

Kapacitetsrapport

SiS återsrapportering 2023

Bakgrund och syfte

Statens institutionsstyrelse ska redovisa en kapacitetsrapport med analys och bedömning av platsbristen vid de särskilda ungdomshemmen respektive LVM-hemmen. Rapporten ska omfatta orsaker till platsbristen och prognos gällande behovet av platser på kort, medellång och lång sikt. Av rapporten ska också framgå uppskattat personalbehov, behov av tillkommande anslagsmedel och utökad låneram samt eventuella andra åtgärder som kan vidtas för att komma till rätta med platsbristen. Statens institutionsstyrelse ska också redovisa avvikelser och tillkommande planer i förhållande till myndighetens långsiktiga lokalförsörjningsplan och hur det påverkar prognosen för platsbristen. Redovisning ska lämnas till regeringskansliet (Socialdepartementet) i samband med budgetunderlaget som ska lämnas senast den 1 mars 2024.

Innehåll

Bakgrund och syfte	2
1. Sammanfattning	5
1.1 Orsaker till platsbristen	5
1.2 Prognos gällande behovet av platser.....	5
1.3 Uppskattat personalbehov	5
1.4 Behov av tillkommande anslagsmedel och utökad låneram	6
1.5 Åtgärder som kan vidtas för att komma till rätta med platsbristen	6
2. Inledning	6
2.1 Om Statens institutionsstyrelse	6
2.2 Uppdrag.....	7
3. Orsaker till platsbristen	7
3.1 Grövre kriminalitet bland barn och unga och kraftig ökning av slutna ungdomsvård.....	8
3.2 Bristfälliga och icke ändamålsenliga lokaler	10
3.3 Svårigheter att bemanna verksamheten.....	11
3.4 Barn och unga med omfattande vårdbehov	12
3.5 Den genomsnittliga vårdtiden för flickor och pojkar ökar.....	13
3.6 Strukturella utmaningar i vårdkedjan.....	13
3.7 Platsbehovet på sikt – fyra scenarier	14
3.7.1 Scenario 1 (huvudscenario).....	14
3.7.2 Scenario 2.....	17
3.7.3 Scenario 3.....	19
3.7.4 Scenario 4.....	21
4. Fördjupande bakgrund till scenarierna.....	22
4.1 Beskrivning av hur prognoserna tagits fram	22
4.2 Omvärldsfaktorer som bedöms kunna ha påverkan på platsbehovet	22
4.2.1 Befolkningen växer, men inte konstant och i alla åldersgrupper.....	23
4.2.2 Utveckling av missbruk i samhället	24
4.2.3 Avklarade studier.....	27
4.2.4 Psykisk och somatisk hälsa hos barn och unga	29
4.2.6 De grova brottens andel ökar	30
4.2.7 Fler unga häktas och fler barn under 15 år misstänks för grova brott	32

4.2.8 Osäkerhetsfaktorer	35
5. Analys av uppskattat personalbehov	36
6. Avvikelser och tillkommande planer i förhållande till lokalförsörjningsplanen.....	38
7. Bilagor	40
7.1 Statistik hämtad från SiS årsredovisning 2023.....	40
7.2 Begreppsordlista.....	42

1. Sammanfattning

1.1 Orsaker till platsbristen

Myndighetens totalkapacitet är inte tillräcklig för de behov som samhället har. Platsbristen beror huvudsakligen på:

- Grövre kriminalitet och kraftig ökning av slutna ungdomsvård
- Bristfälliga lokaler
- Svårigheter att bemanna verksamheten
- Barn och unga med omfattande vårdbehov
- Ökning av den genomsnittliga vårdtiden
- Strukturella utmaningar i vårdkedjan.

1.2 Prognos gällande behovet av platser

SiS beskriver i denna rapport ett huvudscenario samt tre alternativa scenarier som beskriver möjlig utveckling av antalet platser myndigheten behöver ha kapacitet för att tillhandahålla. Scenario 1, kallat huvudscenario, är det alternativ som bedöms som det mest sannolika. I det scenariot föreligger fortsatt en platsbrist inom ungdomsvården, samtidigt som den slutna ungdomsvården börjar flyttas över till Kriminalvården under 2026. Inom missbruksvården är bedömningen att efterfrågan är konstant eller något vikande kommande år. Från 2027 prognosticeras en ökning av efterfrågan utifrån befolkningstillväxt och konjunkturläge.

Prognos över platsbehovet 2025–2035 utifrån huvudscenario

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	200	150	100	75	50	10
LVU/SoL	700	750	750	750	750	750
LVM	315	315	330	330	330	330

1.3 Uppskattat personalbehov

Det uppskattade personalbehovet utgår från huvudscenariot. Det omfattar inte eventuella möjligheter att effektivisera med exempelvis stöd av digitalisering, inte heller de behov av ökad personaltäthet som lyfts senare i denna rapport eller hur förändrad lagstiftning kan komma att påverka behovet av medarbetare.

Huvudscenario – uppskattat personalbehov

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	607	455	304	228	152	30
LVU/SoL	2 075	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223
LVM	658	658	690	690	690	690

1.4 Behov av tillkommande anslagsmedel och utökad låneram

De fyra scenarierna ger olika ekonomiska konsekvenser, men samtliga scenarier innebär behov av betydande anslagsökning kommande år. Huvudscenariot omfattar anslagsförstärkning för ökat platsbehov, och omställning av den slutna ungdomsvården, med 551 mnkr för år 2025, och 516 mnkr för 2026.

Huvudscenario – anslagsförändring och utökad låneram

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
Anslagsförändring	551	516	335	237	141	-14
Låneram	220	220	220	220	220	220

1.5 Åtgärder som kan vidtas för att komma till rätta med platsbristen

Den enskilt viktigaste åtgärden för att komma till rätta med platsbristen är en kraftig upprustning av myndighetens eftersatta lokalbestånd. Detta skulle även i högre grad möta samhällets behov av platser med högre säkerhet, och leda till större möjligheter att bedriva en god och differentierad vård utifrån en ökad vårdtyngd. Under perioden 2020–2022 tecknade SiS hyresavtal för nyproduktion vid fem av myndighetens etableringar. Under 2024 kommer därigenom 32 nya boenderum tillföras ungdomsvården och 11 rum tillföras missbruksvården. Under 2025 färdigställs 16 nya boenderum för ungdomsvården. Under 2023 beslutade myndigheten om utredningar för nyproduktion vid ytterligare fem strategiska etableringar. Utredningarna är i mycket tidigt skede och det saknas närmare uppgifter om projektens omfattning, tidplan och vilka investeringar som kommer krävas. Skulle dessa projekt infrias bedöms cirka 112 nya boenderum tillskapas under perioden 2027–2031. I ljuset av samhällets omfattande behov är det av yttersta vikt att myndigheten tillförs tillräckliga resurser för detta.

Att tillhandahålla tillfälliga modullösningar kan vara en tänkbar åtgärd för att delvis komma till rätta med platsbristen. Det finns även en möjlighet att ställa om platser mellan olika lagrum, men det är viktigt att detta genomförs på ett sätt som inte äventyrar vårdens kvalitet. Vidare kommer digitalisering att kunna bidra till att effektivisera över tid, att utveckla verksamheten och skapa bättre förutsättningar för vård och behandling.

2. Inledning

2.1 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 slutna ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av slutna 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. Målgrupperna ska ges bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

2.2 Uppdrag

Den vård som SiS tillhandahåller är en del i en längre vårdkedja. SiS ansvarar för att tillhandahålla vårdplatser i den omfattning och kvalitet som behövs för att på socialtjänstens begäran kunna anvisa plats åt ett barn, en ungdom eller en klient på en enhet som kan möta det individuella vårdbehovet. Inom ungdomsvården ska plats även tillhandahållas för de barn och unga som döms till påföljden slutna ungdomsvård. I uppdraget ligger att bedriva vård av hög kvalitet för barn, unga och klienter med ofta mycket komplexa vårdbehov.

Hur många individer socialtjänsten placerar och hur stort vårdbehovet är påverkar behovet av antal platser. Inom ungdomsvården beslutar socialtjänsten även när vården vid SiS ska avslutas. Myndigheten saknar utskrivningsrätt och samverkan med socialtjänsten för att säkerställa en väl fungerande vårdkedja är central.

3. Orsaker till platsbristen

SiS har under flera år haft en ansträngd platssituation, där orsaker står att finna inom en rad områden. Problematiken är inte ny utan har funnits under lång tid tillbaka, dock i varierande omfattning och utifrån olika verksamhetsområden.

2006 togs problematiken kring närhetsprincipen upp, och svårigheter att möta den utifrån brister i den geografiska spridningen. 2013 fanns en kapacitetsbrist avseende LVU, men inte LSU, och under 2015–2016 var det långa köer utifrån den stora gruppen ensamkommande barn och ungdomar som kom till Sverige. 2014 fanns en platsbrist inom LVM-vården. 2017 konstaterades rekryteringsproblem och kompetensbrist som ytterligare bidrag till kapacitetsbristen. I början av 2022 uppstod återigen en situation där plats inte omedelbart kunde anvisas för alla målgrupper inom ungdomsvården. För att särskilt kunna hantera och kraftsamla kring kapacitetsproblematiken gick SiS under 2022 upp i stabsläge. Staben arbetade året ut med bland annat förstärkta rekryteringsinsatser, inrättande av krislägesavtal för medarbetarna, särskild planering kring barn och unga med stora tillsyns- och vårdbehov och utökad samverkan med kommunerna för att stärka vårdkedjan ut från SiS.

Under 2022 initierades också ett förstärkt samarbete med SKR kring det gemensamma ansvaret för en hållbar vårdkedja för alla barn och unga, före, under och efter en

placering på SiS. Ett tillfälligt beslut fattades om att pojkar placerade med stöd av LVU, under vissa omständigheter, tilläts placering på avdelning för slutna ungdomsvård.

Arbetet med att kraftsamla för ökad kapacitet fortsatte under 2023 och SiS vidtog ytterligare flera åtgärder såsom exempelvis att överbelägga, minska antalet tillfälligt stängda platser, öka beläggning på öppna platser, skjuta fram planerade renoveringar, ställa om missbruksvård till ungdomsvård och fortsätta placera unga enligt LVU med kriminellt beteende på avdelning för slutna ungdomsvård. Slutligen minskade myndigheten också antalet platser på flickavdelningar för att skapa stabilitet och möjlighet att upprätthålla platser. Det gav effekt och minskade behovet av att stänga platser tillfälligt.

Utifrån den ansträngda platssituation som förelegat under längre tid konstateras att den totala kapaciteten inte är tillräcklig för det behov som samhället har. Sammantaget har utvecklingen bland annat resulterat i allvarlig JO-kritik 2023 (5633 - 2022).

Kapacitetsbristen har flera orsaker:

- Grövre kriminalitet och kraftig ökning av slutna ungdomsvård
- Bristfälliga lokaler
- Svårigheter att bemanna verksamheten
- Barn och unga med omfattande vårdbehov
- Ökning av den genomsnittliga vårdtiden
- Strukturella utmaningar i vårdkedjan.

Under 2023 har ungdomsvården behövt hålla i genomsnitt cirka 60 vårdplatser tillfälligt stängda. Tabellen nedan visar fördelningen av orsakerna till att vårdplatser tillfälligt hålls stängda.

Tillfälligt stängda platser inom ungdomsvården (genomsnitt per dygn)

Total	61
- Varav p.g.a. lokaler	27
- Varav p.g.a. bemanning/arbetsmiljö	28
- Varav p.g.a. vårdbehov	4
- Varav p.g.a. övrigt	1

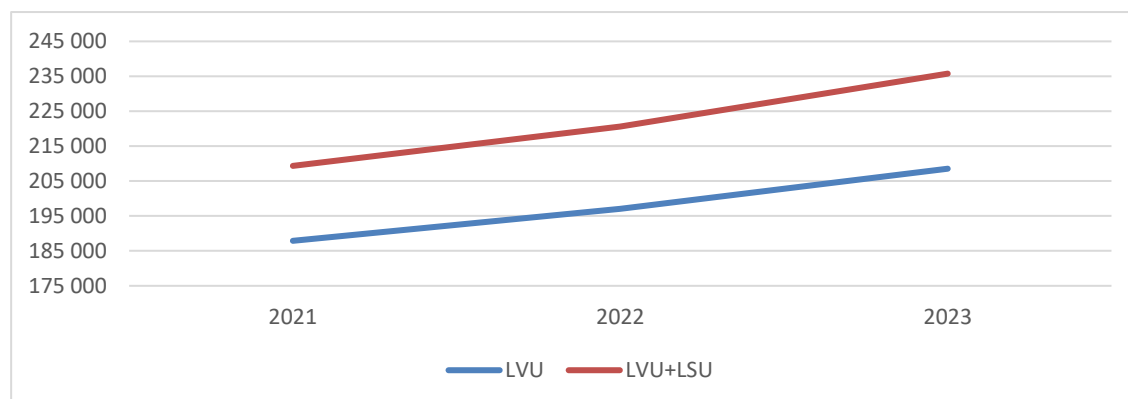
Källa: SiS diarium

3.1 Grövre kriminalitet bland barn och unga och kraftig ökning av slutna ungdomsvård

Samhällsutvecklingen, med en påtaglig ökning av grov kriminalitet bland barn och unga, längre placeringstider och ett ökat antal barn och unga som avtjänar långa straff, påverkar SiS förmåga att upprätthålla tillräcklig kapacitet. Behovet av platser inom den slutna ungdomsvården ökade 2023 med nära en fördubbling jämfört med föregående år. Inom ungdomsvården är efterfrågan större än den tillgängliga kapaciteten, och

förmågan att omedelbart anvisa plats sjönk 2023. Det ökade behovet av platser försvårade även möjligheten att differentiera utifrån individuella vårdbehov. Antalet vårddygn har ökat inom ungdomsvården som helhet. Behovet av plats har ökat i större omfattning än vad SiS har haft möjlighet att svara upp mot. Såväl placeringstiderna inom ungdomsvården som intagningar och strafftid för dömda till slutet ungdomsvård har ökat. LSU:s andel av platserna inom ungdomsvården ökade kraftigt under 2023.

Antal vårddygn inom ungdomsvården, 2021–2023



Källa: UBW

Den ökande grova brottsligheten bland yngre har varit av särskild vikt för kapaciteten. Under 2022 dömdes totalt 14 personer till slutet ungdomsvård för mord eller dråp, inklusive försök till sådana brott. För 2023 var siffran 32 unga för motsvarande brott, vilket innebär en ökning med 128 procent.¹ Den stora ökningen i antal dömda för grova brott ställer stora krav på vårdplatser med hög säkerhetsnivå, och förmåga att kunna hålla individer åtskilda som av trygghets skäl inte kan vårdas tillsammans. Långa straff och därmed långa verkställighetstider binder upp kapacitet under flera år, samtidigt som behovet av fler ändamålsenliga platser med hög säkerhet fortsätter.

