en kapacitetsminskning inom missbruksvården. Missbruksvården har idag färre vårdade än för ett till två år sedan. Efter omställningar av vårdplatser till ungdomsvård under året har beläggningen på flera av myndighetens missbruksvårdshem varit hög. Även om förmågan att omedelbart bereda plats kunnat bibehållas under är prognosen att kapaciteten



behöver öka något framöver. Anledningen är huvudsakligen att efterfrågan prognosticeras vara relativt stabil under kommande år, och att det krävs en viss överkapacitet. En viss överkapacitet tillåter bland annat differentiering utifrån vårdbehov, möjlighet att hantera toppar i efterfrågan och möjlighet att bereda plats för klienter som placerats under öppnare former i enlighet med §27 LVM vid ett vårdssammanbrott.

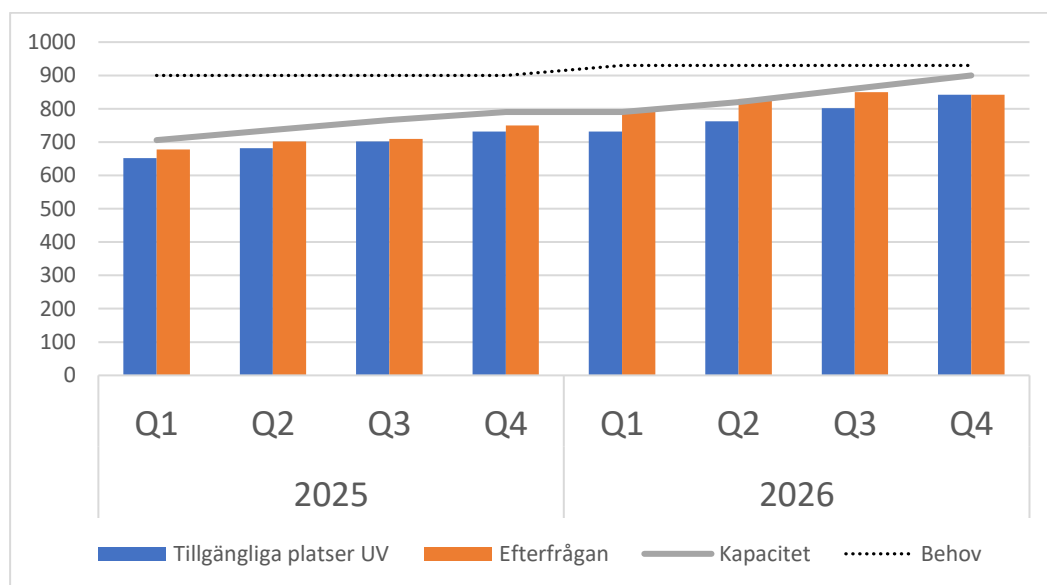
Under 2025 förväntas en kapacitet på 285 platser inom missbruksvården vara tillräcklig för att möta behovet, med hänsyn taget till att mellan 10–15 procent av platserna kan vara tillfälligt stängda i perioder. En något ökad efterfrågan som följd av ett bättre konjunkturläge under perioden 2026–2028 leder till en liten ökning av kapacitetsbehovet, till sammanlagt 300 platser. Fördelningen mellan platser för kvinnor och män prognosticeras fortsatt ligga runt 40 procent kvinnor och 60 procent män.

### **Prognosticerad efterfrågan**

Behov av platser på SiS prognosticeras utifrån förmågan att omedelbart bereda plats för barn, unga och klienter, samt för att kunna tillåta för en tillräcklig differentiering och möjlighet att kunna bedriva vård i mindre vårdgrupper vid behov. Behovsprognosen utgår således från en förväntad maximal efterfrågan samt en förväntan om en viss överkapacitet som tillåter bland annat differentiering, möjlighet att hantera toppar i efterfrågan och möjlighet att bereda plats för klienter som placerats under öppnare former i enlighet med § 27 LVM vid ett vårdssammanbrott.

Även efterfrågan på plats har prognosticeras för perioden 2025 – 2026. En tillräcklig kapacitet för att möta efterfrågan skulle innebära möjlighet att omedelbart bereda plats för samtliga ungdomar. Utifrån utvecklingen de senaste åren samt planerade kapacitetsökningar uppskattas ungefär 800 ungdomsvårdsplatser vara tillräckligt för att möta efterfrågan mot slutet av 2025, och ungefär 870 mot slutet av 2026. Detta innebär också att om färre platser än planerat behöver ställas om från LVU till LSU kan kapaciteten komma att vara tillräcklig för att omedelbart bereda plats vid akut platsbehov. För att säkerställa denna förmåga bedöms ungefär tio ytterligare platser, utöver redan planerade platser, behövas under 2025, och ytterligare 70 platser under 2026. Grafen nedan visar den förväntade utvecklingen av kapacitet, tillgängliga platser och efterfrågan under perioden 2025–2026.

Figur 7. Tillgängliga platser och efterfrågan 2025–2026



Inom missbruksvården bedöms den planerade kapaciteten på 270 platser för 2025 vara tillräcklig för att möta efterfrågan. Detta kan dock innebära att beläggningen kommer att vara mycket hög i perioder. Efterfrågan inom missbruksvården behöver följas noga under året för att avgöra vilka eventuella kapacitetshöjande åtgärder som är nödvändiga under 2026 och framåt.

