

*Daniela Ölmunger
Henrik Edlund
Sektionen för kapacitet och placering
Ungdomsvårdsavdelningen*

Kapacitetsrapport

SiS återsrapportering 2023

Förord

Denna rapport har tagits fram med anledning av det regeringsuppdrag som Statens institutionsstyrelse (SiS) fått i regleringsbrevet avseende 2023. (S2023/03077)

Kapacitetsrapport

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.

Innehållsförteckning

Förord	2
Kapacitetsrapport.....	2
Sammanfattning	4
1. Inledning	6
Uppdraget	6
Olika behov kräver differentierade platser	6
2. Kapacitetsbrist vid Statens institutionsstyrelse	6
Behov av att anpassa lokaler	8
Tillfälligt stängda platser utmanar kapaciteten	9
Differentiering för nya behov och förutsättningar	9
Den genomsnittliga vårdtiden ökar för ungdomsvården men också produktionen av vård	14
SiS uppdrag och vårdkedjan.....	18
3. Vad påverkar platsbehovet hos SiS?.....	18
Befolkningen växer, men inte konstant och i alla åldersgrupper.....	19
Utveckling av missbruk i samhället	20
Risk och skyddsfaktorer.....	25
Ungdomsbrottslighet varken ökar eller minskar men annat oroar	31
Brottsmisstänkta unga	32
Häktade unga.....	34
4. Utredningar och förslag som kan påverka SiS uppdrag	36
5. Lokalförsörjningsstrategi – att gå mot mer robusta institutioner	38
6. Slutsatser.....	38
Inledning	41
Orsaker till platsbristen	42
LVM-vården ser en något vikande efterfrågan.....	42
Ungdomsvården behöver utökas.....	42
Digitalisering – möjligheter för att förbättra förutsättningar för SiS att bedriva vård och behandling	43
Rekrytering av bristyrken – en svårighet som påverkar förutsättningar.....	44
Osäkerhetsfaktorer som kan påverka slutsatserna.....	44
7. Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram	47

Sammanfattning

Under flera år har SiS haft en ansträngd platssituation som har sin grund i flera orsaker, såsom ett föråldrat lokalbestånd i behov av omfattande renoveringar, en förändrad målgrupp med svår samsjuklighet men också i förutsättningar på systemnivå.

SiS ser en ökning av samsjukligheten för samtliga målgrupper myndigheten placerar inom. Genom en studie från 2022 konstateras att 96 procent inom missbruksvården hade minst en psykiatrisk diagnos och drygt var tredje kvinna och man hade fyra eller fler ställda diagnoser. Inom ungdomsvården uppvisade cirka 80 procent av barnen och ungdomarna minst en fastställd psykiatrisk diagnos. Psykiatrisk samsjuklighet förekom bland 70 procent av flickorna och 45 procent av pojkarna. Tre av fem barn och ungdomar hade diagnostiserad ADHD/ADD. Den genomsnittliga vårdtiden för flickor och pojkar inom ungdomsvården ökar kraftigt med 48 respektive 42 procent mellan 2021 - 2023. Behoven av LARO (Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) ökar inom missbruksvården där specialistkunskap krävs i allt högre omfattning. Fler och mer allvarliga somatiska tillstånd och diagnoser ses dessutom inom missbruksvården.

Undersökningar från Folkhälsomyndigheten såväl som BRÅ visar att narkotika både blivit mer lättillgängligt i Sverige, dels ur ett kostnadsperspektiv dels ur ett distributionsperspektiv där flera säljkanaler utvecklats och branschen professionaliserats allt mer. Tullverkets beslagsstatistik visar på höga nivåer av narkotikabeslag under 2023, med en fördubbling i relation till 2022. Framför allt är det mängden cannabis, amfetamin och kokain som ökar. Även mängden beslagtagen fentanyl, oxikodon och metaamfetamin ökar. De narkotikarelaterade dödsfallen som minskat under några år har vänt från 2022, en oroväckande trend som kan innebära att kommunernas behov av LVM-vård och LARO kan öka.

Den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. Framför allt gäller detta flickorna. Enligt organisationen Friends i samarbete med Örebro universitet ökar också mobbing i samhället kraftigt. Forskning visar på en tydlig koppling mellan mobbing och psykisk ohälsa senare i livet. Forskning visar dessutom på en koppling mellan att utsätta andra för mobbing och risken att senare i livet begå våldsbrott. Andelen barn som lämnar årskurs 9 med avsaknad av betyg i minst ett ämne ökar.

Barn så unga som 8 år har placerats vid SiS och utvecklingen mellan 2017 - 2022 avseende barn under 13 år, är att denna grupp stadigt ökat. Under 2023 ses dock en kraftig minskning. Allt fler unga flickor som placeras vid SiS lider av mycket allvarlig psykisk ohälsa. Detta ställer krav på individuellt anpassad vård i samarbete med regionernas hälso- och sjukvård.

Målgruppens utveckling och nya behov ställer krav på minskade gruppstorlekar, förändrade lokaler och ökad kompetens, där myndigheten ser ett behov av mer specialiserad kompetens både inom vård och behandling men också inom hälso- och sjukvård.

Allt fler unga misstänks och åtalas för grov brottslighet. Antalet påbörjade häktningar av unga ökade under 2022 såväl som under 2023 för att 2023 sluta på 373 unika individer (pojkar) respektive 22 unika individer (flickor). För flickor ligger antalet påbörjade häktningar sedan 2017 på mellan 4 - 7 individer årligen. Här ses alltså en kraftig ökning under 2023. Under 2023 ökar antalet åtal som väcks mot unga för den grövsta brottsligheten (mord och dråp). Till detta ses dessutom en utveckling vad gäller de brottsmisstänkta under 15 år där brottsmisstankar för allvarlig brottslighet ökar. Under 2023 ses en kraftig ökning vad gäller unga som döms till slutna ungdomsvård (LSU), under 2023 blev 101 intagna till ett ungdomshem till följd av en LSU-dom, varav 9 avsåg domar för mord/dråp och 23 avsåg domar för försök till mord/dråp.

Myndigheten kommer följaktligen att behöva planera för fler verkställighetsplatser inom ramen för den slutna ungdomsvården (LSU), dessutom en ökning avseende LSU-platser avsedda för flickor. Platserna måste vara anpassade för ökade säkerhetskrav. Myndigheten behöver också ha beredskap för fler barn, unga och vuxna med behov av hög säkerhetsnivå vilket påverkar behovet av antal avdelningar med särskilt säkerhetsanpassade lokaler.

Utifrån ett risk- och skyddsperspektiv i samhället, ses oroväckande statistik där myndigheten bedömer att allt fler barn och unga kan vara i behov av vård och behandling.

Sammantaget gör myndigheten bedömningen i den här kapacitetsrapporten att behov finns av en kraftig utökning inom ungdomsvården samtidigt som missbruksvården inte bedöms stå inför samma behov av utökning utifrån att en viss överkapacitet finns idag.

Prognos över platsbehovet 2025 – 2035

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030 – 2035
LSU	150	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 LSU lämnar SiS.

1. Inledning

Uppdraget

SiS tillhandahåller vård- och behandlingsplatser inom ramen för missbruksvård och ungdomsvård (LVM, SoL samt LVU) samt verkställighetsplatser inom ramen för den slutna ungdomsvården (LSU). För vård inom ramen för SoL eller LVU är det socialnämnden och kommunen som utreder behovet och efter beslut av förvaltningsrätten ansöker om en plats för den unge. Vid utskrivning äger socialnämnden och hemkommunen utskrivningsrätten. Även för vård och behandling inom ramen för ett LVM-beslut som kan pågå under sex månader som längst, är det förvaltningsrätten som beslutar utifrån den utredning om vård- och behandlingsbehov som socialnämnden i respektive kommun genomfört. För verkställighet inom ramen för den slutna ungdomsvården (LSU) är det domstol som dömer och straffet är alltid tidsatt. Häktetiden avräknas den faktiska verkställigheten.