Antalet påbörjade häktningar av unga i åldern 15–17 år har även ökat kraftigt, med över 80 procent. Under 2023 noterades också en tydlig ökning vad gäller häktade flickor. 22 häktningar av flickor i åldern 15–17 år påbörjades, att jämföra med sex flickor närmast föregående år. Detta är en ökning med 267 procent.

¹Källa: Statistik för 2022 kommer från brottsförebyggande rådets (BRÅ) officiell kriminalstatistik, Tabell "Domslut med påföljd slutet ungdomsvård". Statistik för 2023 kommer från SiS klientadministrativa system KAJ.

Antal häktade ungdomar, 15–17 år, 2021–2023

	2023	2022	2021
Totalt	395	217	161
- varav flickor	22	6	6
- Varav pojkar	373	211	155

Källa: Kriminalvården

SiS har under 2023, på grund av ett kraftigt ökat antal unga som dömts till sluten ungdomsvård, ställt om 22 platser på tre avdelningar från ungdomsvård till sluten ungdomsvård. Ytterligare ett ungdomshem har fått LSU-uppdrag, vilket innebär att sluten ungdomsvård numera verkställs vid sex ungdomshem.

Ytterligare åtgärder för att möta den ökade efterfrågan inom ungdomsvården har varit att 11 platser från missbruksvård (LVM) ställts om till 7 platser ungdomsvård. Förmågan att omedelbart kunna placera inom missbruksvården, trots omställning av vårdplatser till ungdomsvården, nåddes fullt ut 2023 då alla placeringar kunde erbjudas i tid utifrån målgrupp och vårdbehov.

3.2 Bristfälliga och icke ändamålsenliga lokaler

SiS lokalbestånd är till stora delar ålderdomligt och i många fall inte ändamålsenligt för den verksamhet som SiS bedriver. Omkring 60 procent av boenderummen har uppnått sin tekniska livslängd. Detta innebär att det krävs genomgripande underhållsarbeten för att kunna tillgodose en god vårdmiljö.

För att SiS ska kunna upprätthålla kapacitet och bedriva vård i god vårdmiljö finns stora behov av att renovera, förändra och förstärka lokalerna. JO har under 2023 påtalat brister i lokalernas skick och har angett att det på vissa håll även råder begränsande förutsättningar för vården.² Flera av de påtalade bristerna kan konstateras ha koppling till platsbristen inom ungdomsvården, eftersom den i sig har lett till att SiS inte har kunnat renovera alla de lokaler som är i behov av renovering.

För att motverka tillfälliga nedstängningar av boenderum vid till exempel skadegörelse har i stället tillfälliga lösningar fått användas, som att temporärt ersätta sönderslagna glasrutor med rutor av polykarbonat (plast). Under 2023 har myndigheten på grund av den höga efterfrågan på platser även fått skjuta på de planer som funnits på att lämna icke ändamålsenliga lokaler vars hyresavtal har löpt ut.

Under 2023 har fyra större renoveringar färdigställts på olika ungdomshem. Två ungdomshem har genomfört genomgripande renovering i linje med de brister som JO har påtalat i samband med genomförda Opcat-inspektioner.³

² JO:s protokoll dnr O 5-2023

³ JO:s protokoll dnr O 5-2023, dnr O 19-2022.

Att säkerställa ett adekvat brandskydd är av högsta prioritet. Inventering av lokalernas brandskydd och tekniska status pågår löpande, och brandskyddet har under förra året uppgraderats på 13 SiS-hem.

Vid de SiS-hem där verksamhet bedöms kunna bedrivas under lång tid framöver genomför myndigheten strategisk fastighetsutveckling. Det innebär att vid dessa platser utökas kapaciteten genom fortsatt utbyggnad, samt genom ny- och tillbyggnad. För närvarande pågår byggnationer av 43 nya boenderum som ska färdigställas under 2024. Under 2023 påbörjades utredningar om fastighetsutveckling vid fem SiS-hem, vilket väntas resultera i 112 nyproducerade boenderum.

Skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barn och unga. Skolmiljön är därför högt prioriterad, och under 2023 togs en ny skolbyggnad i bruk och ytterligare två skolbyggnader ska färdigställas under 2024 respektive 2025.

Utredningar som rör lokaler för vård i enskildhet (VIE) och lokaler för avskiljningar pågår vid fem SiS-hem. Projektering för nybyggnation, tecknande av hyresavtal samt byggstart väntas ske vid minst tre av dessa under 2024. Projekteringsgaranti finns för ytterligare fem SiS-hem och arbetet har hög prioritet under 2024. IVO och JO har yttrat sig över att SiS lokaler för vård i enskildhet inte är ändamålsenliga.⁴ Detta har lett till att VIE inte kan erbjudas vid två ungdomshem innan lokalerna blivit anpassade. Utredningar för tillfälliga modulbyggnader för ändamålet påbörjades under 2023. Målsättningen är att påbörja byggnation av tillfälliga modulbyggnader för VIE vid ytterligare fyra SiS-hem under 2024.

3.3 Svårigheter att bemanna verksamheten

Kompetensförsörjningen inom ungdoms- och missbruksvården är en prioriterad fråga och en stor utmaning. Med otillräcklig kompetensförsörjning kan platser behöva hållas stängda, trots att behovet av platser är stort. Kompetenta och professionella medarbetare är grunden för förmågan att bedriva en kvalitativ och framgångsrik vård och behandling. IVO har 2023, i likhet med 2022, bedömt att det föreligger brister i bemanning samt att medarbetares kompetens inte alltid varit anpassad för att kunna erbjuda en trygg och säker vård.

Rekryteringsläget är fortsatt svårt även om möjligheterna har förbättrats under den senare delen av 2023, bland annat till följd av ett mer gynnsamt arbetsmarknadsläge. Som en effekt av platssituationen och ett ansträngt bemanningsläge har medarbetare behövt arbeta övertid i stor omfattning under de senaste åren.

⁴ IVO:s dnr 3.7.1-21010/2023 och JO:s dnr O19-2022

I syfte att ytterligare säkerställa tvångsvård som är rättssäker och trygg för barn, unga och klienter och bidra till säker och trygg arbetsmiljö finns för vikarier en nationell kompetensutvecklingsinsats, som komplement till lokala introduktionen. Likaså finns handledare i arbete på ungdoms- och LVM-hemmen för att stötta nyanställda i det konkreta barn- och klientnära arbetet. Det säkerställer att medarbetare känner sig trygga i sin funktion i det dagliga arbetet och följer riktlinjer och regelverk på ett säkert sätt. För detta ändamål har myndigheten arbetat med kontinuerlig uppföljning av grundutbildningen som infördes våren 2022.

För att öka stabiliteten i vården har fler medarbetare fått heltidsanställning och en viss överrekrytering har varit en förutsättning för att klara av uppdraget. Antalet timanställda ökade under förra året, dels till följd av ett ökat behov i verksamheten och en effekt av de riskbedömningar som har införts, dels för att tillsvidareanställda medarbetare ska kunna genomföra SiS grundutbildning vilken sträcker sig över nio veckor.

På grund av hög beläggning har det varit svårt att i alla lägen kunna prioritera kompetensutveckling, vilket har inneburit att grundutbildningen samt vissa andra baskunskaper har prioriterats, för att bygga en stabil grundkompetens över hela myndigheten.

Trots en positiv utveckling har vissa avdelningar under förra året tillfälligt behövt stängas på grund av svårigheter att bemanna verksamheten med rätt kompetens. Detta gäller bland annat vid ett av myndighetens två ungdomshem i högsta säkerhetsklass, anpassat för mottagande av unga med de största riskerna för hot, våld och avvikning. Säkerhetsarbetet med ökad bemanning för att minska risken för våld och avvikningar har inneburit att antalet anställda har behövt öka markant. Detta bedöms som oundvikligt för att säkerställa en trygg placering och arbetsmiljö, samtidigt som det medför att kostnaderna ökar kraftigt.

3.4 Barn och unga med omfattande vårdbehov

Det finns ett behov av fler vårdplatser för individer med omfattande och särskilda vårdbehov. För dessa har myndigheten inrättat särskilda behandlingsavdelningar med högre personaltäthet, färre platser och anpassade lokaler (särskilt förstärkta avdelningar, SFA). På dessa avdelningar har SiS medarbetare särskilda kunskaper om neuropsykiatri, och arbetar utifrån habiliterande perspektiv för att ge utökade möjligheter till vård i mindre socialt stressande miljöer.

Inom ungdomsvården har SiS fyra särskilt förstärkta avdelningar med sammanlagt 15 platser, varav 11 för flickor och 4 för pojkar. Under 2024 öppnas ytterligare en avdelning med plats för fyra flickor. Inom missbruksvården återfinns två särskilt förstärkta avdelningar med sammanlagt tio platser.

Satsningen på särskilt förstärkta avdelningar har ännu inte utvärderats fullt ut. Inledande uppföljningar har visat på goda resultat med en betydande minskning av antalet avskiljningar och fysiska ingripanden för de individer som vårdas på dessa avdelningar, jämfört med individernas tidigare placeringar.

Ett utvecklingsarbete pågår för att inom ungdomsvården skapa motsvarande typ av förstärkta platser för barn och unga som av andra skäl har särskilda tillsynsbehov. Målgruppen kommer att vara barn och unga med komplex psykiatrisk samsjuklighet som framför allt karaktäriseras av utagerande beteende, ångest, självskadebeteende, personlighetsproblematik och antisocialitet samt en hög benägenhet att använda våld.

3.5 Den genomsnittliga vårdtiden för flickor och pojkar ökar

Inom ungdomsvården ökade det totala antalet vårddygn 2023 med 15 180 stycken, en ökning med totalt 7 procent jämfört med föregående år, fördelat på 6 procents ökning inom LVU och 16 procent inom den slutna ungdomsvården. Genomsnittligt antal vårdade unga per dygn uppgick till 567, vilket var 34 fler än under 2022.

Det genomsnittliga antalet vårddygn vid utskrivning inom ungdomsvården (LVU och SoL) ökar kraftigt (här benämnt genomsnittlig vårdtid). Mellan 2021 och 2023 ökar vårdtiden med 48 procent för flickor, respektive 42 procent för pojkar. Ser vi på förändringen över det senaste året, så ökar flickornas genomsnittliga vårdtid med drygt 21 procent och pojkarnas med drygt 23 procent från 2022 till 2023. När de som placeras inom SiS behöver vård längre, påverkas den totala platskapaciteten hos myndigheten.

3.6 Strukturella utmaningar i vårdkedjan

SiS verksamhet enligt LVU är beroende av kommunernas bedömningar av när vård hos SiS ska ges, hur länge den ska pågå och när den ska avslutas. Myndigheten är skyldig att anvisa plats om socialnämnden har beslutat att barn, unga eller vuxna missbrukare ska vårdas vid SiS. Vården vid ett särskilt ungdomshem avslutas när socialnämnden bedömer att vården där inte längre behövs. Till skillnad från andra utförare av institutionsvård kan SiS inte uppställa egna krav vid uppdrag från socialnämnden, eller avsluta ett uppdrag.

SiS är således en del i en vårdkedja där nästan alla barn och unga som placeras på SiS har ett fortsatt vårdbehov efter utskrivning. För att vårdkedjan ska fungera förutsätts att det finns alternativ efter en placering på SiS såsom hem för vård eller boende (HVB) eller familjehem. Det finns utmaningar för HVB-hemmen idag, vilket påverkar möjligheten att ta emot ungdomar från SiS. Regeringen har därför tillsatt en utredning för att utreda en ökad differentiering av vården vid HVB, samt införandet av vissa särskilda befogenheter vid HVB för barn och unga. Syftet är att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö vid HVB och därigenom stärka HVB som en del av vårdkedjan (dir. 2024:18) Under hela 2023 har SiS haft unga som av SiS bedömts vara redo att gå vidare till andra vårdformer, men som av olika anledningar inte skrivits ut av den ansvariga

socialnämnden. Detta skapar en tröghet i systemet och påverkar antalet tillgängliga platser.

3.7 Platsbehovet på sikt – fyra scenarier

3.7.1 Scenario 1 (huvudscenario)

I scenario 1, som är det scenario som SiS bedömer vara det mest sannolika, antas utvecklingen vad gäller det förhållandevis höga antalet häktade unga 15 till 17 år samt beslut om åtal fortsätta på samma sätt som för 2023. Detta leder till fler fällande domar för unga 15 till 17 år, där antalet mord- och dråprelaterade domar ligger kvar på liknande höga nivåer som 2023. Med denna utveckling följer att flera LSU-domar även fortsättningsvis har långa verkställighetstider. Häktningstatistik, statistik rörande beslutade brottsmisstankar för grova brott och den utveckling som setts vad gäller gängkriminalitet och nyrekrytering ligger bakom denna bedömning.

Utifrån det förslag (SOU 2023:44) som föreligger flyttas LSU-verkställigheten över till Kriminalvården under 2026. Detta påverkar myndighetens totala kapacitetsbehov. En viss platskapacitet kommer fortsatt att behövas för det undantag som föreslagits och som rör unga där den dömdes personliga förhållanden innebär att behovet av vård och omsorg är särskilt framträdande. I enlighet med betänkandets intentioner bedömer SiS att kapaciteten för slutna ungdomsvård kommer att behöva fortsatt öka, för att sedan minska och successivt fasas ut med en kvarvarande beredskap om 0–10 platser per år.

Samtidigt fortsätter behovet vara stort vad gäller ungdomsvård enligt LVU.

Utvecklingen kopplat till de riskfaktorer beskrivna i tidigare avsnitt innebär ett ökat antal barn och unga som behöver en plats inom den statliga ungdomsvården (LVU). Dessutom fortsätter den genomsnittliga vårdtiden att öka för både flickor och pojkar med en fortsatt hög nivå av andelen omedelbara omhändertaganden. Till detta kommer att allt fler flickor med allvarlig psykisk ohälsa vårdas, vilket ytterligare påverkar förutsättningarna för att bedriva en god och säker vård och behandling. Minskade gruppstorlekar generellt behöver införas utifrån den omfattande samsjukligheten och framför allt flickornas svåra psykiska ohälsa. I och med SiS nuvarande lokalbestånd, som till stora delar inte är anpassat utifrån vårdens behov och inte flexibelt kan anpassas, kommer antalet tillgängliga platser att minska ytterligare.