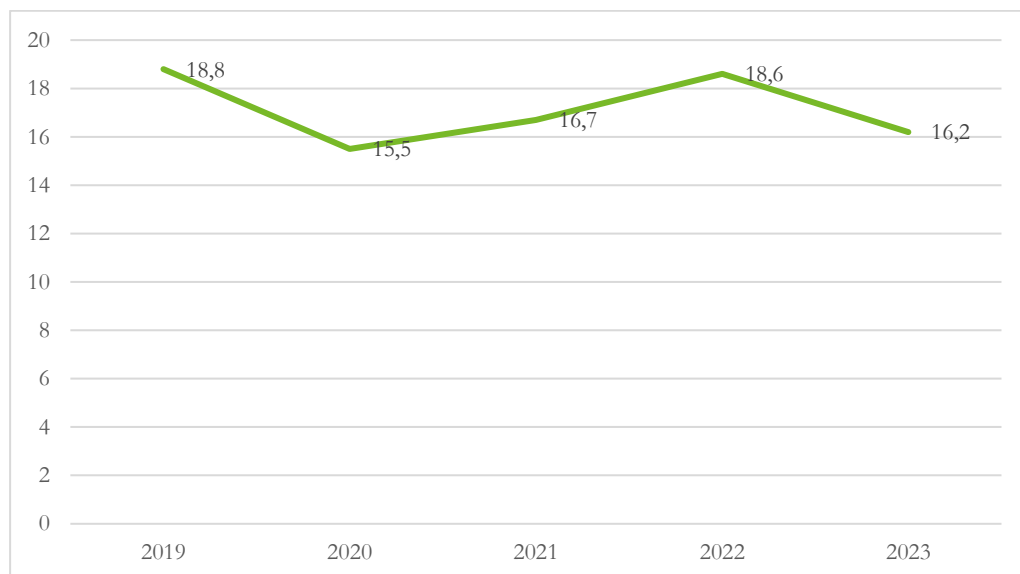
## Utmaningar

### SiS kompetensförsörjning historiskt sett

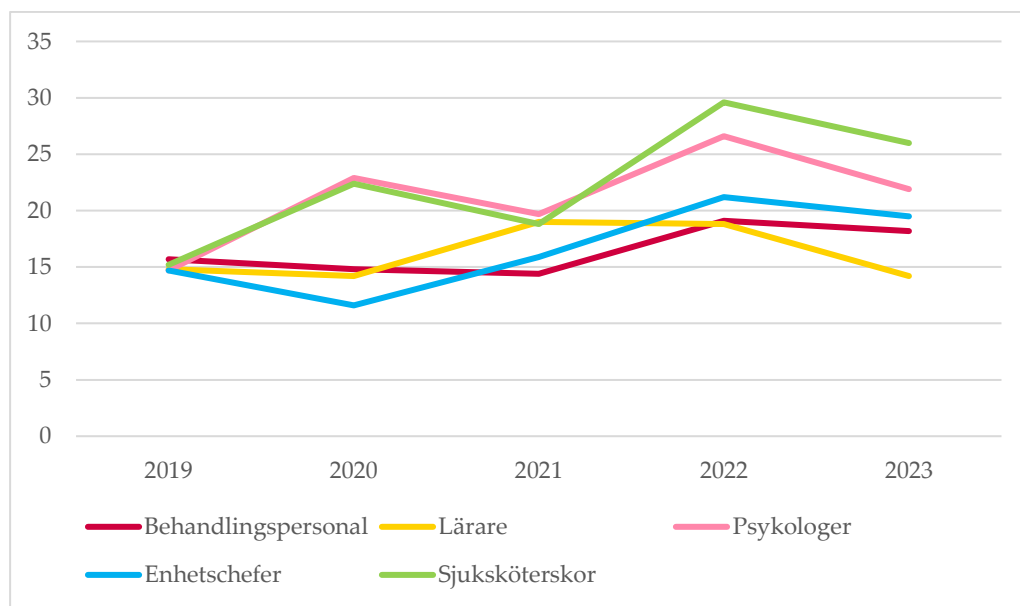
SiS har en utmaning med kompetensförsörjning. Under flera år har myndigheten haft svårigheter att rekrytera och behålla tillräckligt många behandlingspedagoger, vilka är myndighetens största medarbetargrupp och ett bristyrke i samhället. Andra befattningar som myndigheten har svårt att rekrytera och behålla är sjuksköterskor, socionomer och psykologer. Myndigheten har också utmaningar i att behålla medarbetare i tillräckligt hög utsträckning och har en hög andel visstidsanställda. Personalomsättningen har historiskt varit högre inom SiS än inom andra statliga arbetsgivare, till exempel Kriminalvården.

Den typiska geografiska placeringen av missbruksvårds- och ungdomshemmen på mindre orter och med stora geografiska avstånd till större tätorter eller städer är faktorer som påverkar kompetensförsörjningen.

**Figur 8. Personalomsättning SiS 2019–2023**



**Figur 9. Personalomsättning SiS största yrkesgrupper 2019–2023**



### Ökad konkurrens på arbetsmarknaden

Ökad konkurrens om arbetskraft har blivit en central faktor som påverkar rekryteringsmöjligheter och anställningsbeslut. Både offentlig och privat verksamhet står inför en växande utmaning när det gäller att säkra rätt kompetens för sina verksamheter.<sup>11</sup> Under den period som myndighetens kompetensstrategi sträcker sig över bedöms efterfrågan på flera av SiS stora medarbetargrupper att vara större än utbudet. Särskilt gäller detta behandlingsassistenter, behandlingspedagoger, behandlingssekreterare,

<sup>11</sup> SKR:s rapport ”Vägval för framtiden 5 – En spaning mot år 2035”

sjuksköterskor, psykologer och lärare.<sup>12</sup> SiS konkurrerar om dessa yrkesgrupper med andra statliga, kommunala och privata arbetsgivare.