Olika behov kräver differentierade platser

Inom ramen för sina olika uppdrag differentierar SiS utifrån behov och förutsättningar. Detta innebär att avdelningar inriktar sig på olika slags behov för att vården ska kunna anpassas så långt det är möjligt. För ungdomsvården innebär det bland annat att man tillhandahåller MBB-platser (mottagning och behovsbedömning) särskilt förstärkta avdelningar (SFA), vård i enskildhet, samt öppna och låsta behandlingsavdelningar för skolpliktiga såväl som icke skolpliktiga pojkar och flickor. Utöver platsdifferentieringen tillhandahålls olika behandlingsprogram. Dessutom tillhandahålls särskilda platser för verkställande av LSU. Utöver detta finns också olika säkerhetsnivåer på de olika hemmen som skapar en ytterligare differentieringsmöjlighet till skydd för den enskilde, andra intagna och samhället. För missbruksvården sker också en platsdifferentiering utifrån olika former av behov och förutsättningar, även den uppdelad för män respektive kvinnor. Även inom missbruksvården finns platser för vård i enskildhet (VIE). Här differentierar myndigheten också utifrån olika somatiska behov, men också, precis som för ungdomsvården utifrån det som benämns "*särskilt förstärkta avdelningar.*"

Sammantaget visar detta att SiS har ett stort utbud av olika platstyper för olika behov och utifrån olika lagrum där myndigheten inte påverkar när vård och behandling ska starta respektive avslutas.

2. Kapacitetsbrist vid Statens institutionsstyrelse

SiS ungdomsvård har länge haft en ansträngd platssituation där orsaker står att finna inom en rad områden, inte minst på systemnivå.

2006 lyfts platsbristen av Johan Pehrson (fp) genom en skriftlig fråga till dåvarande Socialminister Göran Högglund.¹ Vid detta tillfälle lyfts den dels utifrån den geografiska spridningen av SiS-hem då frågeställaren menar att närhetsprincipen svårigen kan upprätthållas då det dessutom råder en generell platsbrist. 2013 lyfts platsbristen ånyo² som en skriftlig fråga då Lennart Axelsson (s) uppmanar dåvarande Barn och Äldreminister Maria Larsson att vidta åtgärder avseende det som frågeställaren vid detta tillfälle benämner "en akut kö" till Statens institutionsstyrelse. 2013 lämnar SiS in en lex Sarah kring det man då bedömer som en ansträngd platssituation för framför allt det som kallades akutplatser. Det som däremot vid detta tillfälle bedömdes som fungerande är antalet platser inom ramen för LSU.³ Under 2015 och 2016 är det återigen kö till Statens institutionsstyrelse vilken man då bedömer framför allt har sitt ursprung i den stora gruppen ensamkommande unga till Sverige vid denna tid.⁴ Men också LVM-vården har platsbrist. Den 17 december 2014 tar SiS emot en lex Sarah-rapport angående platsbrist vid SiS LVM-hem. "Av rapporten framgick att det vid rapportens upprättande inte fanns några tillgängliga platser inom SiS missbruksvård samtidigt som det fanns sex klienter i omedelbart behov av plats. Det rapporterade missförhållandet bedömdes innebära ett allvarligt hot mot enskildas liv, säkerhet eller hälsa och SiS gjorde därför en lex Sarah-anmälan till IVO den 22 december 2014⁵." JO riktar vid detta tillfälle också kritik mot SiS. Året 2016 sluter SiS en överenskommelse med Kriminalvården, som vid detta tillfälle hade en viss ledig kapacitet, om att kunna använda en anstalt till ungdomsvård.⁶ Under 2017 meddelar SiS genom ett pressmeddelande att kompetensbristen är en stor utmaning och att denna skapar ett kapacitetsunderskott för myndigheten⁷. JO genomför sedermera en granskning och meddelar i sitt beslut med dnr 5633–2022 att SiS haft en platsbrist inom ungdomsvården sedan 2021.

SiS gick, för att hantera platsbristen, under 2022 upp i stabsläge för att särskilt hantera och kraftsamla kring kapacitetsproblematiken. 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. SiS saknar utskrivningsrätt vilket gör att samverkan med socialtjänsten för att säkerställa en väl fungerande vårdkedja är central. Under 2022 initierade SiS därför ett förstärkt samarbete med SKR kring det gemensamma ansvaret för en hållbar vårdkedja för alla

¹ Platsbrist på ungdomshemmen (Svar på skriftlig fråga 2006/07:816 besvarad av Socialminister Göran Högglund) | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

² Platsbrist på särskilda ungdomshem (Svar på skriftlig fråga 2013/14:669 besvarad av Lennart Axelsson (S)) | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

³ Platsbrist på särskilda ungdomshem (Svar på skriftlig fråga 2013/14:669 besvarad av Lennart Axelsson (S)) | Sveriges riksdag (riksdagen.se) 2023-12-19

⁴ Kritik mot Statens institutionsstyrelse (SiS) för dröjsmål med att anvisa plats vid särskilda ungdomshem - JO - Riksdagens Ombudsmän 2023-12-19

⁵ JO dnr 260-2015 | lagen.nu 2024-01-26

⁶ Anstalt blir ungdomshem - Om Kriminalvården | Kriminalvården (kriminalvarden.se) 2023-12-19

⁷ SiS medarbetare har hög kompetens - SiS - Statens institutionsstyrelse (stat-inst.se)

barn och ungdomar, före, under och efter en placering på SiS. Ett tillfälligt beslut fattades om att pojkar placerade med stöd av LVU, under vissa omständigheter, tillåts placering på LSU-avdelning. Beslutet innebar att platsutnyttjandet kunde öka. Arbetet med att kraftsamla för ökad kapacitet fortsatte under 2023 och SiS har vidtagit ytterligare flera åtgärder såsom exempelvis att överbelägga, minskat antalet tillfälligt stängda platser, ökat beläggning på öppna platser, skjutit fram planerade renoveringar, ställt om missbruksvård till ungdomsvård och fortsatt placera unga enligt LVU med kriminellt beteende på LSU-platser för att nyttja alla platser. Slutligen har myndigheten också minskat antalet platser på flickavdelningar för att skapa stabilitet och möjlighet att upprätthålla platser. Det har gett effekt och minskat behovet av att stänga platser tillfälligt.

Utöver detta kan myndigheten konstatera att det under hela 2023 rått en allvarlig kösituation som innebär att myndighetens totalkapacitet inte är tillräcklig för det behov som samhället har. Sammantaget har utvecklingen, förutom en ansträngd kapacitet, resulterat i allvarlig JO-kritik 2023 (5633 - 2022). När myndigheten analyserat kapacitetsbristen har den flera orsaker, som var och en behöver adresseras.

Behov av att anpassa lokaler

Utifrån myndighetens antagna lokalförsörjningsstrategi (2.1.1-4966-2023) finns det tre typer av kapacitet när myndigheten platsplanerar; maximal kapacitet, planerad kapacitet och faktisk kapacitet. Den maximala kapaciteten är det antal platser som SiS har om samtliga byggda boenderum kan användas. Den planerade kapaciteten utgörs av ett antal planerade platser, dvs. platser som SiS under ett verksamhetsår har för avsikt att använda. Den planerade kapaciteten är lägre än den maximala då de lokaler SiS har idag inte möjliggör ett maximalt användande.

Ett exempel på detta är att det finns tydliga behov hos målgrupperna idag att placeras i miljöer med färre andra placerade samtidigt, vilket beroende på lokalernas utformning och förutsättningar, kan vara mer eller mindre svårt. Det gör att en avdelning kan innehålla 12 boenderum, men enbart 8 placerade, då behoven hos de som placeras inte möjliggör för maximal kapacitet. Detta exempel är ytterst aktuellt och kommer fortsätta påverka myndighetens faktiska kapacitet då vi bedömer att behovet är att ytterligare minska avdelningarnas storlek. Den faktiska kapaciteten utgörs av de platser SiS vid ett givet tillfälle kan erbjuda och ska i normalfallet vara likställd den planerade kapaciteten.

Den faktiska kapaciteten kan av olika anledningar vara lägre än den planerade. Exempel på sådana situationer är stora personalbortfall eller omfattande skadegörelse. Den faktiska kapaciteten kan vara högre än den planerade kapaciteten i de fall efterfrågan på SiS platser är högre än vad SiS har planerat för.