Differentieringen utmanar kapaciteten då en större andel barn, oavsett lagrum för placering, har kopplingar till gängkriminalitet. Detta försvårar samplacering. Fler ungdomshem behöver säkerhetshöjande insatser för att kunna ta emot barn och unga med större risker. Flera ombyggnationer behöver göras för att säkerhetsanpassa ungdomshemmen för en målgrupp med stort våldskapital och hög avvikningsrisk. Risk för beräknat och planerat våld ökar. Mindre gruppstorlekar är en viktig åtgärd för att minska risken för hot och våld.

I scenario 1 ökar antalet barn som omhändertas också i ett längre perspektiv med anledning av den politiska viljeriktning som regeringen presenterat. Regeringen vill bland annat se förslag på hur man kan utöka möjligheten att använda LVU för barn som exempelvis växer upp i hem med nära koppling till organiserad brottslighet.

Inom missbruksvården har inte samma ökning av efterfrågan skett. Platsbehovet har de senaste åren gått ned något och myndigheten har under hela 2023, trots en omställning av platser mellan missbruksvård och ungdomsvård, kunnat anvisa plats omedelbart. Huruvida detta delvis påverkas av den allmänna konjunkturen och de ekonomiska förutsättningar som Sveriges kommuner har är en osäkerhetsfaktor. Bedömningen är att en viss ökning av efterfrågan kommer att ske när konjunkturen vänder.

Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) lämnade sitt slutbetänkande den 31 januari 2023 och föreslår hur en ny tvångsvårdslagstiftning ska utformas när det gäller personer som har skadligt bruk eller beroende. Förslagets inriktning är att vårdkedjan behöver hållas samman av en huvudman och vara utformad för att kunna adressera samsjuklighet. Utredningen bedömer att dessa syften bäst kan uppnås genom att regionerna får hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. I nuläget är förutsättningarna och tidsplanen för en överflytt av missbruksvården till regionerna oklar. I scenario 1 kvarstår därför missbruksvården hos SiS.

En särskild utredare har fått i uppdrag att göra en översyn av straffskalorna och reformera påföljdssystemet. Syftet med uppdraget är att straffskalorna på ett bättre sätt än i dag ska återspegla brottens allvar. Utredningen ska redovisas den 30 maj 2025. Utifrån utredarens uppdrag kan verkställighetstiden av slutna ungdomsvård komma att förändras.

Mot bakgrund av att vissa LVU-placerade verkställer icke frihetsberövande påföljder såsom ungdomsövervakning eller ungdomsvård kan en skärpning av även sådana påföljder ha en inverkan på kapaciteten. I vissa fall är en LVU-placering på ett särskilt ungdomshem en åtgärd som ersätter häktning. Skulle utredningen landa i ett förslag innebärande att fler barn och unga kan bli föremål för häktning kan även detta påverka kapaciteten och behovet av att anpassa lokaler. Här skulle exempelvis behovet av lokaler för vård i enskildhet kunna öka, men också behovet av ytterligare säkerhetsanpassning av lokaler.

På sikt är den politiska riktningen samtidigt att färre barn ska placeras på institution (såsom HVB eller SiS) och fler barn istället placeras inom ramen för familjehemsvård. En förutsättning för att detta ska kunna genomföras är att tillräckligt många och tillräckligt resursstarka familjehem finns tillgängliga för att ta sig an den sortens placeringsuppdrag som blir aktuella om man samtidigt ska minska andelen barn som vårdas på institution.

I scenario 1 kommer en kapacitetsförstärkning och en ökad resursfördelning till myndigheten vara helt avgörande för att hänsyn ska kunna tas till behov av differentiering, ökade vårdtider, planerade och akuta renoveringar, säkerhetsbehov för placeringar kopplade till gängkriminalitet och omfattande samsjuklighet.

Det finns även behov av att se över lokalbeståndet för att säkerställa robusta LVM- och ungdomshem med en väl avvägd geografisk fördelning över landet, som både möjliggör närhetsprincipen för placerade och en god kompetensförsörjning.

Slutligen konstateras att teknikutvecklingen är snabbväxande vilket gör det svårt att veta vilka tekniska möjligheter och tillämpningsområden som kommer att finnas på längre sikt. Att tekniken i framtiden kan komma att förändra socialtjänst, bevakningstjänst samt vård och behandling bedöms som sannolikt. Artificiell intelligens och maskininlärning kan i kombination med annan teknisk utveckling underlätta, och i vissa fall automatisera vissa delar i beslutfattande, vilket skulle kunna underlätta och i vissa fall automatisera vissa arbetsuppgifter som idag hanteras manuellt.

Prognos över platsbehovet 2025–2035 scenario 1

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	200	150	100	75	50	10
LVU/SoL	700	750	750	750	750	750
LVM	315	315	330	330	330	330

Not: Detta avser det prognosticerade behovet, d.v.s. bedömd efterfrågan utifrån att den slutna ungdomsvården övergår till Kriminalvården vid mitten av 2026 och att missbruksvården kvarstår.

För att kunna utöka antalet platser utifrån det bedömda behovet 2025 finns ett rekryteringsbehov om cirka 370 nya medarbetare (ÅA) i klientnära arbete.

Personalbehov (ÅA) klientnära arbete per år och verksamhetstyp enligt scenario 1

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–35
LSU	607	455	304	228	152	30
LVU/SoL	2 075	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223
LVM	658	658	690	690	690	690
Totalt	3 340	3 336	3 217	3 141	3 065	2 943

Not. Personalbehovet rör inte enbart nyrekrytering utan visar personalbehovet per år och bygger på nuvarande bemanningstäthet samt **anges utan vikarier i årsarbetare**. (Vikariebehovet uppgår som ett ungefärligt påslag om 15 %, men omfattas inte i ovan) Målgruppens utveckling inom SiS gör att myndighetens bedömning är att personaltätheten behöver öka i det klientnära arbetet. Den bedömningen omhändertars inte i personalbehovet ovan visat.

Utifrån detta scenario kommer en viss personalförstärkning vara nödvändig inom ungdomsvården. Då behovet på kort sikt kan komma att minska inom

missbruksvården finns utifrån detta scenario en möjlighet att nyttja kapacitet inom missbruksvården genom en omställning från LVM-platser till platser inom ungdomsvården. SiS kommer också utifrån detta scenario behöva se över lokalbeståndet för att säkerställa robusta institutioner.

Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram enligt scenario 1

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
Anslagsförändring	551	516	335	237	141	-14
Låneram	220	220	220	220	220	220

Scenario 1 omfattar en anslagsförstärkning för ökat platsbehov och omställning av den slutna ungdomsvården med 551 mnkr för år 2025 och 516 mnkr för 2026.

Förändringarna i antalet LSU-platser får full verkan mot ett ökat anslagsbehov då den slutna ungdomsvården är 100 procent anslagsfinansierad. Förändringar i antalet LVU/SoL-platser finansieras till 33 procent med anslagsmedel och 67 procent avgifter.

3.7.2 Scenario 2

Scenario 2 har en liknande utveckling som presenteras i scenario 1. Skillnaden mellan scenario 1 och 2 är dock att LSU-verkställigheten som i scenario 1 flyttas över till Kriminalvården i mitten av 2026, flyttas fram till mitten 2028. Missbruksvården bedöms inte heller behöva utöka antalet platser utan ligger kvar på en något lägre nivå än tidigare planerad kapacitet, samtidigt som en viss ökad efterfrågan inom missbruksvården kan komma när ekonomin återhämtar sig.

Ungdomsvårdens platsbehov fortsätter öka, dels i förhållande till befolkningsprognosen för gruppen 15 till 19 år, dels i relation till de allt längre genomsnittliga vårdtiderna för unga och allt fler barn som vårdas med psykisk ohälsa. Allt fler unga omhändertas med ett omedelbart omhändertagande och andelen unga som placeras med koppling till gängkriminalitet ligger kvar på en relativt sett hög nivå.

Skillnaden mellan scenario 1 och 2 är som tidigare nämnts att LSU-verkställigheten flyttas fram till mitten 2028. Detta innebär att viss del av verkställigheten ligger kvar hos SiS till 2032, utifrån att de som dömts innan mitten av 2028 verkställer domen hos SiS.

Scenariot grundar sig i att Kriminalvården för närvarande är i stabsläge⁵ på grund av platsbrist avseende häktes- och verkställighetsplatser. Dessutom planerar Kriminalvården för en historiskt kraftfull expansion, med mer än en dubbling av antalet häktesplatser och en fyrdubbling av antalet anstaltsplatser fram till 2033. Om betydande förseningar sker utifrån den expansion som Kriminalvården planerar för,

⁵ Kriminalvården går upp i stabsläge kring platser | Kriminalvården (kriminalvarden.se)

kan tillgängliga alternativ för de mellan 15 och 17 år som ska avtjäna ett straff påverkas vilket skulle kunna innebära att en sådan risk skulle kunna föreligga.

Då scenario 2 innebär en förskjutning av tiden för ett överlämnande av den slutna ungdomsvården till Kriminalvården kan flera utredningar som pågår just nu påverka platsbehovet ytterligare, i och med att verkställigheten ligger kvar längre tid hos SiS.

Förutom att antalet platser ligger kvar på en för myndigheten hög nivå inom den slutna ungdomsvården, så behöver fler ungdomshem vara beredda på att ta emot unga som verkställer en dom samt unga med risker för hot och våld. Bedömningen omfattar både LSU och LVU. Detta kräver att myndigheten har en större andel ledig kapacitet inom ungdomsvården för att kunna differentiera ur ett säkerhetsperspektiv.

Prognos över platsbehovet 2025–2035 enligt scenario 2

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2032	2033–2035
LSU	200	200	200	150	100	50	10
LVU/SoL	700	750	750	750	750	750	750
LVM	315	315	330	330	330	330	330

Not: Detta avser det prognosticerade behovet, d.v.s. bedömd efterfrågan utifrån att den slutna ungdomsvården övergår till Kriminalvården först vid mitten av 2028.

För att kunna utöka antalet platser utifrån det bedömda behovet 2025 finns ett rekryteringsbehov om ca 370 nya medarbetare (ÅA) i klientnära arbete.

Personalbehov klientnära arbete per år och verksamhetstyp enligt scenario 2

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2032	2033–2035
LSU	607	607	607	455	304	152	30
LVU/SoL	2 075	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223
LVM	658	658	690	690	690	690	690
Totalt	3 340	3 488	3 520	3 368	3 217	3 065	2 943

Not. Personalbehovet rör inte enbart nyrekrytering utan visar personalbehovet per år och bygger på nuvarande bemanningstäthet samt **anges utan vikarier i årsarbetare**. Målgruppens utveckling inom SiS gör att myndighetens bedömning är att personaltätheten behöver öka i det klientnära arbetet. Den bedömningen omhändertas inte i personalbehovet ovan visat.

Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram enligt scenario 2

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2032	2033–2035
Anslagsförändring	551	710	726	529	335	141	-14
Låneram	220	220	220	220	220	220	220

Föreslagna förändringar i antalet platser omfattar anslagsförstärkning för ökat platsbehov och omställning av den slutna ungdomsvården med 357 mnkr för år 2025 och 710 mnkr för 2026. Förändringarna i antalet LSU-platser får full verkan mot ett ökat anslagsbehov då den slutna ungdomsvården är 100 procent anslagsfinansierad. Förändringar i antalet LVU/SoL-platser finansieras till 33 procent med anslagsmedel och 67 procent avgifter.

3.7.3 Scenario 3

I scenario 3 fortsätter de narkotikarelaterade dödsfallen att stiga och situationen i Sverige utvecklas liknande den i USA där allt fler illegala opioider finns i omlopp. Utvecklingen som setts gällande lägre prisbild för narkotika fortsätter för att också omfatta fler substanser vilket tillgängliggör fler preparat ytterligare för en bredare grupp. Allt fler bedöms vara i behov av vård och behandling för sitt missbruk och socialnämndernas beslut om missbruksvård ökar. Samsjukligheten fortsätter och de flesta som placeras inom LVM har en eller flera diagnoser. Risken för våld och hot ökar och fler LVM-hem behöver säkerhetsanpassa lokaler och anpassa yttre såväl som inre miljöer. Allt fler placeras inom LVM. Behoven av LARO (läkemedelsassisterad behandling) ökar, vilket påverkar personaltätheten då LARO är resurskrävande.

Efterfrågan av platser inom missbruksvården bedöms hämmas av ett ansträngt ekonomiskt läge för kommunerna. Bedömningen är att från 2027 kommer efterfrågan att öka något under förutsättning att kommunernas ekonomi återhämtat sig och förutsättningarna att besluta om LVM stärkts.

Häktningar avseende unga fortsätter ligga på samma nivåer som för 2023 eller öka. Det bedöms bli fler fällande domar för unga 15–17 år, där antalet mord- och dråprelaterade domar ligger kvar på samma nivåer som 2023. Behovet är fortsatt stort vad gäller ungdomsvård enligt LVU. Dessutom fortsätter den genomsnittliga vårdtiden att öka för både flickor och pojkar. Fler ungdomshem behöver säkerhetshöjande insatser för att kunna ta emot barn och unga med större risker.

De kommunala ekonomiska förutsättningarna är en osäkerhetsfaktor kopplad till detta scenario och prognos över missbruksvården. Även regionernas ekonomi kan påverka, då flera regioner kan avisera stängning av ytterligare slutna psykiatriplatser samt nedskärningar i öppen och förebyggande vård.

Enligt detta scenario flyttas LSU-verkställigheten över till Kriminalvården i enlighet med utredningens förslag. En minskning vad gäller de platser som SiS tillhandahåller

för verkställigheter fasas således ut från och med 2026, med en beredskap för att ta emot unga i enlighet med den så kallade "ventilen", 0-10 unga varje år.

Prognos över platsbehovet 2025–2035 enligt scenario 3

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	200	150	100	75	50	10
LVU/SoL	700	750	750	750	750	750
LVM	330	340	350	400	400	450

Not: Detta avser det prognosticerade behovet, d.v.s. bedömd efterfrågan utifrån att den slutna ungdomsvården övergår till Kriminalvården och att LVM-vården kvarstår.

För att kunna utöka antalet platser utifrån det bedömda behovet 2025 finns ett rekryteringsbehov om ca 370 nya medarbetare (ÅA) i klientnära arbete.