Det har pågått ett arbete som har resulterat i en ny kompetensförsörjningsstrategi för myndigheten. Syftet med kompetensförsörjningsstrategin är att skapa en tydlig riktning för SiS arbete med kompetensförsörjning. Strategin ska vara styrande för hur myndigheten prioriterar utvecklings- och förbättringsarbeten som rör kompetensförsörjning och för hur HR-avdelningen stöttar och utvecklar kompetensförsörjningsarbetet i myndigheten.

### **Lokaler**

SiS är beroende av ändamålsenliga lokaler för att kunna bedriva verksamheten. När SiS bildades 1993 fick myndigheten ta över lokaler från tidigare huvudmän. Vissa lokaler var ändamålsenliga medan andra var mindre lämpade för SiS verksamhet. En majoritet av myndighetens boenderum har nått sin tekniska livslängd.

Myndighetens lokalförsörjningsstrategi beskriver lokalutvecklingen på fem respektive tio års sikt och utgör ett viktigt underlag för myndighetens fortsatta arbete i frågan. Strategin säger bland annat att SiS ska bedriva verksamhet på färre ställen i landet och med större etableringar. Under de omständigheter som råder med platsbrist har avsteg från strategin tillfälligt behövt göras genom att mindre ungdoms- eller LVM-hem öppnar eller satelliter till befintliga öppnar. När platssituationen är i balans kommer det vara möjligt att effektivisera och eventuellt också avveckla lokalbeståndet i linje med strategin.

### **Tillfälligt stängda platser**

Under 2024 har antalet tillfälligt stängda platser inom ungdomsvården varit ungefär 100 platser i genomsnitt under hösten 2024. Skälen har varit brister i lokaler som exempelvis bristande brandskydd eller renovering efter skadegörelse, medarbetarbrist samt placerade med vårdbehov som krävt ökad medarbetartäthet och vård i mindre grupp. I vissa fall har det även handlat om förelägganden från tillsynsmyndigheter som inneburit att lokalerna behövt stängas, från bland annat brandskyddsmyndigheter och IVO. Givet att tillfälliga stängningar fortsatt påverkar uppemot 10–15 procent av lokalbeståndet innebär detta, för 2025, att ungefär 100–150 stycken av de totalt 1 060 platserna som planeras inom myndigheten för 2025 inte kommer att kunna nyttjas, vilket påtagligt minskar antalet tillgängliga platser. Insatser för

---

<sup>12</sup> Källa: yrkesprognoser på arbetsformidlingen.se

att minimera de tillfälliga stängningarna är högt prioriterat men bedömningen är att det inte helt kommer att kunna undvikas.

## Osäkerhetsfaktorer/känslighetsanalys

### Fortsatt ökning av unga som döms till sluten ungdomsvård

Antalet intagna för sluten ungdomsvård fördubblades mellan 2022 och 2023, och fördubblades igen mellan 2023 och 2024. Baserat på data om bland annat inkomna brottsmisstankar, påbörjade häktningar och prognos av intagningar och frigivningar under det kommande året prognosticeras antalet intagna öka med ungefär 40 procent under 2025. Anledningarna är bland annat, att antalet påbörjade verkställigheter per månad varit relativt stabilt runt 18–22 stycken under andra halvåret 2024. Även om antalet intagningar förväntas öka under 2025 förväntas också antalet frigivningar öka, vilket i sin tur gör att antalet intagna ökar i allt lägre takt.

Det bedöms som högst osannolikt att antalet påbörjade verkställigheter per år fortsätter sin exponentiella ökning under 2025 och återigen fördubblas jämfört med föregående år. Detta skulle innebära en mycket svår situation för myndigheten då det skulle krävas ungefär 400 platser för sluten ungdomsvård vid årsskiftet 2025/2026.

### Fler stängningar av HVB-hem

IVO:s nationella tillsyn mot HVB-hem kan påverka myndigheten på flera vis, bland annat kopplat till efterfrågan, vilken målgrupp som ska vårdas på SiS och alternativ vid utskrivningar. Under 2024 förbjöd IVO tillfälligt eller återkallade tillstånd för totalt 18 HVB-hem. Ytterligare 120 av totalt ungefär 200 verksamheter som IVO gjort tillsyn på har IVO bedömt ha så allvarliga brister att de behöver återrapportera vidtagna eller planerade åtgärder för att komma till rätta med problemen.<sup>13</sup> Stängningar av HVB-hem framöver riskerar att leda till ökad efterfrågan, då kommuner inte har möjlighet att i samma utsträckning försöka andra typer av placeringar innan tvångsvård. SiS behöver noga följa utvecklingen framöver för att se vilka målgrupper som vårdats på dessa HVB-hem och analysera hur detta kan komma att påverka

### En eventuell sänkning av straffmyndighetsåldern

Utredningen *Den straffrättsliga särbehandlingen av unga lagöverträdare (dir. 2023:112)* fick bland annat i uppdrag att överväga en sänkning av straffmyndighetsåldern, föreslå hur Kriminalvården kan involveras vid vård