Ett sådant exempel kan vi se under 2023 när behovet av LSU-platser kraftigt ökar vilket inte planerats för i den omfattningen av myndigheten. Då ställs platser om. SiS behöver

ha en tillräcklig kapacitet för att varje år kunna möta den maximala efterfrågan. Hänsyn behöver tas till SiS behov av att kunna differentiera på ett ändamålsenligt sätt.

Det nuvarande lokalbeståndet har betydande begränsningar och består till stor del av gamla byggnader som har omfattande behov av renovering och underhåll. Cirka 60 procent av boenderummen bedöms ha uppnått sin tekniska livslängd. På vissa ställen har lokalbeståndet kompletterats med nya boendeavdelningar, skolor och kringbyggnader. De institutioner som kompletterats med nya lokaler har i de allra flesta fall fortfarande kvar ett bestånd av gamla byggnader som behöver renoveras. Lokalerna ska leva upp till SiS krav på ändamålsenlighet och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55) ska följas. Lokaler som inte är anpassade för det vård- och behandlingsinnehåll som ska utföras och utifrån de behov som de som vårdas och behandlas inom SiS har, innebär i sig en kapacitetsminskning.

Generellt sett, bedömer både missbruksvård och ungdomsvård att gruppstorlekarna behöver minskas för att säkerställa en fungerande vård och behandlingsmiljö. Det nuvarande lokalbeståndet möjliggör inte den typen av anpassning överlag utan att en ombyggnation genomförs.

Tillfälligt stängda platser utmanar kapaciteten

Idag har SiS kontinuerligt behov av att fatta beslut om så kallade "tillfälligt stängda platser" inom företrädesvis ungdomsvården. Tillfälligt stängda platser innebär att en institution tillfälligt stänger ner, efter beslut av sektionschef, viss del av verksamheten. Under 2023 har ungdomsvården behövt hålla i genomsnitt 60 vårdplatser per månad tillfälligt stängda, vilket utgör nästan tio procent av den sammanlagda kapaciteten. Det beror främst på svårigheter att bemanna verksamheten för en trygg och säker vård, att lokaler behöver renoveras efter skadegörelse, att de är oändamålsenliga eller att de barn och ungdomar som vårdas har så pass omfattande vårdbehov att avdelningen under en period behöver anpassa antalet platser.

Tillfälligt stängda platser inom ungdomsvården (per 365 vårddyg)

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

Differentiering för nya behov och förutsättningar

Utöver tillfälligt stängda platser och renoveringsbehov så har behovet av att differentiera ökat. Det innebär att myndigheten ser ett större behov av exempelvis SFA-

och STB-platser⁸ där bland annat bemanning är väsentligt högre, gruppstorlekarna mindre och lokalerna ytterligare anpassade. Här bedömer SiS att dagens personaltäthet inom ungdomsvården för det klientnära arbetet, inte motsvarar det faktiska behov som barn och unga har för en fungerande och trygg vård och behandling. Ytterligare personalförstärkningar skulle behöva göras. Även inom missbruksvården ses ett behov av att se över gruppstorlekarna för att minska risken för hot och våld.

De som vårdas hos SiS kan ha en mängd olika orsaker till placeringen, men vissa orsaker bör nämnas då de har påverkan på kapacitet. En studie som genomfördes vid Karolinska institutet i samarbete med SiS år 2022 visade tydligt på de omfattande medicinska vårdbehov som finns hos SiS målgrupp. Inom missbruksvården hade 96 procent minst en psykiatrisk diagnos och drygt var tredje kvinna och man hade fyra eller fler ställda diagnoser. Förekomst av psykiatrisk samsjuklighet bland kvinnor var 72 procent och bland män 79 procent. Nästan hälften av klienterna hade diagnosticerats med ADHD/ADD. Substansbrukssyndrom är den allra vanligaste ställda diagnosen. Inom ungdomsvården uppvisade cirka 80 procent av barnen och ungdomarna minst en fastställd psykiatrisk diagnos. Psykiatrisk samsjuklighet förekom bland 70 procent av flickorna och 45 procent av pojkarna. Nästan var femte flicka och var fjortonde pojke hade fyra eller fler fastställda psykiatriska diagnoser. Tre av fem barn och ungdomar hade diagnosticerats ADHD/ADD. Det var högre andelar flickor som hade diagnosticerats med substansbrukssyndrom, trauma/PTSD och autismspektrumtillstånd. Pojkarna uppvisade högre förekomst av uppförandesyndrom.

Utöver den utvecklingen av den psykiska ohälsan och samsjukligheten så ser myndigheten att det instrumentella våldet har ökat, framför allt inom ungdomsvården.

Säkerhetsbedömningar som myndigheten gör visar på en grupp som har ökat sitt våldskapital både inom LSU men också inom LVU. Det påverkar kapacitet genom ett ökat behov av anpassning både vad gäller placering i form av plats, gruppstorlek, inredning och säkerhetshöjande åtgärder men också utifrån personaltäthet, inne på institutionsområdet såväl som vid transporter. Myndigheten har arbetat intensivt med säkerhetshöjande insatser inom ungdomsvården och har en plan för att successivt säkerhetsklassa samtliga hem, varav ytterligare ett i den högsta säkerhetsnivån. Under våren tar myndigheten fram en tillfällig säkerhetsklassning för samtliga avdelningar. Den interna sammansättningen av barn och unga där nätverkskriminaliteten är väsentligt mer förekommande idag, skapar också utmaningar och påverkar kapaciteten för myndigheten. De unga kan inte alltid samplaceras då detta skapar risker för både medarbetare och de som vårdas och behandlas.

⁸ Ungdomarnas svårigheter kan ha olika orsaker, så som bakomliggande psykiatriska vårdbehov av olika slag, inklusive misstänkt personlighetssyndromsutveckling och trauma. Målgruppen skiljs från ungdomar som vårdas inom SFA då de inte har intellektuell funktionsnedsättning eller autismspektrumtillstånd.

Även LVM-vården upplever ett ökat våldskapital bland sina klienter vilket framkommit i de målgruppsdialoger myndigheten genomfört under 2024 med institutionschefer. Inom såväl ungdoms- som missbruksvården sker de flesta hoten verbalt och våldet sker oftast utan tillhygge, då genom sparkar och slag. I de flesta fall handlar det om mindre allvarliga hot som sker i samband med att ungdomen eller klienten har fått ett negativt besked. Hot- och våldsincidenter sker oftast under tid då ungdomar och klienter inte har någon schemalagd aktivitet, det vill säga sådan tid då de har mindre stimulans.

Inom missbruksvården har antalet anmälda hot ökat sedan 2021. Antalet registrerade incidenter med våld mot medarbetare har däremot minskat och är lägre än både 2021 och 2022. Sammantaget är antalet rapporterade incidenter med hot och våld per 365 vård dygn inom missbruksvården på samma nivå som 2021.

Hot mot medarbetare inom ungdomsvården är något färre jämfört med förra året. Antalet rapporterade fall av våld mot medarbetare inom ungdomsvården är däremot avsevärt färre än förra året. Anmälda incidenter (avser hot samt våld) mellan ungdomar har däremot ökat något sedan 2022.

Hot och våld mellan klienter 2019–2023

	2023	2022	2021	2020	2019
Missbruksvården	54	70	47	37	50
Incidenter med hot och våld per 365 vård dygn	0,1	0,2	0,1	0,1	

Källa: ISAP. Visar antalet incidenter inom missbruksvården. Uppgift saknas för incidenter per 365 vård dygn för 2019

Hot och våld mellan ungdomar 2019–2023

	2023	2022	2021	2020	2019
Ungdomsvården (LVU och LSU)	481	475	385	408	336
Incidenter med hot och våld per 365 vård dygn	0,8	0,8	0,7	0,7	

Källa: ISAP. Visar antal incidenter inom ungdomsvården avseende LSU samt LVU. Uppgift saknas för incidenter per 365 vård dygn för 2019.

Vid en genomgång av de säkerhetsbedömningar som görs på samtliga intagna (nulägesbild per den 7 februari 2024) inom ungdomsvården och missbruksvård är det framför allt de placerade äldre pojkarna som har de högsta säkerhetsnivåerna, men även de yngre pojkarna och äldre flickorna har förhållandevis höga säkerhetsnivåer.