Personalbehov klientnära arbete per år och verksamhetstyp enligt scenario 3

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	607	455	304	228	152	30
LVU/SoL	2 075	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223
LVM	690	710	731	836	836	940
TOTALT	3 372	3 388	3 258	3 287	3 211	3 193

Not. Personalbehovet rör inte enbart nyrekrytering utan visar personalbehovet per år och bygger på nuvarande bemanningstäthet samt **anges utan vikarier i årsarbetare**. Målgruppens utveckling inom SiS gör att myndighetens bedömning är att personaltätheten behöver öka i det klientnära arbetet. Den bedömningen omhändertas inte i personalbehovet ovan visat.

Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram enligt scenario 3

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
Anslagsförändring	564	538	352	297	201	89
Låneram	220	220	220	220	220	220

Föreslagna förändringar i antalet platser omfattar anslagsförstärkning för ökat platsbehov och omställning av den slutna ungdomsvården med 564 mnkr för år 2025 och 538 mnkr för 2026. Förändringarna i antalet LSU-platser får full verkan mot ett ökat anslagsbehov då den slutna ungdomsvården är 100 procent anslagsfinansierad. Förändringar i antalet LVU/SoL-platser finansieras till 33 procent med anslagsmedel och 67 procent avgifter.

3.7.4 Scenario 4

Scenario 4 utgår från i övrigt samma förutsättningar som för scenario 1. Däremot utgår detta scenario från att överflytten av missbruksvården påbörjas 2026 som utredningen föreslagit.

Detta scenarion utgår således från en fortsatt stor efterfrågan av platser inom ungdomsvården och att utvecklingen vad gäller det förhållandevis stora antalet häktade unga 15 till 17 år samt beslut om åtal fortsätter utvecklas på liknande sätt som under 2023. Fler unga 15 till 17 år döms, där antalet mord- och dråprelaterade domar ligger kvar på liknande nivåer som 2023. Med denna utveckling följer att flera LSU-domar även fortsättningsvis har långa verkställighetstider. LSU-verkställigheten lämnas sedan över till Kriminalvården under 2026.

Samtidigt är behovet fortsatt stort vad gäller ungdomsvård enligt LVU. Utvecklingen visar sig inte vara gynnsam gällande riskfaktorerna beskrivna i tidigare avsnitt. Myndigheten kommer att behöva hantera ett ökat antal barn och unga som behöver en plats inom den statliga ungdomsvården.

Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) lämnade den 31 januari 2023 sitt slutbetänkande och föreslår hur en ny tvångsvårdslagstiftning ska utformas när det gäller personer som har skadligt bruk eller beroende. Utredningen bedömer att dessa syften bäst kan uppnås genom att regionerna får hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. Utifrån förslagets intentioner utgår scenario 4 från att en överflytt av missbruksvården från SiS till regionerna inleds under 2026.

Prognos över platsbehovet 2025–2035 enligt scenario 4

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	200	150	100	75	50	10
LVU/SoL	700	750	750	750	750	750
LVM	315	315	0	0	0	0

Not: Detta avser det prognosticerade behovet, det vill säga bedömd efterfrågan utifrån att den slutna ungdomsvården övergår till Kriminalvården 2026 och att missbruksvården lämnar under 2026 för att från 2027 och framåt inte vara kvar inom ramen för SiS.

För att kunna utöka antalet platser utifrån det bedömda behovet 2025 finns ett rekryteringsbehov om ca 370 nya medarbetare (ÅA) i klientnära arbete med en övertalighet om 600 verksamhetsnära medarbetare inom missbruksvården under 2027.

Personalbehov (ÅA) klientnära arbete per år och verksamhetstyp enligt scenario 4

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
LSU	607	455	304	228	152	30

LVU/SoL	2 075	2 223	2 223	2 223	2 223	2 223
LVM	658	658	0	0	0	0
Totalt	3 340	3 336	2 527	2 451	2 375	2 253

Not. Personalbehovet rör inte enbart nyrekrytering utan visar personalbehovet per år och bygger på nuvarande bemanningstäthet samt **anges utan vikarier i årsarbetare**. (Vikariebehovet uppgår som ett ungefärligt påslag om 15 %, men omfattas inte i ovan) Målgruppens utveckling inom SiS gör att myndighetens bedömning är att personaltätheten behöver öka i det klientnära arbetet. Den bedömningen omhändertas inte i personalbehovet ovan visat.

Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram enligt scenario 4

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030–2035
Anslagsförändring	551	516	-581	-679	-775	-930
Låneram	220	220	200	200	200	200

Föreslagna förändringar i antalet platser omfattar anslagsförstärkning för ökat platsbehov och omställning av den slutna ungdomsvården med 551 mnkr för år 2025 och 516 mnkr för 2026. Förändringarna i antalet LSU-platser får full verkan mot ett ökat anslagsbehov då den slutna ungdomsvården är 100 procent anslagsfinansierad. Förändringar i antalet LVU/SoL-platser finansieras till 33 procent med anslagsmedel och 67 procent avgifter.

4. Fördjupande bakgrund till scenarierna

4.1 Beskrivning av hur prognoserna tagits fram

De fyra tänkbara scenarierna har tagits fram dels utifrån myndighetens nuvarande kapacitet och platsstatistik, dels genom bedömningar av hur externa variabler kan komma att påverka platsbehovet framöver.

Att identifiera variabler som teoretiskt skulle kunna påverka platsbehovet inom ungdoms- eller missbruksvård är i sammanhanget det enkla. Mycket forskning finns exempelvis kring skydds- och riskfaktorer och kriminogena faktorer.⁶ Det svåra är att förutse vilka som kommer att få reell påverkan och i vilken utsträckning. Flera faktorer har också ett ömsesidigt beroende, och det är därmed svårt att isolera och bedöma möjlig effekt.

I den här rapporten har arbetet utgått från ett urval av skydds- och riskfaktorer, såväl som ett urval av interna verksamhetsdata. Utöver detta finns flera osäkerhetsfaktorer utifrån bland annat pågående utredningar som kan komma att påverka SiS uppdrag och förutsättningar. Ett urval av dessa lyfts under osäkerhetsfaktorer och återkopplas till under beskrivningarna av respektive scenario.

4.2 Omvärldsfaktorer som bedöms kunna ha påverkan på platsbehovet

⁶ Exempelvis David Shannon, Jonas Ring, "Orsaker till brott bland unga," Brå 2009

För att förstå samhällets behov av platser inom SiS, skiljer vi på platser inom ramen för verkställighet av slutna ungdomsvård, platser inom ramen för vård av unga och platser inom ramen för vård av missbrukare. Det händer att barn och unga också placeras med stöd av SoL på SiS, men då antalet i sammanhanget är så pass lågt (det rör sig om upp till några enstaka per år), är SoL undantaget denna rapport.

4.2.1 Befolkningen växer, men inte konstant och i alla åldersgrupper

Statistikmyndigheten SCB publicerar varje år en befolkningsprognos för Sverige. På kort sikt kan framskrivningen ses som en prognos över den mest troliga utvecklingen. Befolkningsuppgifterna avser den 31 december respektive år.

Mellan år 2012–2022 ökade Sveriges befolkning med nästan 1 miljon personer från knappt 9,6 till 10,5 miljoner⁷. Det motsvarar en ökning under hela tidsspannet på cirka 10 procent eller cirka 1 procent årligen. År 2022–2032 beräknas befolkningen att fortsatt öka, men i en långsammare takt. År 2032 beräknas folkmängden ha ökat med 500 000 och vara 11 miljoner. Det motsvarar en ökning med 4,8 procent, eller 0,48 procent per år.

Det yngre åldersspannet 10–14 år hålls relativt konstant fram till och med år 2028, därefter prognosticeras en gradvis minskning med cirka 7 procent till och med år 2033. Detta kan påverka behovet av platser inom ungdomsvården för de yngre åldrarna som dock är den grupp med lägst antal platser idag.

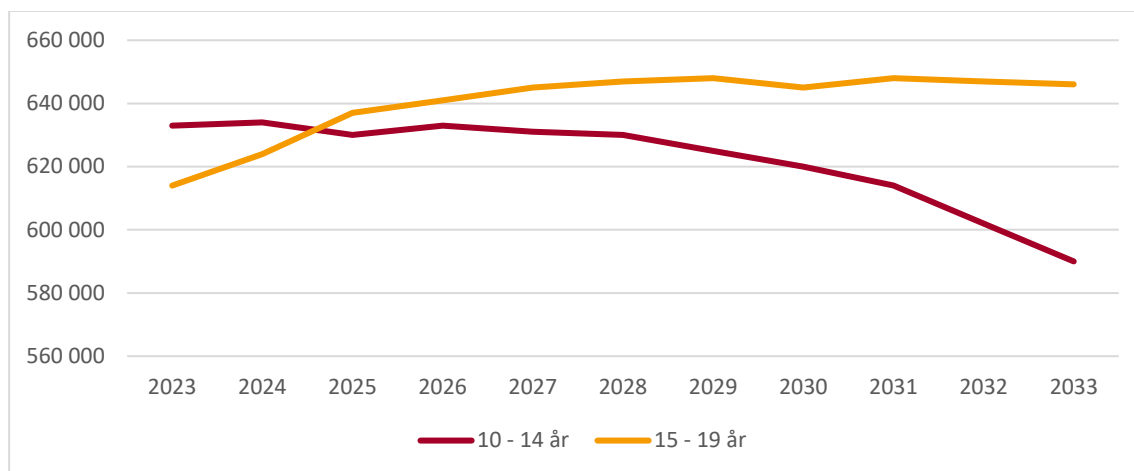
För det äldre åldersspannet (över 15 år), som delvis också omfattar skolpliktiga, förutsägs däremot en relativt stor ökning de kommande åren och från och med år 2027 något av en stabilisering på en nivå om cirka 5 procent fler personer än 2023.

Vanligtvis inom ungdomsvården placeras fler pojkar än flickor, och fler äldre pojkar än yngre. Det kan innebära att en befolkningsutveckling som är så pass stor som den som prognosticeras för 15–19 åringar inte i lika hög utsträckning påverkar SiS behov av nya platser då prognosen omfattar både flickor och pojkar. Samtidigt har den genomsnittliga vårdtiden för flickor med psykiatriska vårdbehov kraftigt ökat, vilket om den utvecklingen fortsätter, kan få påverkan om målgruppen också blir fler.

Hur platsbehovet vid SiS för barn med psykiatriska vårdbehov utvecklas är dock även beroende av psykiatrins förutsättningar och antalet tillgängliga slutenvårdsplatser, men också av kommunernas HVB och alternativ till placering inom SiS.

⁷ SCB, Sveriges framtida befolkning 2023–2070, Demografiska rapporter 2023:2

Befolkningsprognos 2023–2033 (10–14 år samt 15–19 år)

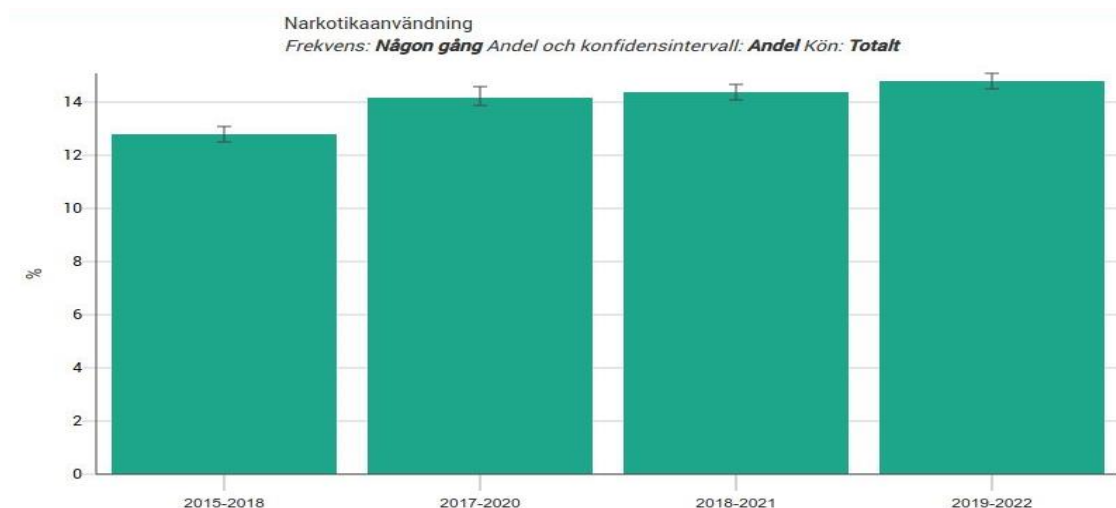


Källa: SCB, Sveriges framtida befolkning 2023–2070, Demografiska rapporter 2023:2

4.2.2 Utveckling av missbruk i samhället

Sedan slutet av 1960-talet har narkotikabruk betraktats som ett allvarligt folkhälsoproblem i Sverige och de medicinska och sociala skadorna av narkotikabruk är stora i förhållande till många andra länder. Narkotikaanvändningen har ökat något inom befolkningen sedan 2016, och den vanligaste drogen att användas är, enligt Folkhälsomyndighetens (Fohm) undersökningar, cannabis.