---

<sup>13</sup> <https://www.ivo.se/aktuellt/publikationer/rapporter/vald-hot-overgrepp-och-oserios-verksamhet-pa-hvb/>

och andra åtgärder inom ramen för ungdomsvård eller ungdomstjänst, samt överväga och föreslå hur Kriminalvården i någon form kan involveras i vissa fall vid vård enligt LVU som sker på grund av den unges brottsliga verksamhet. Utredningen om skärpta regler för unga lagöverträdare överlämnade sitt slutbetänkande Straffbarhetsåldern till regeringen den 31 januari 2024. Utredningen föreslog att straffbarhetsåldern, även kallad straffmyndighetsåldern, ska sänkas från 15 till 14 år för brott som har fängelse minst fyra år i straffskalan.

En sänkning av straffmyndighetsåldern till 14 år skulle huvudsakligen påverka inflödet av skolpliktiga pojkar för LVU, givet att sänkningen sker efter att påföljden slutna ungdomsvård mönstrats ut. I slutet av januari 2025 var 53 pojkar under 15 år intagna vid SiS ungdomshem, varav 8 bedömdes vara i behov av placering på högre säkerhetsnivå, dock ingen på nivå 1. Även om en andel av dessa pojkar skulle komma att dömas till fängelse skulle det endast ha en marginell påverkan på total efterfrågan. I det fall myndigheten har platser på förhöjd säkerhetsnivå för skolpliktiga är det sannolikt att åklagare skulle föredra att placera dessa ungdomar hos SiS hellre än att de hålls i häkte. Således är det sannolikt att ett flertal av dessa likväl kommer att vårdas på SiS.

### **Implementering av befogenhetsutredningen**

Utredningen *Ökad trygghet och säkerhet på särskilda ungdomshem och LVM-hem (Ds 2024:26)* hade i uppdrag att utreda åtgärder som syftar till att säkerställa en trygg och säker miljö inom Statens institutionsstyrelses, SiS, särskilda ungdomshem och LVM-hem. Utredaren föreslog åtgärder som berör elektronisk övervakning, kroppsvisitation, rumsvisitation, allmän inpasseringskontroll och att i vissa fall kunna skilja barn, unga och intagna åt på grund av till exempel ordningsstörningar.

Utredningen har varit på remiss och beroende på hur regeringen väljer att hantera utredningens förslag kan det komma att påverka myndighetskapacitet när exempelvis ombyggnationer, renoveringar eller platsreduktioner införs för att kunna implementera lagstiftningen.

### **Tillsatta utredningar som kan påverka behov och efterfrågan av platser**

*Utredningen om en reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård (S 2024: 01)*

Utredningen har i uppdrag att se över den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation. Syftet är att stärka den statliga barn- och

ungdomsvårdens vårdande uppdrag och del i vårdkedjan. Utredningen ska bland annat föreslå hur verksamheten kan organiseras på ett ändamålsenligt och effektivt sätt, föreslå åtgärder för att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet och säkerställa att det inte förekommer någon form av våld eller att tvångsåtgärder vidtas utan stöd i lag, samt analysera behov av en mer ändamålsenlig utslussning och eftervård efter placering.

Uppdraget ska redovisas senast den 25 april 2025.

*Straffreformutredningen (Ju 2023:14)*

Syftet med uppdraget är att straffskalorna på ett bättre sätt ska återspegla brottens allvar och att påföljderna som döms ut ska framstå som rimliga och rättvisa. Utredaren ska bland annat genomföra en översyn av straffskalorna för de enskilda brotten och föreslå ändringar av de yttre begränsningarna för straffskalorna, föreslå ändringar som säkerställer en nyanserad och differentierad straffmätning där försvårande omständigheter får större genomslag, överväga och, oavsett ställningstagande i sak, föreslå en straffskärpningsbestämmelse som tar sikte på alla brott som har samband med kriminella nätverk,

Uppdraget ska redovisas den 30 maj 2025.

*Utredningen om HVB för barn och unga (S 2024:03)*

Utredningen har i uppdrag att utreda en ökad differentiering av vården och införandet av vissa särskilda befogenheter vid HVB för barn och unga. Syftet är att bättre tillgodose barn och ungas individuella vårdbehov och rättigheter och säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga. I uppdraget ingår att ta ställning till vilka HVB, oavsett driftsform, som bör ha tillgång till särskilda befogenheter. I samtal med HVB-utredningen framgår att de särskilda befogenheter som i första hand är aktuella handlar om larm på dörrar och kamerabevakning. Även begränsning av elektronisk kommunikation, omhändertagande av otillåtna föremål och urinprovskontroll ska utredas.

Utredningen ska redovisa senast den 27 juni 2025.

*Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU (S 2023:13)*

Utredningen har i uppdrag att föreslå åtgärder för att dels stärka barnrättsperspektivet i LVU, dels se över grunderna för vård enligt LVU och lämna förslag för att stärka skyddet och rättssäkerheten i samband med umgängessituationer och vårdens upphörande. Utredningen ska bland annat

ta ställning till om rekvisitet "annat socialt nedbrytande beteende" ska inkludera fler beteenden än idag, alternativt att fler rekvisit ska införas för att skilja mellan riskbeteenden av olika karaktär. Utredningen ska också ta ställning till om behov finns att utöka möjligheterna att omhänderta barn från hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.