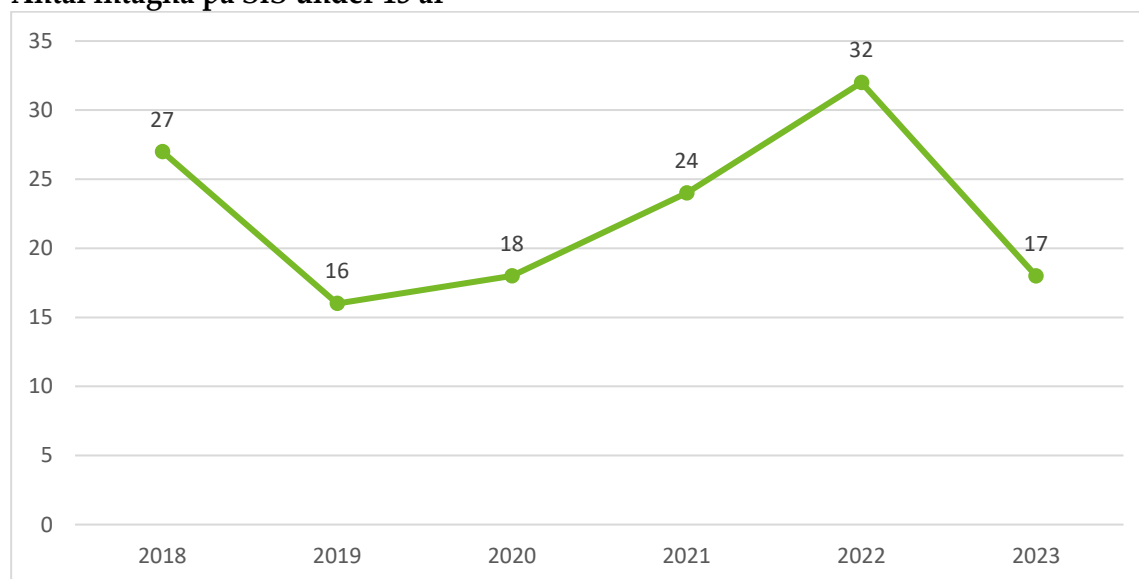
Andelen (%) hög respektive mycket hög säkerhetsnivå (1 eller 2 i antingen betryggande bemanning eller transportklass) av det totala antalet placerade inom respektive målgrupp.

Män LVM	Kvinnor LVM	Äldre pojkar, LVU/LSU/SoL	Yngre pojkar, LVU/SoL	Äldre flickor, LVU/LSU/SoL	Yngre flickor, LVU/SoL
8	8	40	22	19	6

Källa: Kaj. Not. Säkerhetsbedömningar visas ej för de inom LVM-vården som faller under §27. Mellan 14 - 15 procent av samtliga saknar en säkerhetsbedömning då även de som anvisats plats men ännu inte tagits in och finns på plats omfattas.

Förutom att differentiera för att säkerställa en säker vård och behandlingsmiljö ser SiS att nya grupper tagit allt mer plats inom framför allt ungdomsvården. Antalet intagna barn under 13 år ökade för varje år mellan 2019 och 2022. År 2023 inträffade dock ett trendbrott då antalet intagna under 13 år minskade i jämförelse med föregående år. När det gäller den yngre gruppen barn, de under 13 år, finns ytterligare omständigheter som påverkar förutsättningarna för både lokalers utformning, gruppsammansättning och medarbetarnas kompetens, detta påverkar också SiS kapacitet.

Antal intagna på SiS under 13 år



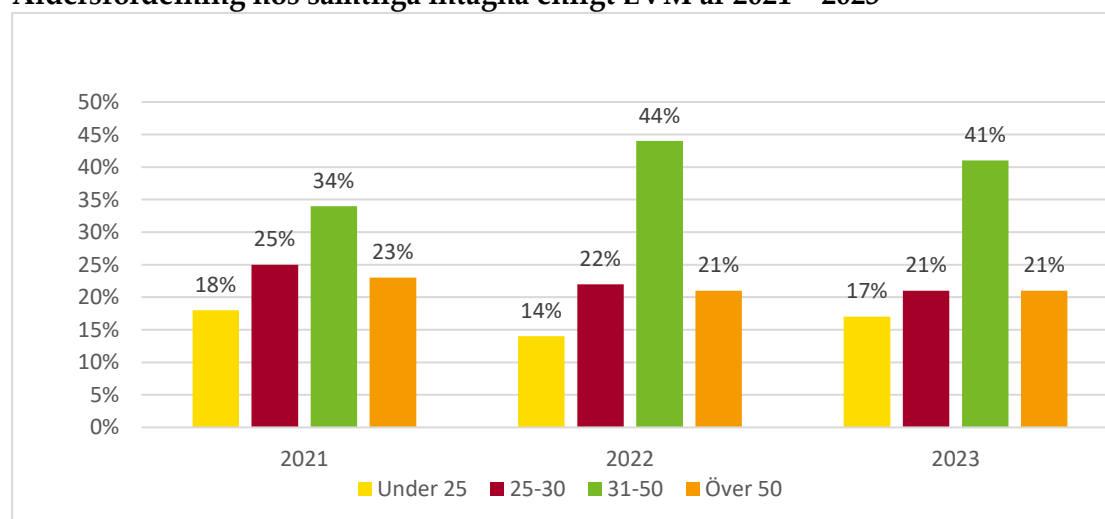
Källa: Kaj, Statens institutionsstyrelse

Delvis likartad utveckling som beskrivits för ungdomsvården vad gäller ökad samsjuklighet och mer komplicerade vårdbehov ses hos missbruksvårdens målgrupper. Det innebär att behovet av exempelvis SFA-platser samt VIE-utrymmen kommer att öka med behov av en högre personaltäthet som följd vilket kan få påverkan på den framtida planeringen och kompetensförsörjningen ytterligare.

Bedömningen är vidare att institutioner med möjlighet att ta emot klienter med läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende, LARO, inte motsvarar efterfrågan, då behovet är stort och ökar. LARO är resurskrävande då medicin måste kunna hämtas och förvaras korrekt och säkert så att fördelning av medicinen kan ske korrekt och säkert. Inom missbruksvården ses dessutom tendenser till ett ökat antal klienter med psykisk ohälsa, i synnerhet bland de vårdade männen. Missbruksvården upplever också att antalet klienter som har nära till våld har ökat, något som inte kan påvisas i antal anmälda incidenter. Fler klienter bedöms också ha mer omfattande nätverksproblematik där riskbedömningar blir svårare. Blandmissbruket har också ökat inom målgruppen, och det är ofta inte så tydligt vilken drog som är primär drogen. Enligt en rapport från EU:s narkotikabyrå ökar också antalet varianter av droger i Europa, vilket kan indikera att missbruksvården i framtiden kommer att vara tvungen att stå rustade för en ännu större mångfald i hänseende till primär droger⁹.

Många socialtjänster har av tradition tidigare ansökt om LVU för personer mellan 18–20 år som har ett missbruk, detta då ungdomsvården kan fortlöpa över en längre tid. Tendenser finns dock till att detta blir mindre vanligt med anledning av platsbristen inom ungdomsvården. Detta leder till att en målgrupp som tidigare vårdades inom ungdomsvården i större utsträckning kan komma att vårdas inom missbruksvården. Vid målgruppsdialoger 2024 inom missbruksvården lyfter man att åldersfördelningen bland klienterna är på väg att förändras och att klientelet blir yngre, samt att de yngre klienterna har ett större våldskapital och oftare har koppling till organiserad kriminalitet. Åldern på klienter som vårdas enligt LVM har gått ner och 52 procent är 35 år eller yngre.