Narkotikaanvändningen inom befolkningen, ålder 16–84 år



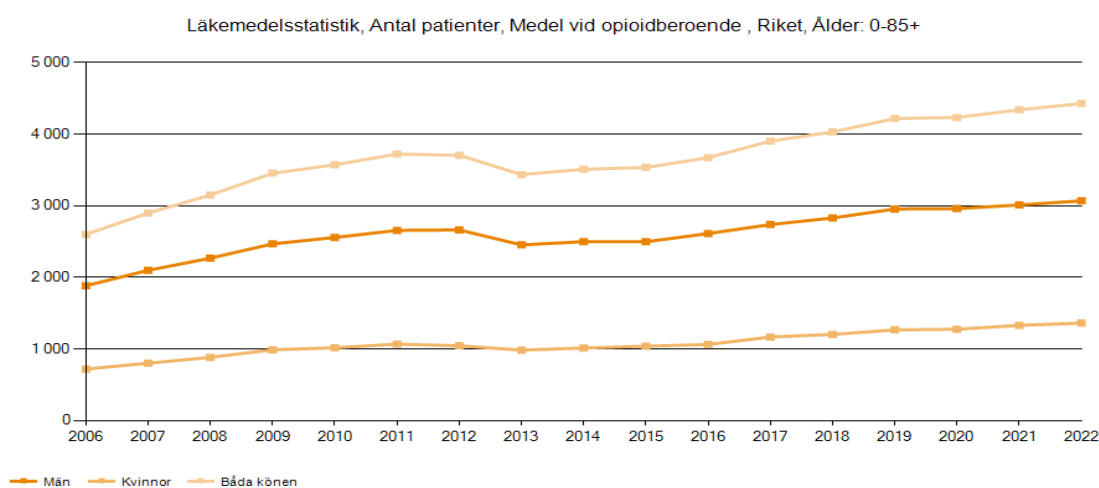
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Enligt en nyligen publicerad undersökning från Fohm uppskattas mellan 63 000 och 83 000 personer i Sverige haft ett problematiskt narkotikabruk under åren 2007–2020. Under åren 2018–2020 låg nivån av problematiskt narkotikabruk relativt stabilt och omfattade då omkring 70 000 personer. Antalet personer som för första gången vårdats på sjukhus för narkotikarelaterade diagnoser har legat relativt stabilt under de senaste

åren, och hos Kriminalvården har antalet personer som fått narkotikarelaterad vård minskat de senaste fem åren.⁸

Antalet dödsfall som orsakas av läkemedels- och narkotikaförgiftningar ligger i Sverige på en, i jämförelse med övriga Europa, relativt hög nivå.⁹ Från mitten av 2000-talet och fram till 2018 skedde en ökning i antalet avlidna till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. En viss minskning i antalet årliga dödsfall kunde sedan skönjas mellan 2018–2021, för att sedan, efter år 2022, återigen öka. Olika typer av opioider är den substansgrupp som orsakar majoriteten av dessa dödsfall.¹⁰ Att opioidberoendet ökat i Sverige syns också i Socialstyrelsens statistik, till exempel genom att utskrivning av medel vid opioidberoende ökat under de senaste 15–20 åren.

Antal patienter som föreskrivits medel vid opioidberoende



Källa: Socialstyrelsen

Flera studier har undersökt huruvida Sverige har en opioidkris liknande den i USA,¹¹ detta genom att analysera opioidrelaterade dödsfall. Flera bedömare¹² tonar emellertid ned risken för att Sverige står inför en lika omfattande typ av opioidkris som USA. Det är dock viktigt att SiS fortsätter att följa utvecklingen vad gäller opioidberoende i Sverige för att ha beredskap i händelse av att utvecklingen markant försämras. Det skulle kunna påverka efterfrågan på platser inom missbruksvården, men också behovet av LARO.

⁸ Den svenska narkotikasituationen 2023 — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

⁹ Narkotikarelaterade dödsfall — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

¹⁰ Narkotikarelaterade dödsfall — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

¹¹ Se bl.a. Den svenska opioidkrisen - Arena Idé (arenaide.se)

¹² Se exempelvis [Dynamiken i förskrivningen av opioider i Sverige 2000–2015 \(lakartidningen.se\)](#) eller rapporten *Den svenska opioidkrisen* av Anna Fugelstad (2023)

I en senare studie från Brå¹³ har de anmälda narkotikarelaterade brotten ökat med 18 procent sedan 2013 (dock minskat sedan 2020). Ökningen ses främst för innehav, som har ökat med 66 procent jämfört med 2013. Även i Tullverkets beslagsstatistik har beslagen av narkotika förändrats över tid, där olika typer av narkotika utgjort en större eller mindre andel av de totala beslagen. 2023 är dock ett år som skiljer sig markant, då narkotikabeslagen ökar med cirka 100 procent enligt Tullverket.¹⁴ Framför allt är det mängden cannabis, amfetamin och kokain som ökar. Mer än tre gånger så mycket cannabis beslagtogs 2023 jämfört med 2022. Även mängden beslagtagna fentanyl och metaamfetamin ökar 2023.

Antal förgiftningsdödsfall för de 10 vanligaste substanserna enligt Rättsmedicinalverkets obduktionsstatistik

Preparat	2018	2019	2020	2021	2022*
Oxikodon	81	90	103	100	108
Buprenorfin	88	64	88	87	95
Alprazolam	61	68	85	73	91
Heroin	94	108	95	67	78
Alimemazin	88	80	68	64	73
Tramadol	77	61	56	58	61
Zopiklon	67	69	52	58	85
Propiomazin	55	55	44	43	65
Amfetamin	46	47	56	41	52

Källa: Rättsmedicinalverket. *Siffrorna för 2022 är preliminära. Antal förgiftningsdödsfall för de 10 vanligaste substanserna (läkemedel/droger) som bedömts som bidragande till dödsfallet, och där substansen i fråga har påvisats i blod. Ärende uppdelade på obduktionsår.

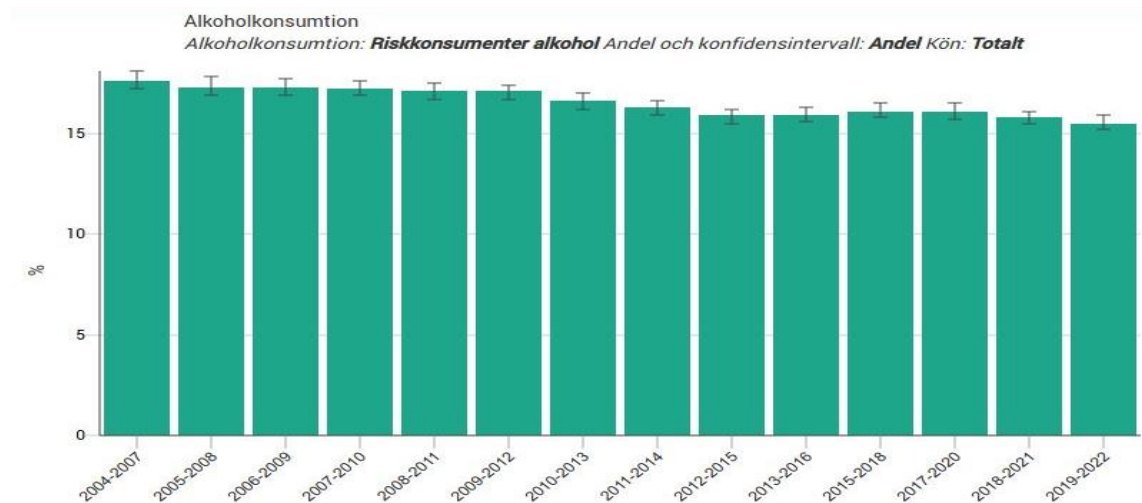
Även alkoholkonsumtionen kan sägas utgöra ett folkhälsoproblem i Sverige. Enligt det internationella projektet Global Burden of Disease orsakade alkohol fem procent av den samlade sjukdomsbördan i Sverige under 2019.

Alkoholkonsumtionen i samhället har dock enligt Fohm minskat sedan 2004. Också riskkonsumtionen av alkohol har minskat, även om utvecklingen skiljer sig något mellan åldersgrupperna. Minskningen är tydligast i den yngsta åldersgruppen (16–29 år) medan den ökat något i de äldre åldersgrupperna (45–64 år respektive 65–84 år). Undersökningar som studerat skolbarns hälsovanor har också under lång tid kunnat se att berusningsdrickandet bland unga minskat.

¹³ Narkotikabrott - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-02-22

¹⁴ Narkotikabeslag utan historiskt motstycke - över 11 ton stoppades 2023 | Tullverket (tt.se) 2024-02-22

Alkoholkonsumtion inom befolkningen, ålder 16–84 år (Avser riskkonsumtion)



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Även CAN slår i sin rapport fast att alkoholkonsumtionen minskat de senaste årtiondena – från 2004 till 2022 med cirka 19 procent.

Det finns sammantaget inget i alkohol- eller narkotikastatistiken som starkt indikerar att missbruksvården skulle bli ökat belastad på medellång eller lång sikt.

SiS har tidigare analyserat sambandet mellan efterfrågan på platser i missbruksvården och konjunkturcykeln för perioden 2000–2019. Sambandet mellan konjunkturläget och efterfrågan på platser i missbruksvården var påtaglig vid denna undersökning. Efterfrågan på platser inom missbruksvården har varit högst vid de tillfällen konjunkturen har varit som starkast och lägst vid de tillfällen konjunkturläget har varit som svagast. Myndigheten behöver därför planera för att kunna öka antalet platser om efterfrågan ökar i samband med nästa konjunkturuppgång. Konjunkturinstitutets bedömning är att nuvarande lågkonjunktur väntas pågå till 2026.¹⁵

4.2.3 Avklarade studier

Forskning visar att elever som ges förutsättningar att klara skolan har ett starkare skydd och löper mindre risk att exempelvis begå brott. Det finns också forskning som pekar på samband mellan olika typer av våld i skolan och elevers skolprestationer, psykiska hälsa och inblandning i kriminalitet på längre sikt.¹⁶

Andelen elever som lämnar årskurs 6 med total avsaknad av betyg i alla ämnen pendlar mellan 0,6 och 0,8 procent av totalen sedan läsåret 2013/14. Det som däremot har ökat är

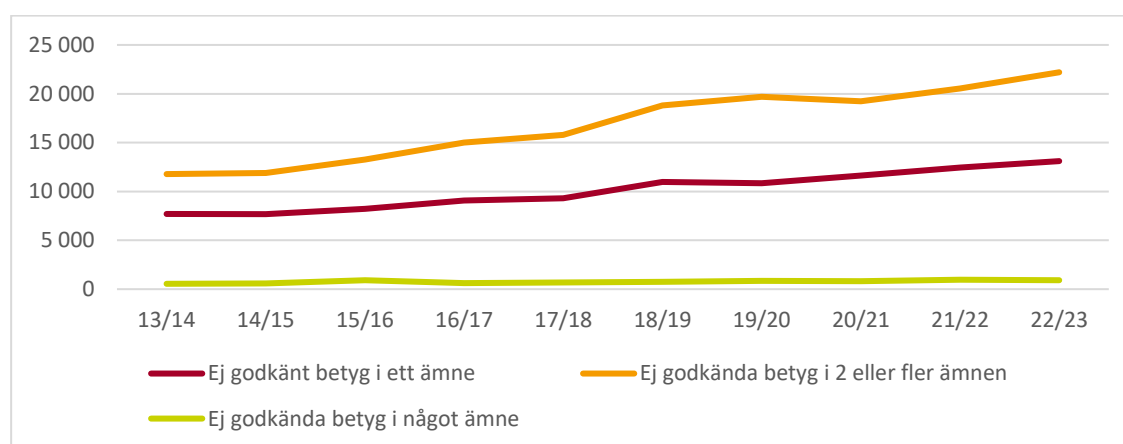
¹⁵ <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/makroekonomi/Tillvaxt/hogkonjunktur-eller-lagkonjunktur/>

¹⁶ Att inte misslyckas är skolan är väl belagt i forskning som en skyddsfaktor mot framtida kriminalitet. Detta är en av "the Big Eight" vad gäller centrala kriminogena riskfaktorer. Andrews & Bonta, 1998; Bonta & Wormith, 2013

andelen elever som har svårigheter i skolan och som inte får godkända betyg i ett, två eller flera ämnen. En jämförelse mellan läsåret 22/23 och läsåret 13/14 påvisar en skillnad om över 10 000 elever för barn i årskurs 6.¹⁷ För årskurs 9, den årskurs som avslutar den obligatoriska grundskolan, ses en liknande utveckling framför allt för flickor med en stadigt negativ utveckling sedan läsåret 2011/2012. För pojkar ses en negativ utveckling med den högsta noteringen om 28 procent, läsåret 2022/23, sett sedan läsåret 2016/2017 som då låg på drygt 30 procent.

Sammantaget läsåret 2022/23 hade 26,8 procent av eleverna i årskurs 9 inte uppnått kunskapsmålen i ett eller flera ämnen, vilket påverkar möjligheten att gå vidare till gymnasiet. Forskning visar dessutom på koppling mellan goda skolresultat och psykisk hälsa.¹⁸

Icke godkända betyg i årskurs 6 (båda könen)

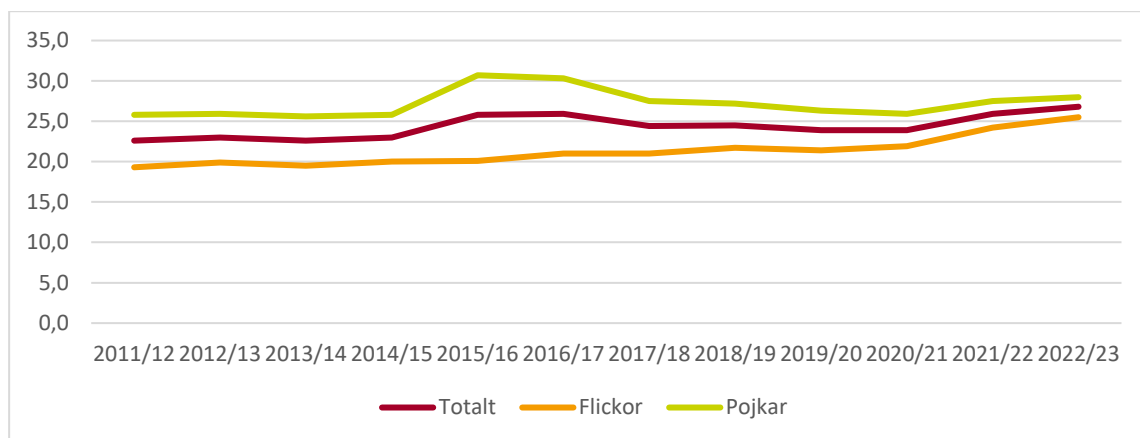


Källa: Skolverket

¹⁷ Sök statistik om förskola, skola och vuxenutbildning - Skolverket 2023-12-18

¹⁸ Skola och elevhälsa | Uppdrag Psykisk Hälsa (uppdragpsykiskhalsa.se) 2024-01-23

Andel elever (fördelat på kön och år) som ej nått kunskapskraven i ett, flera eller samtliga ämnen (avser slutbetyg i årskurs 9)