Utredningen har fått ett tilläggsuppdrag att utreda en ökad uppföljning av barn som placerats med stöd av socialtjänstlagen.

Uppdraget redovisas senast den 30 januari 2026. Utredaren ska lämna ett delbetänkande senast den 10 april 2025.

#### *Nationell samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården*

Den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården har i uppdrag att föreslå hur det kan skapas fler platser i familjehem, HVB och SiS särskilda ungdomshem. I uppdraget ingår också en genomlysning av omfattningen av platsbristen och vilka faktorer som ligger bakom den. Samordnaren ska också stödja och sprida goda exempel på hur samarbetet mellan berörda aktörer i hela vårdkedjan kan utformas.

Uppdraget delredovisades den 26 november 2024 och ska slutredovisas den 31 december 2025.

#### *Samsjuklighetsutredningen och Socialdepartementets tillsättande av en samsjuklighetsdelegation*

I Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande (SOU 2023:5) föreslås att regionerna får hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. Socialdepartementet har tillsatt en delegation med uppdrag att genomföra en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av beroendeproblematik och psykisk ohälsa. Delegationens uppdrag sträcker sig över tre år och inkluderar att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera och föreslå eventuella ändringar eller kompletteringar av Samsjuklighetsutredningens förslag, genomföra nya och kompletterande konsekvensanalyser samt föra dialog med berörda aktörer i reformarbetet.

#### *Betänkandet För barn och unga i samhällets vård (SOU 2023:66)*

Slutbetänkandet omfattar förslag som kan få påverkan på SiS uppdrag och kapacitet. Förslagen omfattar bland annat frågor som rör SiS uppdrag att



tillhandahålla hälso- och sjukvård och kompetenskrav avseende SiS medarbetare.

## **Myndighetens platskapacitet 2025 och framåt**

Totalt antal planerade platser för 2025 är 1 060 stycken, varav 270 platser inom missbruksvården och 790 platser inom ungdomsvården.

Samtidigt bedöms en kapacitet på 900 platser inom ungdomsvården behövas för att tillgodose behovet och tillåta för tillräcklig differentiering under 2025. Motsvarande siffra för missbruksvården är 285 platser. Vad det gäller prognosticerad efterfrågan, det vill säga att bereda plats omedelbart, är 800 platser för ungdomsvården tillräcklig 2025 och 870 platser 2026.

Således finns det ett behov av omfattande åtgärder för att utöka kapaciteten under kommande år, framförallt inom ungdomsvården. Den nyproduktion som planeras förväntas leda till att kapaciteten kommer att vara tillräcklig för att möta efterfrågan och nästan också behovet i slutet av 2026.

I arbetet med att utöka platskapaciteten under 2025 och 2026 ingår följande delar:

### **Minska antalet tillfälligt stängda platser samt bedriva verksamhet på avdelningar som idag inte är öppna**

Givet att tillfälliga stängningar fortsatt påverkar uppemot 10–15 procent av lokalbeståndet innebär detta att ungefär 100–150 stycken platser inte kommer att kunna nyttjas, vilket påtagligt minskar antalet tillgängliga platser. Det är av yttersta vikt att arbetet med att minimera de tillfälliga stängningarna prioriteras även framöver och öppna de outnyttjade platser i form av avdelningar som idag inte används.

### **Söka lokaler för nyetablering**

Ett arbete med att söka lokaler för nyetablering har påbörjats. Syftet med projektet är att hantera till myndigheten inkomna förslag på lokaler mot kravspecifikationer med målsättningen att utvärdera fastigheternas lämplighet för att bedriva SiS verksamhet. Projektet fokuserar på att kortsiktigt hitta lokaler till vilka myndigheten kan flytta hela eller delar av verksamhet från befintliga institutioner.

### **Utöka utslussverksamheten**

I och med den ansträngda platssituationen inom samhällsvården för barn och unga kan en helhetssyn vad det gäller utformning och omfattning på arbetet

vad gäller utslussverksamhet och öppna platser ha betydelse.

Ungdomsvården behöver säkerställa ett tillräckligt antal öppna platser för utslussning och förbereda för övergång till behandling i öppna vårdformer för att på så sätt kunna öka genomströmningen av placerade barn och unga och på så sätt också frigöra platser.

### **Uppföra konceptbyggnader**

Ett annat sätt att öka platskapaciteten är att uppföra konceptbyggnader. Myndigheten planerar att göra detta vid fem befintliga ungdomshem för att kunna tillskapa ny platskapacitet. Konceptbyggnaden är en boendemodul i form av en komplementbyggnad som kan placeras vid institutioner inom samtliga säkerhetsnivåer. Eftersom modulerna tillverkas parallellt med grundarbetet går den totala byggprocessen snabbare och är därför ett sätt för SiS att skyndsamt öka boendekapaciteten inom ungdomsvården, samtidigt som standarden på lokalerna håller den kvalitet på vårdmiljön som behövs. Varje konceptbyggnad inrymmer två boendeavdelningar med totalt 16 barn och unga indelade i fyra boendegrupper. Varje vårdgrupp består således endast av fyra barn och unga. Processerna för att uppföra nya lokaler är alltså långdragna, vilket innebär att konceptbyggnaderna inte ingår i myndighetens planerade platser för 2025, eftersom de första konceptbyggnaderna beräknas vara på plats under senare delen av 2026.