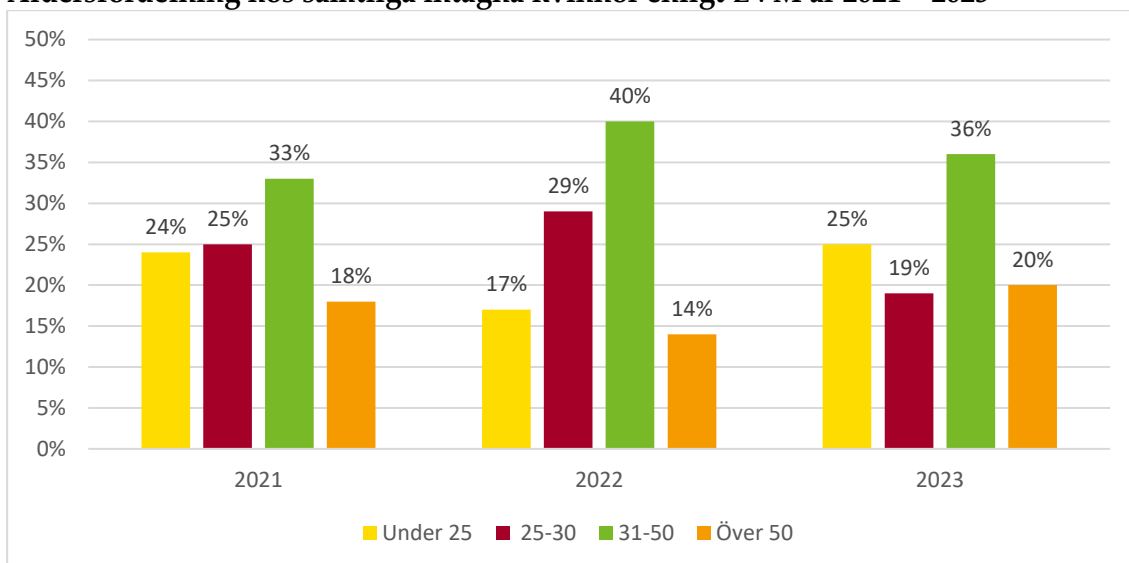
Åldersfördelning hos samtliga intagna enligt LVM år 2021 – 2023



Källa: Kaj, Statens Institutionsstyrelse

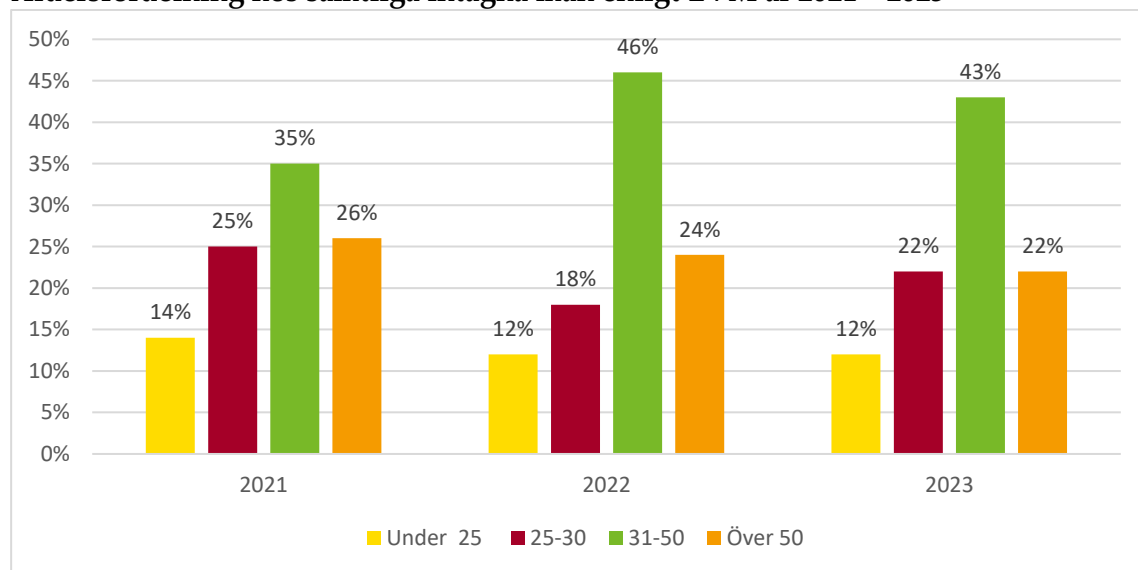
⁹ Europeisk narkotikarapport 2023: Trender och utveckling, publiceras av EU:s narkotikabyrå EMCDDA.

Åldersfördelning hos samtliga intagna kvinnor enligt LVM år 2021 – 2023



Källa: Kaj, Statens Institutionsstyrelse

Åldersfördelning hos samtliga intagna män enligt LVM år 2021 – 2023



Källa: Kaj, Statens Institutionsstyrelse

Samsjukligheten, somatiskt och psykiatriskt, har ökat inom LVM-målgruppen. Detta ställer ökade krav på specialistkompetens bland medarbetarna och en stärkt vårdkedja där vårdbehov ofta måste tas omhand i en annan del av vården.

Den genomsnittliga vårdtiden ökar för ungdomsvården men också produktionen av vård

Den genomsnittliga vårdtiden inom ungdomsvården (LVU och SoL) ökar vilket också påverkar kapaciteten. För flickorna stiger den med 48 procent, respektive 42 procent för pojkarna sedan 2021. 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. Vårdproduktionen ökade också inom ungdomsvården med totalt 7 procent jämfört med föregående år (sammanlagt för vård som bedrivs med stöd av LVU och verkställighet av slutna ungdomsvård). Antalet vårddygn inom den slutna ungdomsvården (LSU) ökade med över 3 700 vårddygn eller 16 procent i förhållande till föregående år. För att kunna verkställa ökningen inom den slutna ungdomsvården har SiS ställt om verksamhet under året genom att ombilda tre LVU-avdelningar till slutna ungdomsvård (LSU). Trots fler belagda platser och mer fakturerad vård så motsvarar inte utökningen det ökade vård- och behandlingsbehovet som samhället har.

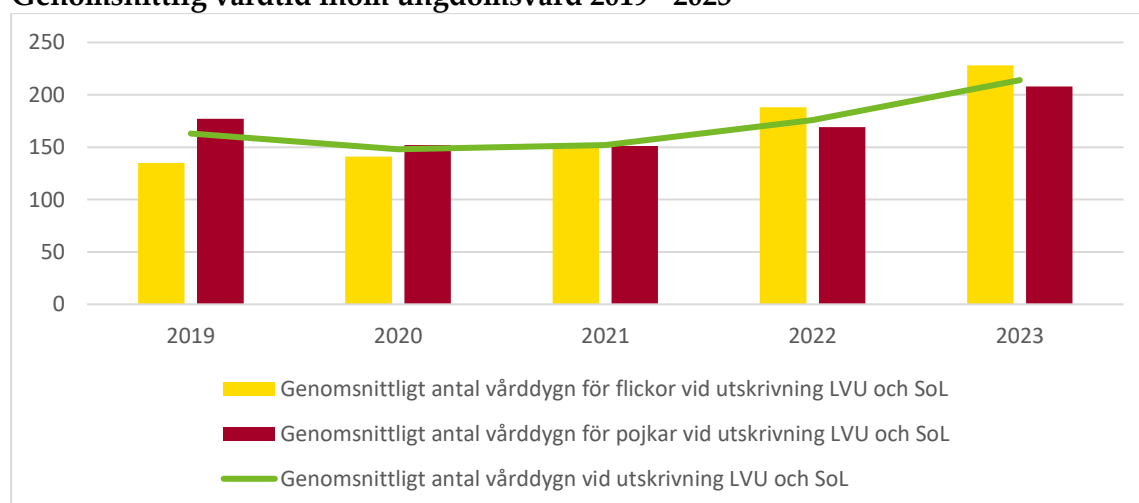
Inom missbruksvården minskade antalet vårddygn med cirka två procent jämfört med 2022. Den genomsnittliga vårdtiden ökar dock med i genomsnitt tre dygn per placering. Antalet intagningar minskade med 37 stycken medan antalet utskrivningar ökade med 15 stycken. Minskningen kan härledas både till vård enligt 13 § LVM och vård enligt 4 § LVM. Vård enligt 13 § LVM har minskat med cirka 1 700 vårddygn eller 15 procent medan vård enligt 4 § LVM har minskat med 1 200 vårddygn eller 1 procent. Vård enligt 27 § LVM är oförändrat jämfört med föregående år.