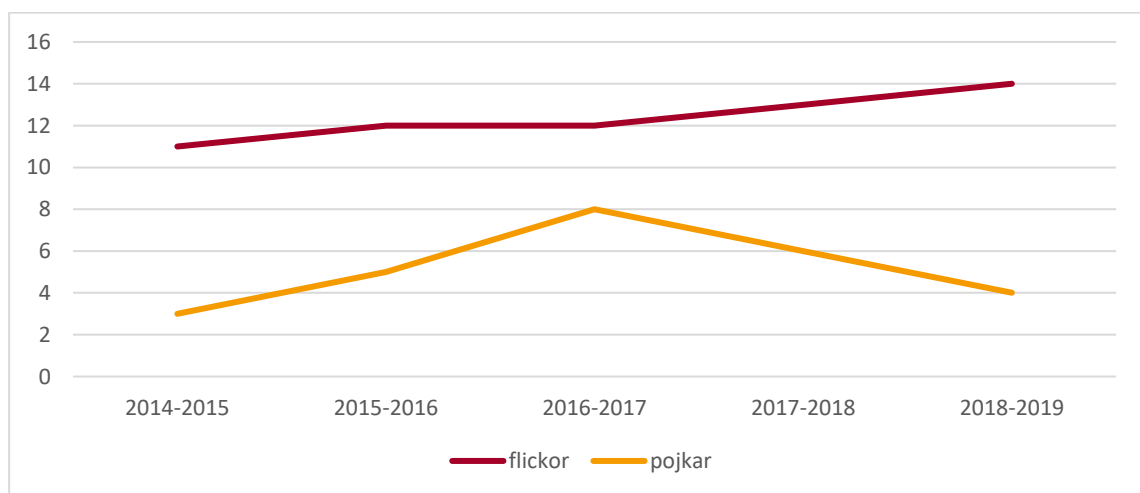


Källa: Skolverket

4.2.4 Psykisk och somatisk hälsa hos barn och unga

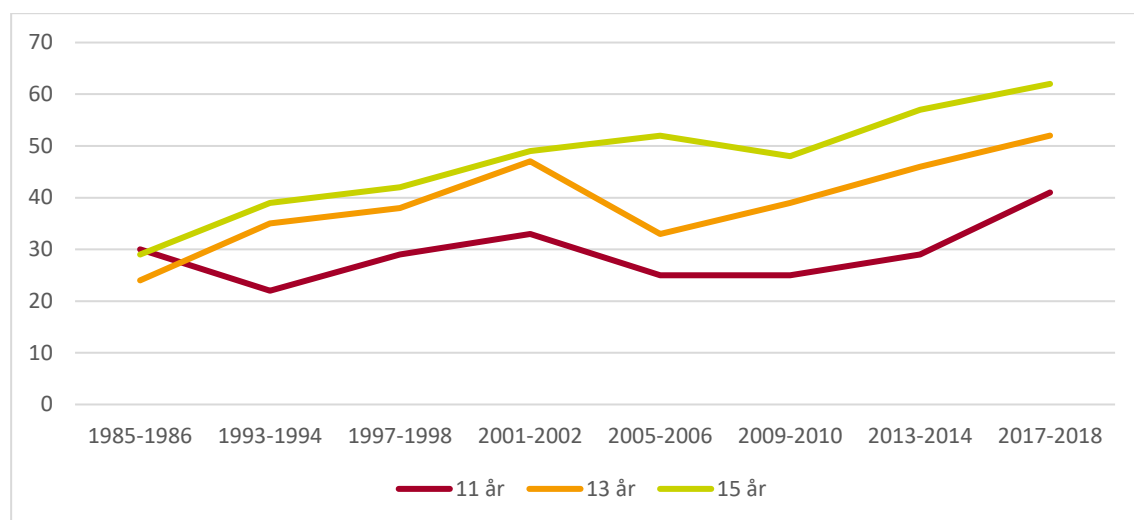
Som tidigare konstaterats lider en hög andel av de barn som vårdas vid SiS av psykisk ohälsa. Den självskattade psykiska ohälsan ökar generellt bland barn och unga i Sverige. Framför allt gäller detta flickor. Här ses en stadig negativ ökning i hur flickor uppskattar sitt eget tillstånd. Figuren nedan visar dels andelen barn 12 till 15 år som skattar att de själva ofta känner sig ledsna eller nere samt andelen 11-, 13- och 15-åringar som har uppgett att de har haft minst två psykiska och somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna.

Andelen barn som uppger att de ofta känner sig ledsna eller nere (12-15 år) (Självskattat, år 2014-2019)



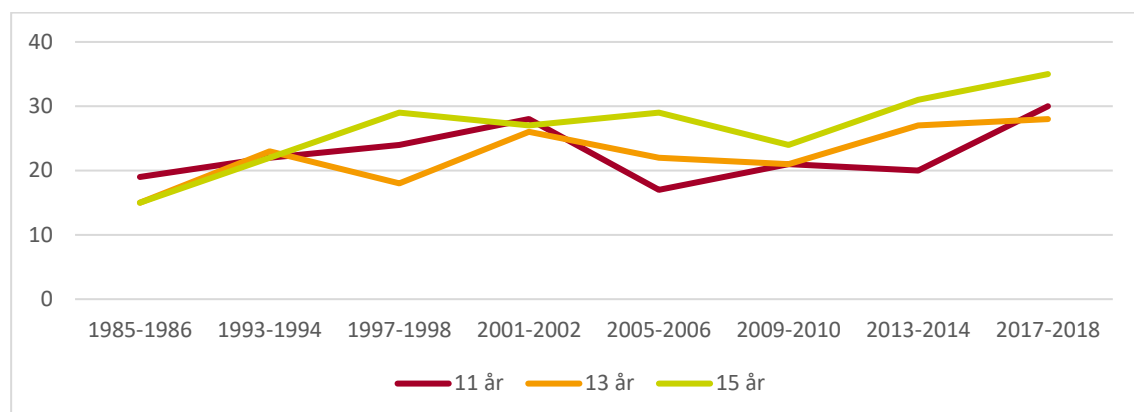
Källa: Undersökningarna av barns levnadsvillkor (Barn-ULF), SCB, publicerad i SCB Jämställdhet

Andelen flickor (fördelat på ålder) som har uppgett att de har haft minst två psykiska och somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna



Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen pojkar (fördelat på ålder) som har uppgett att de har haft minst två psykiska och somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna



Källa: Folkhälsomyndigheten

4.2.6 De grova brottens andel ökar

De senaste tio åren har antalet LSU-domar (domar avseende unga 15–17 år) varierat, med flest antal domar 2019 (86 domar utifrån Brå:s officiella kriminalstatistik). Det som däremot setts öka är de grova brottens andel, det vill säga andelen domar för mord eller dråp. Det som också setts öka är antalet beslut om åtal för mord och dråp avseende unga 15–17 år. Statistik från Åklagarmyndigheten visar på en kraftig ökning av åtalen mellan 2022–2023.

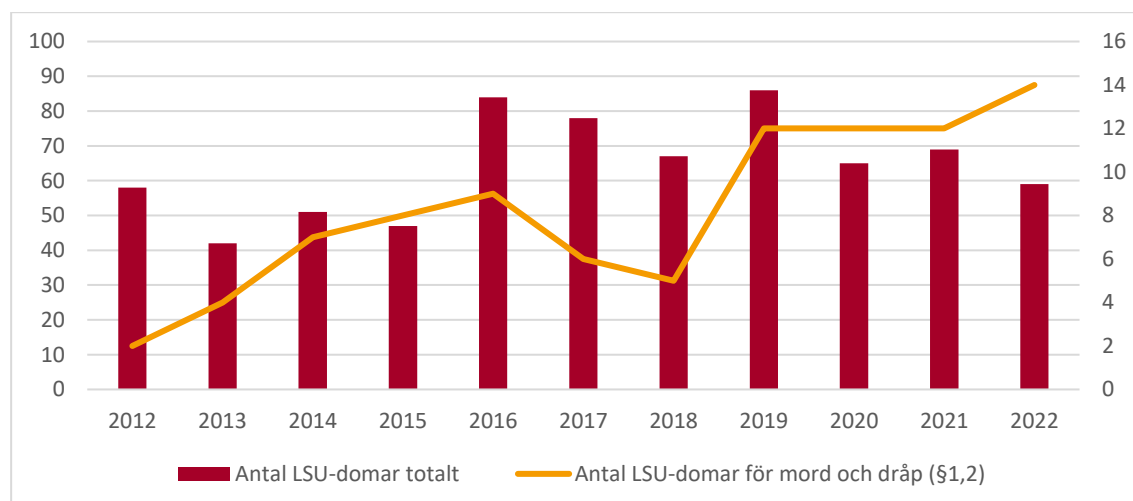
För 2023 kan myndigheten dessutom se att den genomsnittliga verkställighetstiden ökar till 12,3 mån (den högsta nivån mellan 2019–2023). Under 2023 ses dessutom en

kraftig ökning vad gäller LSU-intagningar, 101 intagna för året 2023, varav 9 avser domar för mord/dråp och 23 avser domar för försök till mord/dråp.¹⁹ Statistiken är preliminär för år 2023, men pekar på en ökning vad gäller dels antal LSU-domar för 2023 och dessutom en ytterligare ökning vad gäller domar avseende mord/dråp.

I statistiken avseende avgjorda brottmål för unga 15–17 år, ses en ökning av de grövre brottns andel. I statistiken nedan presenteras inte enbart fällande domar, utan samtliga avgjorda brottmål för brotten grovt vapenbrott, mord/dråp samt försök till och medhjälp till.

Det finns dock ingen forskning som tyder på en generellt ökad ungdomsbrottslighet. Den har tvärtom enligt flera studier istället minskat.²⁰ Det som däremot ser ut att förändras är det dödliga våldet bland unga män i kriminella miljöer.²¹

LSU-domar för barn 15–17 år mellan 2012–2022 totalt samt för mord/dråp



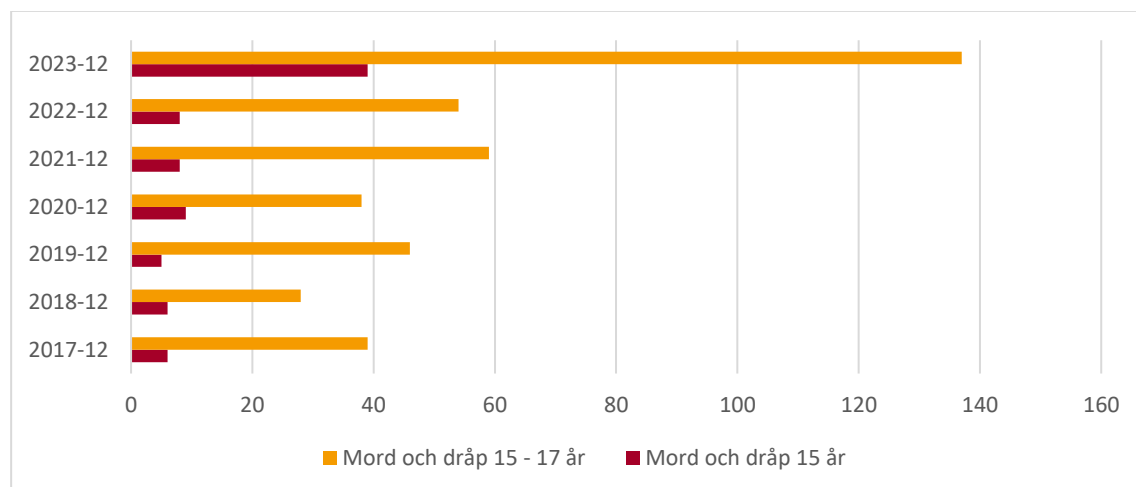
Källa: Brå. Diagrammet visar antalet LSU-domar, 0 - 100 samt antalet domar för mord/dråp, 0 - 16 (inkluderar även försök

¹⁹ Kaj, Statens institutionsstyrelse, 2024-01-22

²⁰ Nya vanor förklarar minskad brottslighet bland unga | Malmö universitet (mau.se) 2024-01-15

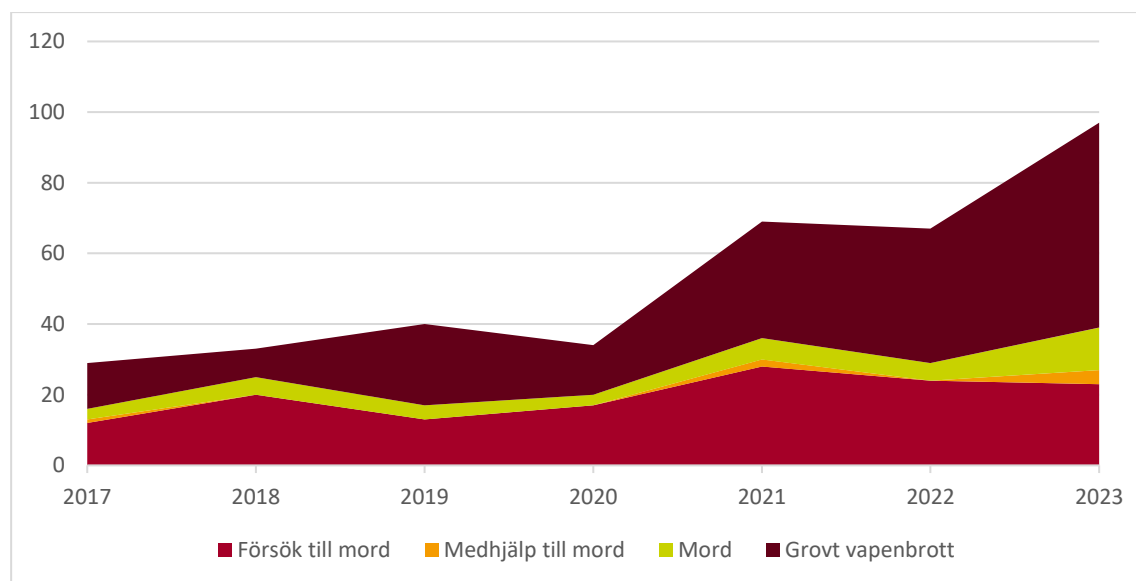
²¹ Dödligt våld i den kriminella miljön - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-01-23

Antal beslut om åtal för mord och dråp, 15-åringar respektive 15-17-åringar



Källa: Åklagarmyndigheten

Avgjorda brottmål år 2017-2023 för vissa brottstyper



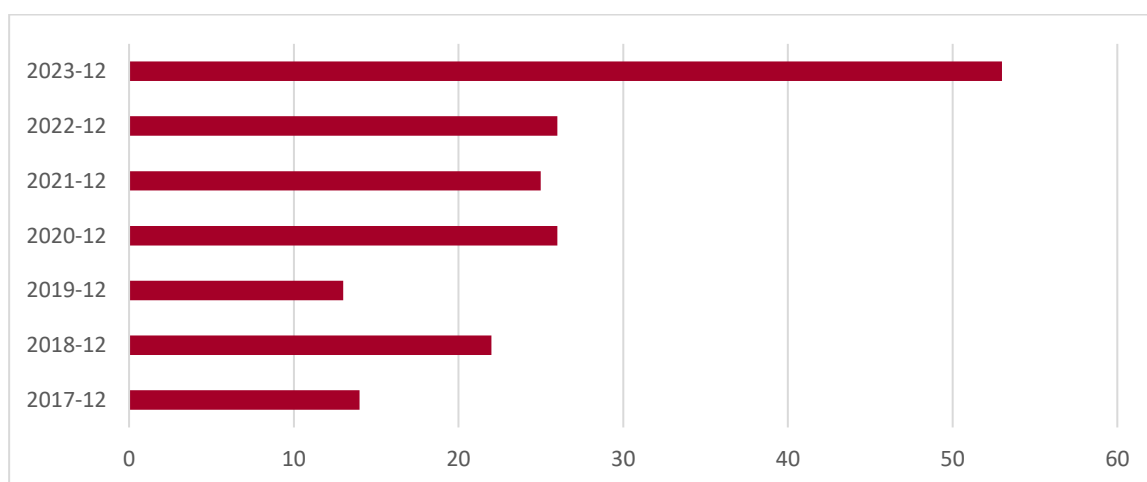
Källa: Domstolsverket

4.2.7 Fler unga häktas och fler barn under 15 år misstänks för grova brott

Under 2023 ses nära en fördubbling av antal beslut om brottsmisstanke för mord och dråp för barn under 15 år, jämfört med antalet under åren 2017 till 2022. Barn under 15 år är inte straffmyndiga och åtalas därför inte, men kan vid exempelvis misstanke om allvarlig brottslighet omhändertas enligt LVU och placeras vid SiS.