### **Uppdrag till Statens institutionsstyrelse att vidta åtgärder för att nya särskilda ungdomshem ska kunna inrättas**

Regeringen gav den 27 februari 2025 SiS i uppdrag att vidta de åtgärder som krävs för att öka antalet platser på de särskilda ungdomshemmen genom att nya särskilda ungdomshem inrättas. SiS ska när uppdraget utförs föra dialog med Sveriges Kommuner och Regioner.

Uppdraget ska delredovisas senast den 19 september 2025 och slutredovisas senast den 23 januari 2026.

### **Myndighetens personalbehov 2025 och framåt**

Det kommer att ställas höga krav på verksamhetens omställningsförmåga i att möta individer med omfattande behov av vård. Bedömningen att barn, unga och klienter kommer att ha en mer omfattande psykisk ohälsa, ökad samsjuklighet, större våldskapital samt befinna sig i en mer allvarlig kriminell kontext ställer krav på medarbetare. Vården kommer med stor sannolikhet att behöva bedrivas i mindre grupper och med högre personaltäthet.

**Tabell 5. Uppskattat personalbehov (åa) klientnära arbete per år och verksamhetstyp utifrån huvudscenario**

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030-2035
LVU	2 300	2 300	2 500	2 600	2 600	2 600
LSU	875	980	610	350	160	35
LVM	720	760	760	760	760	0

Det uppskattade personalbehovet utgår ifrån en standardavdelning enligt standardkostnadsmodellen. Inom ungdomsvården och missbruksvården har det även kompletterats med en gruppleddare och en familjebehandlare per avdelning för att ta hänsyn till den nya normerade bemanningen med triader på avdelningarna. Det omfattar inte eventuella möjligheter att effektivisera med exempelvis stöd av digitalisering eller hur förändrad lagstiftning kan komma att påverka behovet av medarbetare. Övriga satsningar kopplat till administration och overheadkostnader omfattas inte i prognosen då det antalet platser påverkar personalbehovet marginellt jämfört med personal kopplat till vård och behandling på avdelningarna.

Vid jämförelse med antalet anställda inom verksamheterna i nuläget och det uppskattade personalbehovet utifrån huvudscenariot visar det att ungdomsvården och missbruksvården har en tillsynes ungefärlig bemanning med den uppskattade personalprognosen. Under mitten av 2026 visar prognosen på att ungdomsvården har ett behov av att öka antalet medarbetare för en period innan behovet av personal minskar allt eftersom slutna ungdomsvård mönstras ut.

En osäkerhetsfaktor som finns med i detta är det nya arbetstidsavtalet som börjar gälla 1 mars 2025. Utredning pågår och kommer under 2025 kunna utöka det prognostiserade personalbehovet.

## **Fortsatt hög omställningsförmåga vad det gäller medarbetare och lokaler**

### **Personalbehov**

SiS medarbetare behöver ha en fortsatt hög omställningsförmåga. De många osäkerhetsfaktorerna när det kommer till missbruksvården och den slutna ungdomsvårdens framtid, samt vilka målgrupper som fortsatt kommer vårdas

enligt LVU gör att SiS behöver en ökad flexibilitet. Under 2024 har ett stort antal ungdomsvårdsplatser behövt ställas om till slutna ungdomsvård. Dessutom har ett LVM-hem helt ställt om till att vårda barn och unga. Flera av omställningarna har skett på kort tid.

### **Lokalbehov**

Utifrån det aktuella scenariot förväntas det totala lokalbehovet vara som störst under 2026, då 930 platser uppskattas behövas för att möta behovet inom ungdomsvården och 300 platser inom missbruksvården. Med anledning av den allt grövre ungdomsbrottsligheten och större andelen intagna med grov kriminalitet som placeringsgrund kommer en större andel av ungdomsvårdens platser att behöva vara rustade för högre säkerhetsklass. I och med utmönstringen av LSU kommer en del av det lokalbestånd som tidigare varit ämnat för slutna ungdomsvård att tillgängliggöras för vård av barn och ungdomar enligt LVU under slutet av året. Myndigheten kommer att behöva göra upp en utförlig planering för vilka lokaler som fortsatt kommer att vara användbara, respektive vilka lokaler som ska avvecklas eller lämnas över till andra aktörer.

Avvecklingen av missbruksvården kommer sannolikt påbörjas senare än avvecklingen av den slutna ungdomsvården. Till skillnad från den slutna ungdomsvården, där en del av lokalerna är indelade i förhöjd säkerhetsnivå (1 och 2), kommer missbruksvårdens lokaler i huvudsak tillhöra den lägsta säkerhetsnivån, säkerhetsnivå 3. Ungdomsvårdens största målgrupp förväntas fortsatt vara i behov av vård på avdelningar med säkerhetsnivå 3, varför det kommer att finnas goda möjligheter att ställa om strategiskt placerade och ändamålsenliga missbruksvårdslokaler för att möjliggöra ungdomsvård.

Den prognosticerade ökningen av brottslighet bland barn och unga samt vårdbehovet hos en stor del av myndighetens målgrupper förväntas ställa stora krav på myndighetens lokaler. Det gäller både att möta behov av platser med högre säkerhet och ge större möjligheter att bedriva en god och differentierad vård utifrån en ökad vårdtyngd. Det ger att vårderna med stor sannolikhet kommer behöva bedrivas i mindre grupper. Det innebär mindre avdelningar alternativt flexibla avdelningar som är möjliga att sektionera till mindre enheter för tre till fyra individer per enhet.