Fakturerade vårddygn inom missbruksvård

	2023		2022		2021	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fakturerade vårddygn	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

Källa: Kaj, Statens institutionsstyrelse

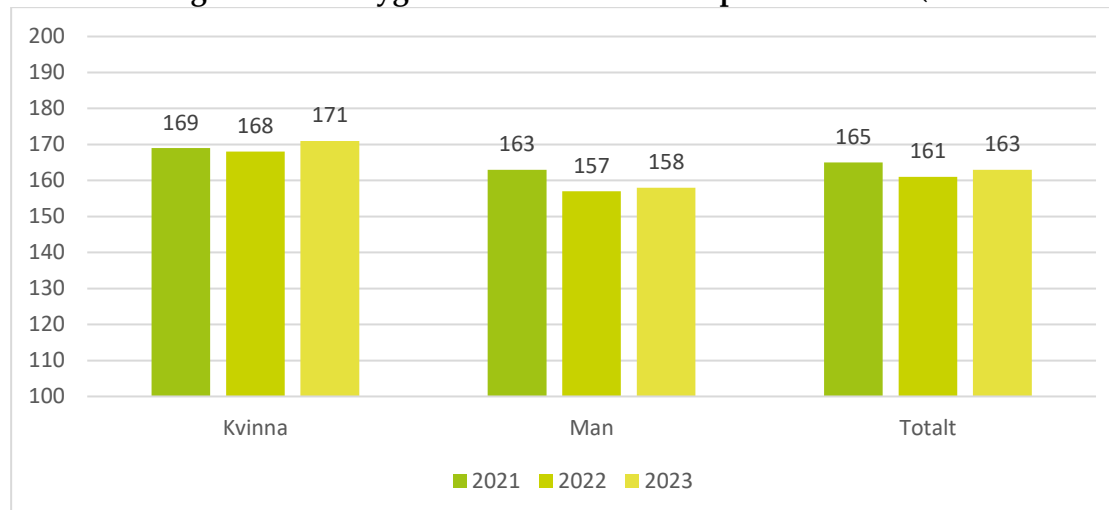
Genomsnittlig vårdtid inom ungdomsvård 2019 - 2023



Källa: Verksamhetsanalys Staten Institutionsstyrelse

Som beskrivits, råder en platsbrist inom ungdomsvården. Socialtjänstens efterfrågan på LVM-platser har däremot varit något vikande sedan 2018, vilket konstaterades under 2020 i "Utredning av missbruksvårdens kapacitet, anpassning och långsiktiga behov."¹⁰ Vårdtiden har heller inte, såsom inom ungdomsvården, påtagligt ökat under senare år.

Genomsnittligt antal vårddyggn inom missbruksvård per kön och år (LVM och SoL)



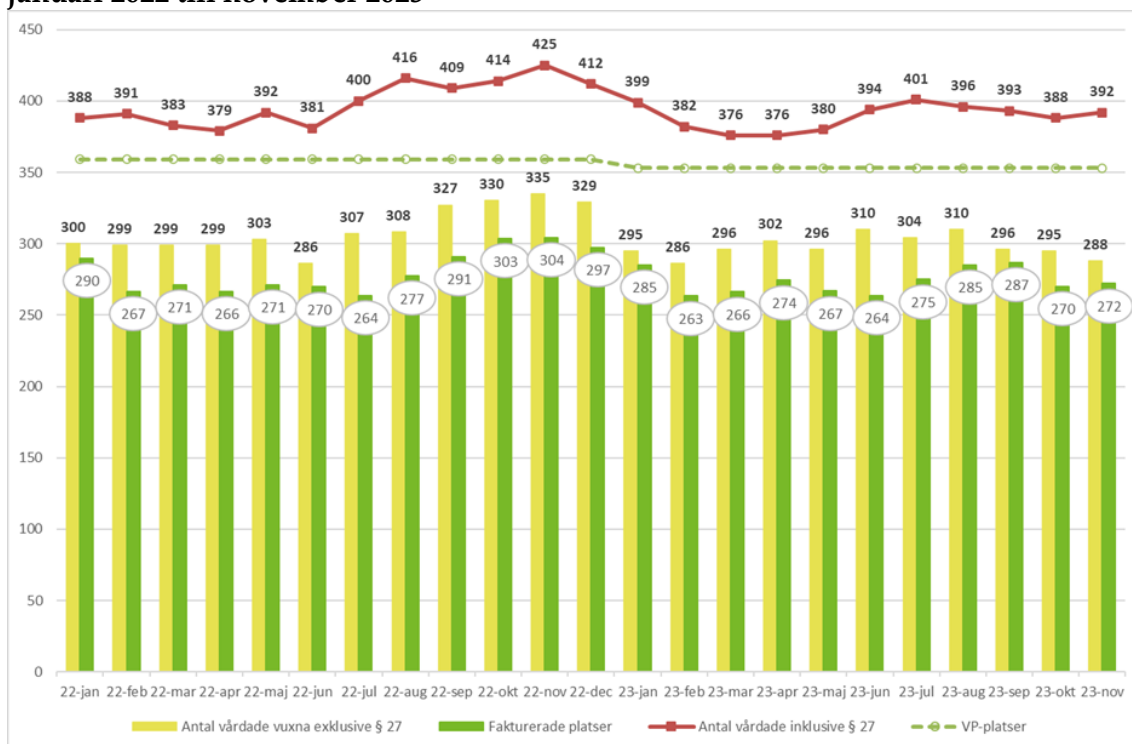
Källa: 2023 från appen Årsredovisning. Statistik 2022 och 2021 från publikation SIK 2022. 2023 års genomsnitt beräknat på antalet fram t.o.m. 12 december.

Missbruksvården kan under senare år, utifrån hur beläggningsstatistiken sett ut, sägas ha haft en viss överkapacitet i förhållande till antalet vårdplatser. I nedanstående figur illustreras denna överkapacitet genom utrymmet mellan staplarna i figuren, som utgör antalet vårdade respektive antalet fakturerade platser¹¹, och den streckade linjen, som utgör antalet vårdplatser inom missbruksvården under den redovisade tiden (359 respektive 353 platser). Den röda linjen utgör antalet vårdade inklusive de som vårdas i annan form enligt § 27 LVM. Vi ska titta närmare på två faktorer, här benämnda osäkerhetsfaktorer, som påverkar platsplaneringen inom missbruksvården på så vis att ett visst kapacitetsutrymme alltid måste finnas för att kunna bemöta de snabba förändringar i platsefterfrågan som kan uppstå med anledning av dessa faktorer.

¹⁰ Utredning av missbruksvårdens kapacitet, anpassning och långsiktiga behov, 2020-09-30, Dnr 1.1.3-4484-2020

¹¹ I begreppet vårdade ingår även klienter som skrivits in men som inte tagits in (se avsnittet om osäkerhetsfaktor 2).

Antalet vårdade inom missbruksvården vid ett givet datum varje månad mellan januari 2022 till november 2023



Källa: QlikSense - Vård nu - Antal vårdade vuxna, Statens institutionsstyrelse

Enligt lag om missbrukare i vissa fall (LVM) § 27 ska missbruksvården så snart som möjligt övergå i öppnare former och då ske utanför SiS-hemmet. De klienter som vårdas i annan form enligt § 27 upptar alltså under §27-vården ingen plats vid ett LVM-hem. Förändrade förutsättningar kan dock innebära att en individ som vårdas i öppen form enligt § 27 måste återgå till vård hos SiS¹². Detta utgör själva osäkerheten inom denna osäkerhetsfaktor - att man vid kapacitetsplaneringen inom missbruksvården måste ta hänsyn till att ett antal klienter som vårdas i öppen form kan få ett s.k. sammanbrott i § 27-vården, vilket innebär att § 27-vården måste avbrytas och klienten åter måste beredas en plats inom SiS. Under perioden januari 2022 – november 2023 har i genomsnitt 30 personer per månad drabbats av ett vårdavbrott enligt § 27. Inom missbruksvården måste alltså en viss kapacitet stå redo i händelse av att klienter drabbas av vårdssammanbrott då dessa omgående måste beredas en plats vid ett LVM-hem. Vad som också kan beskrivas som en osäkerhetsfaktor inom missbruksvården är att efter anvisning av socialtjänsten och inskrivning hos SiS så förekommer det att klienter skrivs ut innan faktisk intagning. Osäkerheten ligger alltså här i det faktum att efterfrågan på platser snabbt kan öka i händelse av att färre klienter än vanligt skrivs ut innan intagning. Statistik för perioden januari 2021 – november 2023 visar att det i genomsnitt varit 16 klienter per månad som skrivits ut innan faktisk intagning vid SiS.