Häktningar av unga 15–17 år ökar. 2023 uppnåddes det högsta antalet för pojkar sedan 2017 med 373 individer häktade.²² 2023 ses dessutom en förändring vad gäller häktade flickor som ett normalår pendlar mellan 4–7 individer, för att 2023 sluta på 22 påbörjade häktningar.²³ När antalet häktade unga går upp, sker också en följdriktig utveckling vad gäller antalet beslut om åtal avseende unga. Beslut om åtal säger i sin tur inget om antalet fällande domar, men en försiktig bedömning är ändå att antalet häktade unga, när det handlar om en så pass kraftig ökning, också resulterar i ett ökat antal fällande domar rörande unga.

Antal beslutade brottsmisstankar för mord och dråp avseende barn under 15 år (förundersökning ej nedlagd)

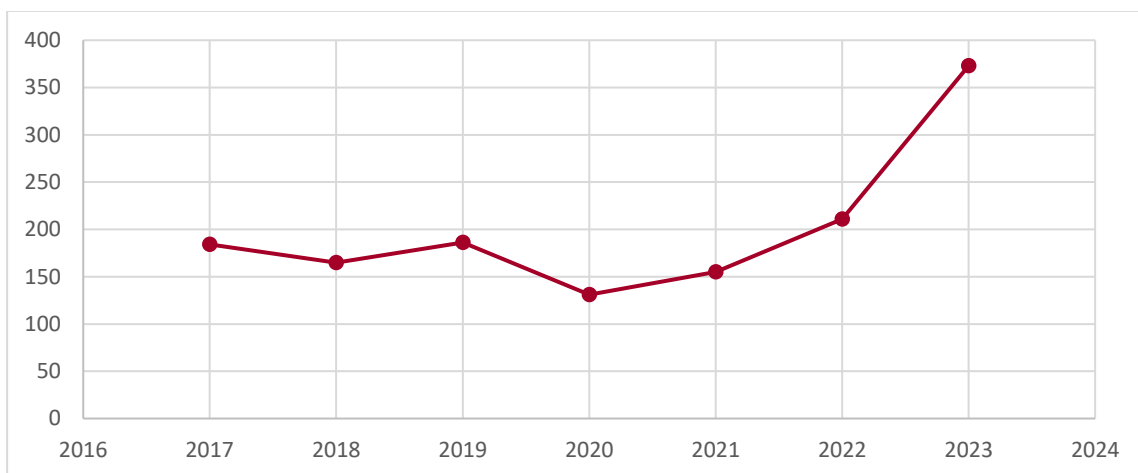


Källa: Åklagarmyndigheten. Not. Ett brott kan ha en eller flera misstänkta personer knutna till sig. Kopplingen mellan ett brott och en misstänkt person kallas brottsmisstanke.

²² Kriminalvården "häktade barn" 2017–2023

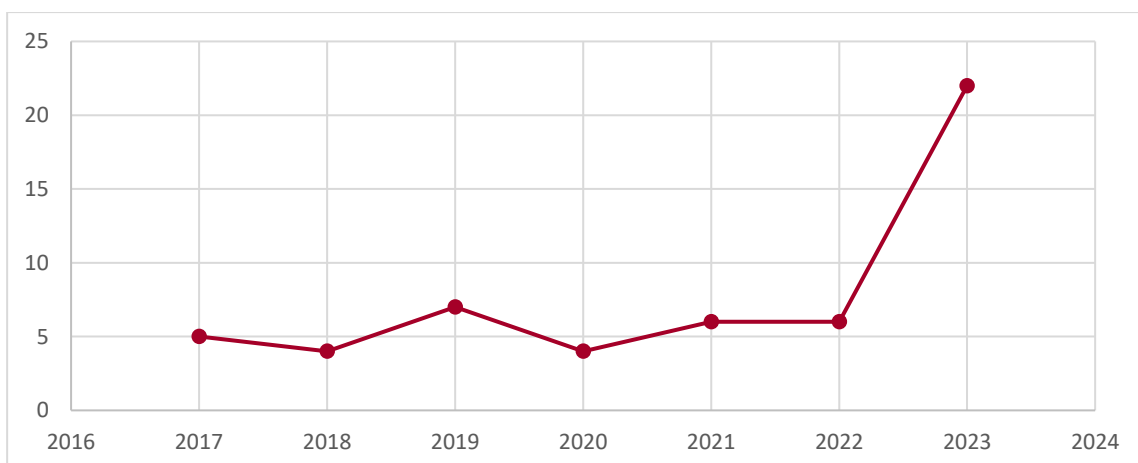
²³ Kriminalvården "häktade barn" 2017–2023

Påbörjade unika häktningar av pojkar (15–17 år) mellan 2017–2023



Källa: Kriminalvården

Påbörjade unika häktningar av flickor (15–17 år) mellan 2017–2023



Källa: Kriminalvården

Myndigheten kan också konstatera att de placeringar enligt LVU som sker med ett omedelbart omhändertagande har ökat sedan 2017, för att 2022 ligga på 55 procent.²⁴ Detta signalerar något om den mer problematiska samhällskontext som många unga som kommer att vårdas på SiS befinner sig i.

Sammantaget påverkas SiS ur flera perspektiv. Längre verkställighetstider binder upp kapaciteten under flera år, samtidigt som nya domar tillkommer. Ur ett säkerhetsperspektiv kan olika konstellationer vara olämpliga att blanda på ett ungdomshem. Detta innebär att differentieringen, som på ett sätt är en förutsättning för en god vård och behandling, också skapar ett kapacitetsproblem där fysiska platser inte

²⁴ SiS i korthet 2017–2022

kan tas i anspråk då det medför allt för höga risker för placerade och medarbetare. Ju högre andel placerade med höga riskbedömningar myndigheten har, desto mer kapacitetsutrymme måste myndigheten ha, då placerade måste kunna placeras vid olika avdelningar eller ungdomshem men också vid behov kunna flyttas. Detta kräver att myndigheten alltid har en viss ledig kapacitet.

4.2.8 Osäkerhetsfaktorer

Det pågår flera lagstiftningsärenden som berör SiS verksamhet, förutsättningar och uppdrag. SiS redogör i det följande för några av de ärenden som bedöms kunna ha störst effekt på SiS kapacitet.

Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) lämnade sitt slutbetänkande den 31 januari 2023. I betänkandet föreslås att regionerna får hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. Om förslagen blir verklighet kommer det att få en stor påverkan på SiS kapacitet.

Utredningen om frihetsberövande påföljder för unga lämnade sitt betänkande den 14 augusti 2023 (SOU 2023:44) I betänkandet föreslås att fängelse bör väljas som påföljd även för barn som döms till frihetsberövande påföljder och att Kriminalvården som huvudregel ska verkställa sådana fängelsestraff på särskilda ungdomsavdelningar. Utifrån förslagen kommer myndighetens kapacitet för slutna ungdomsvård att behöva fortsätta öka den närmaste tiden, för att sedan minska och successivt fasas ut med en kvarvarande beredskap om 0–10 platser på ett år. Den kraftiga utvecklingen initialt föranleds delvis av att domar avseende mord och dråp bedöms öka och således binda upp kapacitet över tid, där fler straff om fyra år bedöms komma att dömas ut. Dessutom kommer SiS att behöva ha fler platser för flickor som ska verkställa slutna ungdomsvård, med behov av en hög säkerhetsnivå. Detta utifrån en bedömning av det kraftigt ökade antalet flickor som häktades under 2023.

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

En särskild utredare har getts i uppdrag att överväga och föreslå ändringar av *den straffrättsliga särbehandlingen av unga lagöverträdare (dir. 2023:112)*. Utredaren ska bland annat överväga en sänkning av straffmyndighetsåldern, föreslå hur Kriminalvården kan involveras vid vård 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. Uppdraget ska redovisas senast den 10 januari 2025. Utredningen kan förväntas kunna få en påverkan på SiS kapacitet, framför allt utifrån straffbarhetsålder och Kriminalvårdens involvering i den vård som ingår i SiS uppdrag.

En särskild utredare ska göra en *översyn över straffskalorna och reformera påföljdssystemet (dir. 2023:115)*. Syftet med uppdraget är att straffskalorna på ett bättre sätt än i dag ska återspegla brottens allvar och att påföljderna som döms ut ska framstå som rimliga och rättvisa. Uppdraget ska redovisas den 30 maj 2025. Utredningens förslag kan komma att leda till att verkställighetstid för slutna ungdomsvård kan förlängas. Mot bakgrund av att vissa LVU-placerade verkställer icke frihetsberövande påföljder såsom ungdomsövervakning eller ungdomsvård kan en skärpning av även sådana påföljder ha en inverkan på kapaciteten. I vissa fall är en LVU-placering på ett särskilt ungdomshem även en åtgärd som ersätter häktning. Om förslagen innebär att fler barn och unga kan bli föremål för häktning kan även detta påverka myndighetens kapacitet och behovet av att anpassa lokaler.

En särskild utredare har fått i *uppdrag att se över grunderna för vård och stärka barnrättsperspektiv i LVU (dir. 2023:160)*. Uppdraget ska redovisas senast den 28 augusti 2025. Utredningen kan komma att lämna förslag som kan påverka SiS kapacitet på längre sikt.

En särskild utredare har fått i *uppdrag att se över den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation (dir. 2024:13)*. Översynen är ett led i en reformering av den statliga barn- och ungdomsvården och ska bland annat analysera om den statliga barn- och ungdomsvårdens organisation av verksamheten är ändamålsenlig och effektiv. Utredaren ska lämna förslag på hur verksamheten kan organiseras och föreslå åtgärder för att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården. Utredningen ska redovisas senast den 25 april 2025.

5. Analys av uppskattat personalbehov

Det kommer att ställas höga krav på verksamhetens omställningsförmåga i att möta individer med omfattande behov av vård. Bedömningen är 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. Vården kommer att behöva bedrivas i mindre grupper och med högre personaltäthet.

Förmågan är inte minst beroende av hur övriga samhällsaktörer utvecklar sitt arbete i takt med att utmaningarna i samhället ändrar form. Mot bakgrund av detta förbereder sig myndigheten för att än mer och snabbare kunna anpassa verksamheten till olika målgruppers men även individers behov. Detta kan bland annat innebära att LVM-platser ställs om till LVU-platser, eller att uppdraget för ett ungdomshem förändras från flickor i skolpliktig ålder till icke skolpliktiga pojkar. Insatser inom kompetensutveckling kommer att utvecklas mot ökad flexibilitet, effektivitet och tillgänglighet utifrån målgruppens behov.

Skolverksamheten såväl som hälso- och sjukvården är en central del av vård- och behandlingsarbetet inom myndigheten. Även här finns ett behov av att stärka kompetensen och säkerställa ändamålsenlig kompetensförsörjning.

Myndigheten undersöker möjligheter att i högre utsträckning differentiera undervisningen, och anpassa tillgången till behöriga lärare och övrig personal till barnens och de ungas behov. Det skulle till exempel innebära en större flexibilitet vad gäller personaltäthet beroende på barnets och den unges specifika behov. För att klara detta överväger myndigheten möjligheten att förstärka skolverksamheten med andra yrkeskategorier än behöriga lärare, såsom elevassistenter och resurslärare. En sådan lösning skulle skapa flexibilitet i bemanning i undervisningen utifrån individuella behov, och samtidigt frigöra mer tid för de behöriga lärarna. En annan lösning för att uppnå en högre grad av flexibilitet i skolverksamheten är att införa distansundervisning när barnets/den unges situation stabiliserats. Detta skulle även innebära att skolverksamheten organiseras tydligare med hänsyn till barnets eller den unges behov, och dennes gradvisa utveckling och progression mot en högre grad av funktionalitet.

SiS största medarbetargrupp idag är behandlingspedagoger. En majoritet av utökningen bedöms därför behöva vara inom denna kategori medarbetare. Enligt Arbetsförmedlingens analyser har arbetsmarknaden under hösten 2023 börjat ge vika. Antalet personer berörda av varsel och arbetslösa ökar samtidigt som det blir färre lediga jobb. Arbetslösheten väntas fortsätta öka under 2024 för att sedan börja minska igen under 2025. Samtidigt råder det fortfarande brist på arbetskraft med efterfrågade kompetenser.

De uppgifter som myndigheten utgår från i sina prognoser är att det finns cirka 18 300 yrkesverksamma behandlingsassistenter och socialpedagoger (prognosen är en samlad bedömning av flera yrkeskategorier) i Sverige, varav cirka 58 procent är kvinnor och 42 procent är män. Arbetsförmedlingen bedömer att det kommer vara liten konkurrens om jobben för behandlingsassistenter och socialpedagoger under det närmaste året. Det innebär att personer som har den utbildning eller erfarenhet som krävs kommer ha stora möjligheter till arbete. Även på två års sikt bedömer Arbetsförmedlingen att möjligheterna till arbete för behandlingsassistenter och socialpedagoger kommer vara stora.