## Alternativa scenarier

### Alternativt scenario 1 - SiS behåller LVM-uppdraget kommande tioårsperiod

I det fall missbruksvårdsuppdraget inte övergår till regionerna kommer SiS utifrån aktuell prognos att behöva bibehålla en liknande kapacitet, runt 300 till 315 missbruksvårdsplatser, under den kommande tio-årsperioden.

**Tabell 6. Kapacitetsbehov per verksamhetsgren och år enligt alternativt scenario 1**

Lagrum	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LVU	650	650	700	750	750	750
LSU	250	250	150	75	35	10
LVM	285	300	315	315	315	315
<b>Totalt</b>	<b>1185</b>	<b>1200</b>	<b>1165</b>	<b>1140</b>	<b>1100</b>	<b>1075</b>

### Alternativt scenario 2 – att ungdomsfängelser inte införs och dömda minderåriga därmed alltjämt vårdas vid SiS

I det fall unga fortsatt döms till slutna ungdomsvård som verkställs på SiS särskilda ungdomshem efter sommaren 2026 kommer platskapaciteten inom ungdomsvården, och SiS i allmänhet påverkas. Givet en planering för avveckling av den slutna ungdomsvården, där lokalbeståndet kommer att kunna nyttjas för att utöka antalet tillgängliga platser för vård av barn och unga enligt LVU, skulle en sådan förändring innebära ett behov av en kapacitetsökning. Allt annat lika prognosticeras LSU-uppdraget innebära ett kapacitetsbehov på i 300 platser för slutna ungdomsvård, vilket tillsammans med de prognosticerade LVU-platserna blir en total kapacitet inom ungdomsvården på 1050 platser.

**Tabell 7. Kapacitetsbehov per verksamhetsgren och år enligt alternativt scenario 2**

Lagrum	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LVU	650	650	700	750	750	750

<b>LSU</b>	250	300	300	300	300	300
<b>LVM</b>	285	300	315	315	315	0
<b>Totalt</b>	1185	1200	1315	1365	1365	1050

### Alternativt scenario 3 – SiS behåller samtliga tre uppdrag

Det tredje alternativa scenariot, som bedöms som mest osannolikt, är att SiS fortsatt bedriver ungdomsvård enligt LVU och LSU, samt missbruksvård enligt LVM. I det här scenariot beräknas platsbehovet från och med 2028 inom ungdomsvården bli totalt 1050 platser, varav 300 LSU, samt 315 platser för missbruksvård. Detta kan jämföras med de 790 ungdomsvårdsplatser och 260 missbruksvårdsplatser som finns i verksamhetsplanen för 2025.

**Tabell 8. Kapacitetsbehov per verksamhetsgren och år enligt alternativt scenario 3**

Lagrum	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
<b>LVU</b>	650	650	700	750	750	750
<b>LSU</b>	250	300	300	300	300	300
<b>LVM</b>	285	300	315	315	315	315
<b>Totalt</b>	1185	1200	1315	1365	1365	1365

De alternativa scenarion som presenteras bedöms, utifrån rådande omständigheter och politiska beslut, som mindre sannolika än huvudscenariot. Det är dock viktigt att myndigheten noga följer utvecklingen och är medveten om vilka konsekvenser olika utfall skulle kunna få, samt vilka åtgärder som skulle krävas om något av de alternativa scenarierna blir verklighet.

### Prognosverktyg för att prognosticera behov och efterfrågan

Som stöd för framtagandet av behovsprognoser i kapacitetsrapporten har statistiska modeller tagits fram i syfte att använda kvantitativa data för att prognostisera efterfrågan av platser under två år framöver. Inom

ungdomsvården och missbruksvården har efterfrågan operationaliserats som antal inkomna platsansökningar per månad. För LSU prognosticerades istället antalet intagningar mot antalet frigivningar varje månad, för att prognosticera ökningen under framförallt 2025 och början av 2026.

Prognosen bygger på månadsdata där framtagna variabler relateras till efterfrågan inom respektive verksamhetsgren. Ett dataunderlag har sammanställts med månatliga data från 2017 och framåt från såväl interna källor som externa data som hämtats via statistiksamarbeten med andra myndigheter eller från öppna databaser. Data hämtas antingen från interna datakällor, från statistiksamarbeten med andra myndigheter, eller från offentlig statistik. Dessa data har använts för att träna ett antal kvantitativa tidsseriemodeller för att stödja i prognostisering av det förväntade platsbehovet.

Data som använts är således sådan som varit möjlig att få tillgång till på månadsbasis. Exempelvis har kriminalstatistik varit lättillgänglig, medan aktuella uppgifter från regionala vårdgivare inte funnits att tillgå. Detta gör att prognosticerad efterfrågan kan tänkas vara mer precis för den grupp som har kriminalitet som placeringsgrund. Kriminalitet ingår dock som en av placeringsgrunderna för cirka 60% av ungdomar som placeras på SiS enligt LVU och, givetvis, samtliga som döms till sluten ungdomsvård.