¹² Instruktion för SiS placeringsprocess, s. 92.

SiS uppdrag och vårdkedjan

SiS verksamhet gällande barn och unga som är placerade 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 i 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 säga upp ett uppdrag. Utredningen barn och unga i samhällsvård, SOU 2023:66 har belyst att det föreligger oklarheter i hur socialnämnderna tolkar begreppet särskilt noggrann tillsyn, som är grunden för placering vid SiS enligt LVU. Dessutom lyfter man i utredningen att det finns otydlighet i vad det betyder vid bedömningar och beslut om vård vid särskilda ungdomshem och hur länge vården där ska pågå, till exempel i förhållande till andra vårdalternativ och vårdens kostnader.

SiS är en del i en vårdkedja där 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 HVB-hem eller familjehem. Det finns utmaningar för HVB-hemmen idag vilket påverkar möjligheten att ta emot ungdomar från SiS. Utredningen barn och unga i samhällsvård har bland annat belyst brister i differentiering av vården samt avsaknad av befogenheter såsom begränsning av vistelse utanför hemmet och ungdomars tillgång till elektronisk kommunikation. Regeringen har därför tillsatt en utredning för att utreda en ökad differentiering av vården vid hem för vård eller boende (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 vård utanför SiS, men som av olika anledningar inte skrivs ut av den ansvariga socialnämnden.

Här vill myndigheten peka på strukturella utmaningar. Det finns inte tydliga kriterier för vård med särskilt noggrann tillsyn, SiS saknar rätten att skriva ut de unga som bedöms vara redo för vård utanför SiS, samt det föreligger bristande förutsättningar för HVB-hemmen som ofta är nästa steg i vårdkedjan.

3. Vad påverkar platsbehovet hos SiS?

För att förstå samhällets behov av platser inom SiS, skiljer vi på platser inom ramen för verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU), platser inom ramen för vård av missbrukare (LVM) och platser inom ramen för vård av unga (LVU). 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.

Befolkningen växer, men inte konstant och i alla åldersgrupper

Statistiska Centralbyrån (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 miljoner¹³. Det motsvarar en ökning under hela tidsspannet på ca 10 procent eller ca 1 procent årligen.

Åren 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 ca 7 procent till och med år 2033. Detta kan påverka behovet av platser inom ungdomsvården för de yngre åldrarna.

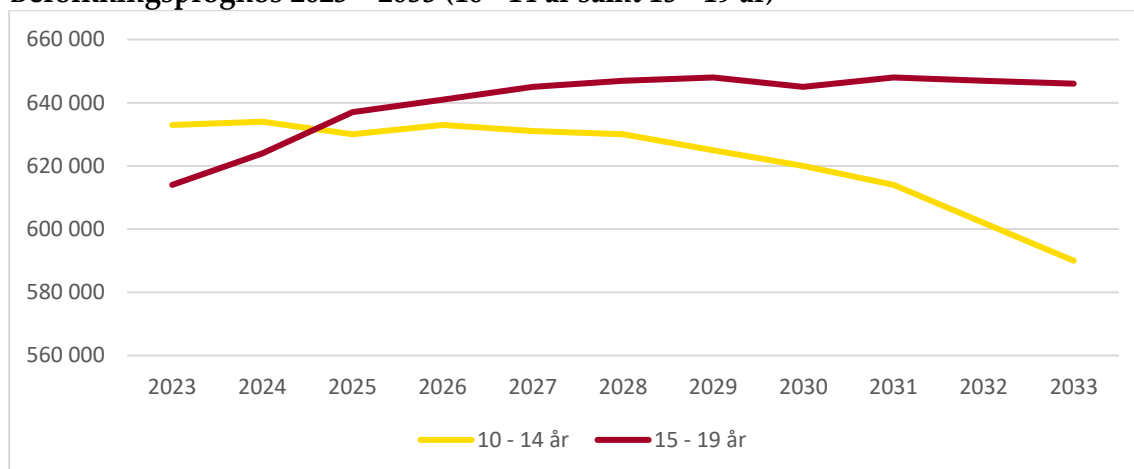
För det äldre åldersspannet, som delvis också omfattar skolpliktiga, ser vi däremot en relativt stor ökning de kommande åren och från och med år 2027 något av en stabilisering på en nivå om ca 5 procent fler personer än 2023.

Utifrån befolkningsprognosen ses ett behov av att öka på totalkapaciteten inom ungdomsvården för de kommande åren för båda åldersspannen för att gradvis över tid ställa om till färre platser för yngre och fler för de äldre. Vanligtvis inom ungdomsvården så 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 åldersspannet 15 - 19 år inte i lika hög utsträckning påverkar SiS behov av nya platser då prognosen omfattar både flickor och pojkar. Men, samtidigt så har den genomsnittliga vårdtiden för flickor kraftigt ökat vilket, om den utvecklingen fortsätter, får stor påverkan om målgruppen också blir fler.

Det finns dock många osäkerhetsfaktorer i detta såsom hur förutsättningar för risk- och skyddsfaktorer utvecklas och naturligtvis hur lagstiftning och uppdrag ser ut, samt socialtjänstens möjligheter och förutsättningar.

¹³ SCB, Sveriges framtida befolkning 2023–2070, Demografiska rapporter 2023:2

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

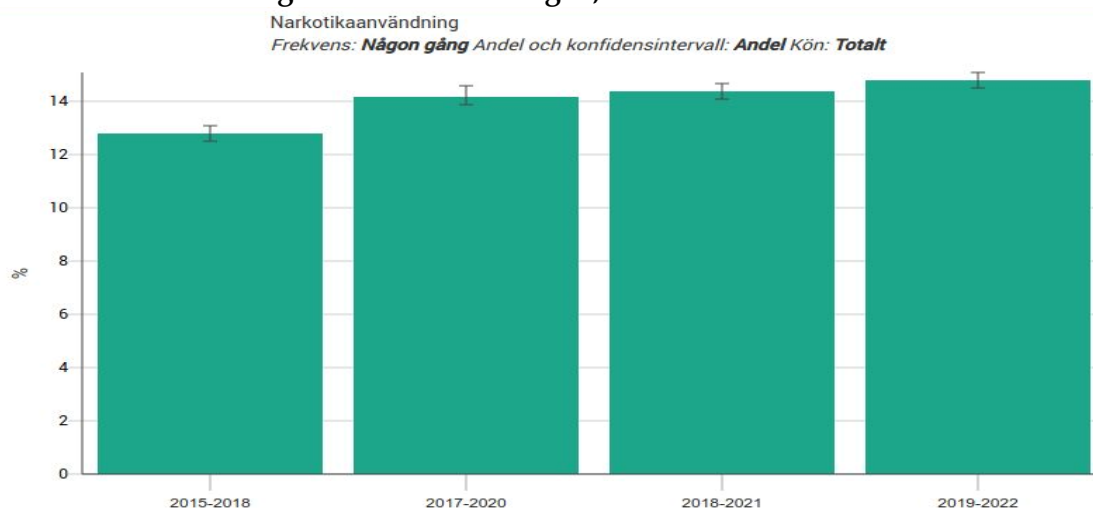


Källa: SCB, Sveriges framtida befolkning 2023–2070, Demografiska rapporter 2023:2

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. Totalt 3,2 procent av befolkningen i åldersgruppen 16 – 64 år har i Fohms senaste undersökning uppgett att de någon gång under det senaste året använt 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 perioden 2007 – 2020. Under åren 2018 – 2020 låg nivån av problematiskt narkotikabruk relativt stabilt med omkring 70 000 personer. Antalet män med problematiskt narkotikabruk har

skattats att vara högre än antalet kvinnor, en skillnad som också bedöms blivit större under senare år.¹⁴ Samtidigt har Sverige en god grundstruktur för ett narkotikaförebyggande arbete med hög kvalitet i många av Sveriges kommuner och utifrån CAN:s¹⁵ årliga skolundersökning så har narkotikaerfarenheten bland Sveriges niondeklassare legat på ungefär samma nivå under de senaste 20 åren. Antalet personer som för första gången vårdats på sjukhus för narkotikarelaterade diagnoser har också legat relativt stabilt under de senaste åren och hos Kriminalvården har antalet personer som fått narkotikarelaterad vård minskat de senaste fem åren.¹⁶

Antalet dödsfall som orsakas av läkemedels- och narkotikaförgiftningar ligger i Sverige på en, i jämförelse med övriga Europa, relativt hög nivå. 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 och 2021, för att sedan, efter 2022, åter öka igen. Skillnaderna är stora mellan olika grupper i samhället när det kommer till läkemedels- och narkotikarelaterade dödsfall då det är betydligt vanligare bland män och mycket vanligare bland personer med högst förgymnasial utbildning än bland personer med eftergymnasial utbildning.