Rekryteringsläget bedöms därmed fortsatt utgöra en utmaning vad gäller tillgången till utbildad personal. Detta i samverkan med behovet av en ökad flexibilitet gällande målgrupp ställer krav på myndighetens förmåga att arbeta effektivt och systematiskt med den interna kompetensutvecklingen av framförallt all klientnära personal. Insatser inom den interna kompetensutvecklingen fyller även en viktig funktion vad gäller myndighetens konkurrenskraft på arbetsmarknaden. I detta syfte arbetar myndigheten med att tydliggöra medarbetarens utvecklingsmöjligheter, från nyanställd medarbetare till expert inom vård- och behandlingsarbete.

Tillgången till kompetens kommer fortsatt att påverkas av var i landet myndigheten kommer att utöka antalet platser. Genom att, i linje med myndighetens lokalförsörjningsstrategi, expandera verksamheten vid strategiska institutioner kan SiS

uppnå stabilitet och redundans i bemanningen av olika yrkesgrupper. För att i större utsträckning möta lokala behov och förutsättningar ska samarbetet med lokala lärosäten och aktörer inom arbetsmarknadsfrågor stärkas.

Ytterligare åtgärder för att säkerställa bemanning och kompetensförsörjning inom myndigheten är att kontinuerligt kartlägga löneläget för olika yrkesgrupper i syfte att ha konkurrenskraftiga löner.

6. Avvikelser och tillkommande planer i förhållande till lokalförsörjningsplanen

SiS är beroende av ändamålsenliga lokaler för att kunna bedriva sin verksamhet. Det handlar om allt från boendeavdelningar, administrativa lokaler, idrottsanläggningar, storkök och skolor till mer specifika lokaler som exempelvis reservkraftaggregat och nyckelrum. När SiS bildades 1993 fick myndigheten ta över lokaler från tidigare huvudmän. Vissa lokaler var ändamålsenliga medan andra var mindre lämpade för SiS verksamhet. SiS har i dagsläget cirka 1 140 boenderum (maximal kapacitet) fördelade på 11 LVM-hem och 21 ungdomshem från norr till söder, dock med en tydlig koncentration till mellersta och södra Sverige. I nuläget är bedömningen att omkring 60 procent av boenderummen har nått sin tekniska livslängd.

Bedömningen är 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 som påverkar möjligheten att vårdas tillsammans med för många andra. Vården kommer i stor utsträckning att behöva bedrivas i mindre grupper. Myndigheten behöver därför tillskapa mindre avdelningar alternativt flexibla avdelningar som är möjliga att sektionera till mindre enheter för 3-4 individer per enhet.

Den enskilt viktigaste åtgärden för att komma till rätta med platsbristen är en kraftig upprustning av myndighetens eftersatta lokalbestånd. Detta skulle även i högre grad möta samhällets behov av platser med högre säkerhet, och leda till större möjligheter att bedriva en god och differentierad vård utifrån en ökad vårdtyngd. Under perioden 2020–2022 tecknade SiS hyresavtal för nyproduktion vid fem av myndighetens etableringar. Under 2024 kommer därigenom 32 nya boenderum tillföras ungdomsvården och 11 rum tillföras missbruksvården. Under 2025 färdigställs 16 nya boenderum för ungdomsvården. Under 2023 beslutade myndigheten om utredningar för nyproduktion vid ytterligare fem strategiska etableringar. Utredningarna är i mycket tidigt skede och det saknas närmare uppgifter om projektens omfattning, tidplan och vilka investeringar som kommer krävas. Skulle dessa projekt infrias bedöms cirka 112 nya boenderum tillskapas under perioden 2027–2031. I ljuset av

samhällets omfattande behov är det av yttersta vikt att myndigheten tillförs tillräckliga resurser för detta.

För att förändra lokalbeståndet långsiktigt har SiS tagit fram en lokalförsörjningsstrategi vilken beslutades 2020. I arbetet med att implementera strategin i det befintliga lokalbeståndet har SiS delat in lokalbeståndet i strategiska respektive reguljära etableringar. Strategiska etableringar är de SiS-hem där verksamhet ska bedrivas under mycket lång tid framöver. Vid de strategiska etableringarna arbetar SiS med utveckling genom nybyggnation, ombyggnation, renovering och avveckling. Parallellt med nyproduktion behöver äldre byggnader vid de strategiska etableringarna renoveras för att säkerställa att myndighetens samtliga lokaler är ändamålsenliga, trygga och säkra. Det är omfattande projekt för att höja byggnadernas tekniska standard och anpassa dem till dagens och morgondagens vård och behandling.

Modernisering, renovering och säkerhetshöjande insatser behövs också vid de så kallade reguljära etableringarna, vilka är etableringar där SiS inte nödvändigtvis har samma långsiktighet men ändå vill fortsätta bedriva verksamhet. Utöver sedvanliga renoveringar och ombyggnationer har SiS de senaste åren sett ett ökat behov av säkerhetshöjande insatser. Kostnaden för att höja säkerhetsnivån till klass 1 uppgår till cirka 100 mkr per SiS-hem.²⁵ Utöver detta tillkommer också kostnader för ytterligare anpassningar av den inre miljön såsom larm, lås, brandsäkerhet, IT och inredning.

De etableringar som utvecklas genom nyproduktion och renoveringar har i de allra flesta fall fortfarande kvar gamla byggnader som behöver avvecklas. Avveckling är en viktig del av myndighetens lokalförsörjningsplanering.

För att motverka platsbristen, har SiS förlängt hyresavtal och fortsatt verksamhet i lokaler som inte anses ändamålsenliga. Myndigheten har inte heller kunnat renovera lokaler som inte anses vara ändamålsenliga i önskad omfattning. Det beror på det behov av att tillfälligt stänga platser som föreligger vid sådana tillfällen. Detta påverkar möjligheten att bedriva en säker vård och behandling. Det skapar också en renoveringsskuld för myndigheten, där risken på sikt bland annat blir att en större andel av de fysiska platserna måste stängas då renoveringsbehovet blir akut. Utöver detta flyttas investeringsbeslut fram, vilket påverkar myndighetens ekonomiska kapacitet. Att tillhandahålla tillfälliga modullösningar kan vara en tänkbar åtgärd för att delvis komma till rätta med platsbristen, och för att möjliggöra renovering.

Kostnaderna för nyproduktion har ökat med cirka 26 procent sedan 2020.²⁶ Det beror på att byggkostnaderna har ökat och att entreprenadindex ökade med 24 procent under

²⁵ Beräknad utifrån faktiska kostnader för projekt Tysslinge och Johannisberg

²⁶ Information från Specialfastigheter

perioden november 2020 till oktober 2022. Samtliga projekt påverkas av denna kostnadsökning med högre hyror som följd. Produktionskostnaden för en boendeavdelning med 16 rum bedömdes i december 2023²⁷ uppgå till 113 mkr (81 mkr 2020) och skola till 61 mkr (55 mkr 2020). Vid ett 20-årigt hyresavtal innebär det en hyra på cirka 6,3 mkr/år för en boendeavdelning och 3,3 mkr/år för en skola. De här förändrade ekonomiska förutsättningarna påverkar SiS möjligheter att bygga nytt och bygga om. Avveckling av enskilda byggnader eller etableringar under innevarande kontraktperiod kommer sannolikt innebära krav från hyresvärden/Specialfastigheter på lösenbelopp, i synnerhet om det återstår 10–20 år av hyrestiden.

7. Bilagor

7.1 Statistik hämtad från SiS årsredovisning 2023

Vård dygn ungdomsvården LVU, SoL 2021–2023

	2023		2022		2021	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vård dygn	208 563		197 064		187 891	
varav akut	14 638	7	41 680	21	59 114	32
varav utredning	1 632	1	11 322	6	22 823	12
varav MBB	68 652	33	33 840	17		
varav behandling	122 059	58	107 827	55	103 618	55
varav eftervård	1 582	1	2 395	1	2 336	1
Genomsnittligt antal placerade ²⁸	567		533		508	

Källa: UBW. Kommentar: SiS akut- och utredningstjänster är under avveckling och fasas från 2022 ut och ersätts av avdelningar för mottagning och behovsbedömning (MBB)

Vård dygn sluten ungdomsvård, LSU 2021–2023

	2023	2022	2021
Genomförda vård dygn	27 228	23 520	21 461
Genomsnittligt antal intagna ²⁹	75	64	59

Källa: UBW

Påbörjad och avslutad vård vid LVU och SoL 2021–2023

²⁷ Information från Specialfastigheter

²⁸ Antal fakturerade vård dygn dividerat med 365 dagar.

²⁹ Antal fakturerade vård dygn dividerat med 365 dagar.

	2023	2022 ³⁰	2021 ³¹
Totalt			
Intagningar LVU och SoL	910	1 054	1 154
Utskrivningar efter vård enligt LVU och SoL	947	978	1 217
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL ³²	214	176	152
Flickor			
Intagningar LVU och SoL	289	347	417
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU och SoL	294	346	449
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL*	228	188	154
Pojkar			
Intagningar LVU och SoL	621	707	737
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU och SoL	653	632	768
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL*	214	169	151

Källa: KAJ, KIA

Påbörjad och avslutad verkställighet samt genomsnittliga strafftider LSU 2021–2023

LSU	2023	2022	2021
Intagningar	101	55	64
Antal frigivningar	61	59	55
Genomsnittlig strafftid för intagna, dagar	530	439	459

Källa: KIA, KAJ

Vård dygn missbruksvården 2021–2023

	2023		2022		2021	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vård dygn	133 114		136 078		140 859	
varav 13 § LVM	9 511	7	11 176	8	11 173	8
varav 4 § LVM	90 208	68	91 377	67	90 603	64
varav frivillig vård	29	0	37	0	57	0
varav 27 § LVM	33 366	25	33 488	25	39 026	28

³⁰ Beräkningsgrunden för vård dygn har förändrats vilket medför tidsseriebrott.

³¹ Beräkningen av vård dygn som redovisades i Årsredovisningen 2021 har justerats på grund av felberäkning i och med byte av journalsystem.

³² Resultatet avser ungdomar som avslutat sin vård hos SiS under året, oavsett vid vilken tidpunkt vården inleddes.

Källa: UBW

Påbörjad och avslutad vård vid SiS LVM-hem 2021–2023

	2023	2022 ³³	2021 ³⁴
Totalt			
Antal intagningar LVM och SoL	853	890	880
Totala antalet utskrivningar vårdade enligt LVM och SoL	892	877	919
Genomsnittligt antal vårddygn samtliga vårdade enligt LVM och SoL	164	161	158
Genomsnittligt antal vårddygn samtliga vårdade enligt 4 § LVM	188	188	166
Andel som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM	52%	50%	54%
Kvinnor			
Antal intagningar LVM och SoL	336	315	335
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM och SoL	343	310	352
Genomsnittligt antal vårddygn LVM och SoL	171	168	160
Andel som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM	54	53	51
Män			
Antal intagningar LVM och SoL	517	575	545
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM och SoL	549	567	567
Genomsnittligt antal vårddygn LVM och SoL	159	157	156
Andel som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM	51	49	56

Källa: KAJ, KIA

7.2 Begreppsordlista

Förklaring av vissa begrepp och förkortningar relaterade till SiS verksamhet

Ungdom Begreppet ungdom används som ett samlingsbegrepp för samtliga som vårdas inom SiS ungdomsvård i åldersgruppen 0-21 år. Begreppet används således synonymt med barnet, den unge eller den dömde.

Klient Begreppet klient används som ett samlingsbegrepp för samtliga som vårdas inom SiS missbruksvård.

Ungdomshemmet / LVM-hemmet

³³ Beräkningsgrunden för vårddygn har förändrats vilket medför tidsseriebrott.

³⁴ Beräkningen av vårddygn som redovisades i Årsredovisningen 2021 har justerats på grund av felberäkning i och med byte av journalsystem.

Begreppen används synonymt med SiS ungdomshem, SiS LVM-hem eller institutioner och åsyftar SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem.

Lagstiftning

Förkortning Betydelse

FL Förvaltningslag (2017:900)

HSL Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

LSU Lag (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård

LVM Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

LVU Lag (1990:52) med särskilda

bestämmelser om vård av unga

OSL Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

SoL Socialtjänstlag (2001:453)

SoF Socialtjänstförordning (2001:937)

Förkortningar inom SiS verksamhet:

Förkortning Betydelse

MBB Mottagning och behovsbedömning

STB Särskilt tillsynsbehov

SFA Särskilt förstärkt avdelning

VIE Vård i enskildhet

VP Verksamhetsplan

VSP Verkställighetsplan

Begrepp inom SiS verksamhet

Placering och intagning

Socialtjänsten kan ansöka om plats hos SiS för vård med stöd av LVM, LVU eller SoL. SiS bokar då en plats på ett LVM-hem eller ett särskilt ungdomshem genom en så kallad placering. Tiden mellan att ansökan kommer in och att placering sker kallas väntetid.

Vården påbörjas vid intagning vilket i regel är när personen kommer till institutionen. I rapporten redovisas antalet intagningar för vuxna vårdade enligt LVM eller SoL samt för ungdomar vårdade enligt LVU eller SoL.

En dom till slutna ungdomsvård ska verkställas när den vunnit laga kraft.

Verkställigheten av slutna ungdomsvård inleds genom att den dömda tas in på en låsbar enhet på särskilt ungdomshem. I rapporten redovisas antalet intagningar enligt LSU.

Individer/Beslut

En individ kan vara föremål för flera beslut om vård under ett år. Individens vård kan också förändras under pågående vård, till exempel från LVU till SoL. I sådana fall fattas

nya beslut om placering/intagning. I tabellerna redovisas därför både antalet individer och antalet beslut om intagning.

Utskrivning/Frigivning

En utskrivning sker när vården inom SiS avslutas eller när det fattas beslut om att förändra vården så att den sker med stöd av annat lagrum. I rapporten redovisas antalet utskrivningstillfällen under året där den sammanlagda vistelseperioden är mer än ett (1) dygn.

En frigivning sker då en ungdom avtjänat straff enligt LSU. I rapporten redovisas antalet frigivna individer under året.

Vårddygn

Vårddygn avser antalet dygn en ungdom eller klient vårdats inom SiS. Vård inledd på sjukhus inkluderas i beräkningen av vårddygn (gäller LVM) men tid i häkte eller fängelse och eventuella avvkningsdagar inkluderas inte.

Avvikning och vårdavbrott

En avvikning sker när klienten eller den unge:

- avviker från institutionen/ institutionsområdet
- avviker vid en bevakad vistelse utanför institutionen
- avviker vid en sjukhusvistelse
- inte återkommer vid utsatt tid efter en obevakad vistelse utanför institutionen.

Med vårdavbrott däremot menar vi att en klient lämnar sjukhuset eller bryter pågående vård enligt 27 § LVM.