Följande variabler har initialt undersökts för sitt prediktiva värde för att förutsäga efterfrågan inom respektive verksamhetsgren:

#### LVU

- Antal intagningar
- Antal utskrivningar
- Antal inkomna platsansökningar (samt andel av dessa som i slutändan får en placering)
- Antal häktade ungdomar
- Genomsnittlig kostnad för en plats på LVU
- Konjunkturindikator

#### LSU

- Antal intagningar
- Antal frigivningar

- Antal planerade frigivningar
- Antal häktade unga
- Brottsmisstankar för brott som kan få LSU som påföljd

#### LVM

- Antal placerade enligt LVM
- Antal inkomna platsansökningar (samt andel av dessa som i slutändan får en placering)
- Antal utskrivningar
- Antal planerade utskrivningar
- Antal som vårdas enligt §27
- Genomsnittlig kostnad för en plats på LVM
- Konjunkturindikator

De statistiska modeller som använts i framtagandet av den aktuella rapporten kommer fortsatt att vidareutvecklas, och utgöra ett prognosverktyg för att stödja myndighetens kapacitetsplanering. Prognosverktygets huvudsakliga syfte ska vara att tidigt kunna förutse trender i kapacitetsbehov utifrån olika placerings- och differentieringsgrunder. Att tidigt upptäcka förändringar kan möjliggöra snabbare omställningar för att möta aktuell efterfrågan utifrån vilka av SiS målgrupper som har ökad efterfrågan för tillfället.

## Slutsatser och rekommendationer

I aktuell rapport prognosticeras ett kapacitetsbehov på drygt 1 200 platser för år 2026. Detta är fler än de 1 060 planerade platser som finns för 2025. Myndigheten står således inför en utmaning och det kommer att krävas stora insatser för att öka myndighetens totala kapacitet för att undvika en situation där platser inte omedelbart kan anvisas för barn, unga och klienter med akut placeringsbehov.

För att möjliggöra denna omfattande kapacitetshöjning krävs ett omfattande arbete och noggrann planering, underbyggd av ytterligare analyser och systematiska uppföljningar av behov, efterfrågan och kapacitet.



Myndighetens generaldirektör fattade den 20 januari 2025 ett beslut som innebär att myndigheten ska etablera en projektorganisation med syfte att hantera den lång- och kortsiktiga platsplaneringen inom ungdomsvård och missbruksvård. Projektets huvudsakliga uppdrag är att, baserat på prognostiserad kapacitetsutveckling och prognoser av efterfrågan samt lokalförsörjningens bedömning av väl fungerande och verksamhetsanpassade lokaler på kort- och lång sikt, ansvara för en ekonomiskt hållbar och väl anpassad kapacitet och dimensionering av platser för barn, unga och klienter över tid. I arbetet kommer såväl utveckling som avveckling av kapacitet att hanteras över tid.

Nedan följer ett antal förslag och exempel på hur arbetet fortsättningsvis skulle kunna göras.

## **Kapacitetsstrategi**

Kapacitetsrapporten bör omsättas i en kapacitetstrategi där det operationaliseras hur myndigheten fortsatt kan arbeta med prognoser, planering och genomförande av myndighetens kapacitetsarbete. Strategin skulle kunna innehålla vad myndigheten skulle behöva från andra aktörer eller i form av lagstiftning.

## **Efterfrågan på platser i förhållande till tillgänglighet**

Statistik från 2023 till 2024 visar tydligt hur efterfrågan på platser inom ungdomsvården samvarierar med antalet tillgängliga platser. Med anledning av detta är det ytterst viktigt att myndigheten ökar tillgängligheten till data om det egna lokalbeståndet. Mer specifikt behövs ökad transparens, vid varje enskilt tillfälle och utifrån varje differentieringsgrund, kring det totala antal platser, antal lediga platser och antal tillfälligt stängda platser. En förmåga att prognosticera tillgängliga platser är väsentlig för att kunna förutsäga efterfrågan och planera kapacitet.

## **Genomströmningskartläggning**

Placeringsstiderna inom framförallt ungdomsvården har ökat avsevärt under de senaste åren. En viktig faktor för att säkerställa tillräcklig kapacitet är att det finns en tillräcklig genomströmning, alltså en balans mellan antalet utskrivningar och efterfrågan på platser. En bättre förståelse av genomströmningen inom ungdoms- och missbruksvården och vilka faktorer som påverkar den är väsentlig för att kunna producera mer precisa behovsprognoser framöver. Därav föreslås en genomströmningskartläggning

för att utveckla en fördjupad bild av hur genomströmningen ser ut inom myndigheten samt vilka faktorer som påverkar den.

### **Vid omställningsbehov**

Mer ofta förekommande och mer systematiska uppföljningar av prognosticerat behov och efterfrågan ska möjliggöra en mer långsiktig planering av omställningar.

### **Arbeta vidare i samverkan med kommuner och regioner**

För att säkerställa att kapaciteten är tillräcklig över tid behöver det finnas en god genomströmning inom myndigheten, samt god samverkan med kommuner och andra aktörer. Rekommendation om en kartläggning av genomströmningen inom myndigheten, samt utökad samarbete med kommuner och SKR.

### **Intern styrning, bland annat planeringen av platser**

Myndigheten bör arbeta vidare med att formalisera processer som syftar till att tydliggöra intern styrning och ledning vad det gäller till exempel planeringen av VP-platser eller arbeta mot en målbild vad gäller en gräns för antal tillfälligt stängda platser.

### **Inventera boenderum**

Det finns i dagsläget inget aktuellt register över antal boenderum. Det arbetet bör prioriteras för att få en överblick över myndighetens lokalbestånd.