Olika typer av opioider är den substansgrupp som orsakar majoriteten av dessa dödsfall.¹⁷ Opioider är en samlingsbeteckning för substanser som verkar på opioidreceptorer i nervsystemet och som har en smärtstillande verkan. Opioider är starkt beroendeframkallande; redan efter ett par veckors användning kan man se en toleransökning och ett abstinensbesvär. Opioider är också mycket riskabla vid överdos då andningen kan påverkas. Det finns en mängd olika opioider som antingen är semisyntetiska eller helt syntetiskt framställda, och som liknar andra opiater (som t.ex. morfin och heroin) exempelvis buprenorifin, tramadol, fentanyl och oxikodon. I USA har det sedan 1990-talet skett en kraftig ökning i användandet av opioidläkemedel (t.ex. det uppmärksammade läkemedlet oxycontin som använts för att behandla svår och långvarig smärta), vilket lett till utbredd beroende och ett stort antal dödsfall till följd av överdoser (benämns ofta opioidkrisen eller opioidepidemin).

I USA har opioiddödsfallen gått från att främst varit kopplade till läkemedel till att idag främst gälla illegal fentanyl. I samhällsdebatten lyfts ibland fram en oro för att Sverige kan stå inför en opioidkris liknande den som svept över USA. Att opioidberoendet ökat i Sverige syns också i Socialstyrelsens statistik, t.ex. genom att utskrivning av medel vid opioidberoende ökat under de senaste 15 – 20 åren.

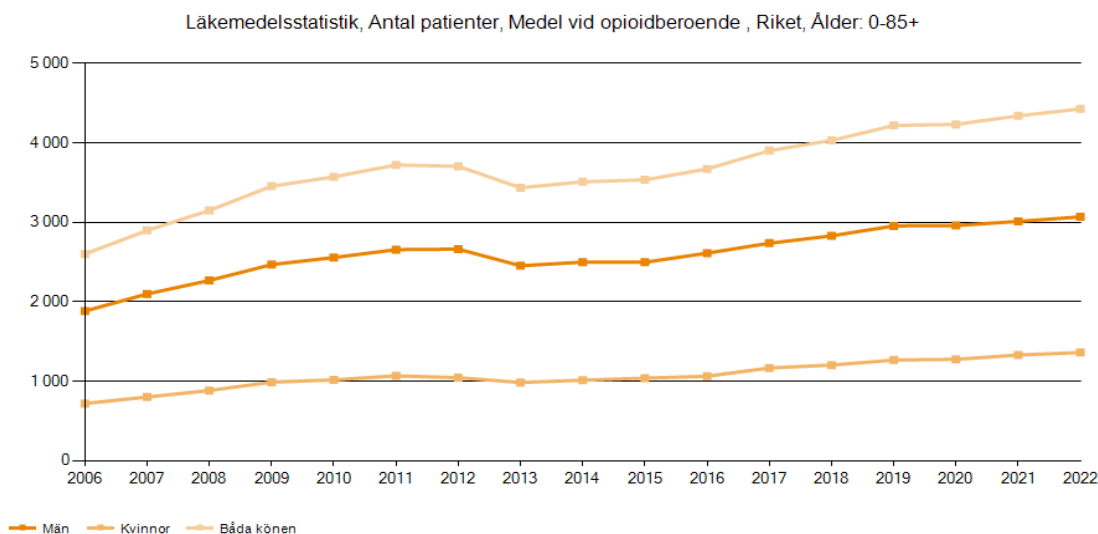
¹⁴ Problematiskt narkotikabruk i Sverige – en sammanfattning – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

¹⁵ Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

¹⁶ Den svenska narkotikasituationen 2023 – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

¹⁷ Narkotikarelaterade dödsfall – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

Antal patienter som föreskrivits medel vid opioidberoende



Källa: Socialstyrelsen

Flera studier har undersökt huruvida Sverige har en opioidkris liknande den i USA,¹⁸ detta genom att analysera opioidrelaterade dödsfall. De opioidrelaterade dödsfallen visar bl.a. på att de flesta som avlidit har haft en tidigare missbruksdiagnos och att det vanligaste läkemedlet i samband med dödsfallen varit metadon. När man undersökt dödsfallen specifikt relaterade till oxikodon framkommer att dödsfallen, i jämförelse med de dödsfall som är relaterade till andra opioider, återfinns i en äldre åldersgrupp och ofta varit kvinnor som fått medicinen utskrivna. Hypoteser som lyfts fram som orsaker till ökningen av opioidrelaterade dödsfall i Sverige är en ökad tillgänglighet (det finns ett visst samband mellan förskrivningar och dödsfall), att det finns ett visst läckage från LARO-verksamhet och smärtbehandling samt att ekonomiska åtgärder inom vården resulterar i att socialt och psykologiskt inriktad behandling i allt högre grad ersatts av ökad läkemedelsbehandling.

Flera bedömare tonar ned risken för att Sverige står inför en lika omfattande typ av opioidkris som USA. Sverige har inte haft samma utveckling där de opioidrelaterade dödsfallen gått från läkemedel till illegala substanser, vilket gör situationen mer hoppfull då läkemedel från vården lättare kan åtgärdas än illegala substanser. Sverige har också ett annat hälso- och sjukvårdssystem och rent allmänt en annan syn på beroendeframkallande läkemedel. Det är dock viktigt att SiS fortsätter att följa utvecklingen vad gäller opioidberoende i Sverige så att myndigheten är redo i händelse av att utvecklingen markant försämras vilket skulle kunna påverka efterfrågan på LVM-platser men också behovet av LARO.

¹⁸ Se bl.a. Den svenska opioidkrisen - Arena Idé (arenaide.se)

Narkotikamissbrukets omfattning i Sverige skulle kunna kopplas till utvecklingen av vissa typer av narkotikabeslag i Sverige. En rapport från Brottsförebyggande Rådet (BRÅ) från 2021 visar att narkotika blivit mer lättillgänglig för köpare i Sverige och att den sker allt mer via nätet även om den marknaden, enligt samma studie, fortfarande utgör en relativt liten del (3 - 14 procent) av den totala marknaden¹⁹.

Folkhälsomyndigheten lyfter i "Den svenska narkotikasituationen 2023" att utifrån den undersökning som CAN ansvarar för sedan 1988, har narkotikapriserna för vissa sorters narkotika minskat övertid vilket tillgängliggör preparaten för en bredare publik. Priserna för amfetamin, kokain, heroin och ecstasy är påtagligt lägre än priserna under mätperiodens startår.

I en senare studie från BRÅ²⁰ ser man också att de anmälda narkotikarelaterade brotten har ökat med 18 procent sedan 2013 (dock minskat sedan 2020). Ökningen ses främst för innehav, som har ökat med 66 procent jämfört med 2013.

Tittar man 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 ca 100 procent enligt Tullverket²¹. 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 beslagtagen fentanyl och metaamfetamin ökar 2023. 2022 beslagtogs 35 000 oxikodintabletter, vilket är en kraftig ökning från 2019 då drygt 3 800 tabletter beslagtogs. (Siffror för 2023 avseende oxikodonbeslagen specifikt saknas.)

Statistiken signalerar om en större mängd narkotika i samhället även om Tullverkets beslagsstatistik också är en direkt effekt av det intensifierade narkotikarelaterade arbete som Tullverket, Polis och andra brottsbekämpande myndigheter gör.

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
Heorin	94	108	95	67	78
Alimemazin	88	80	68	64	73
Tramadol	77	61	56	58	61
Zopiklon	67	69	52	58	85

¹⁹ Narkotikamarknader - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-02-22

²⁰ Narkotikabrott - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-02-22

²¹ Narkotikabeslag utan historiskt motstycke - över 11 ton stoppades 2023 | Tullverket (tt.se) 2024-02-22

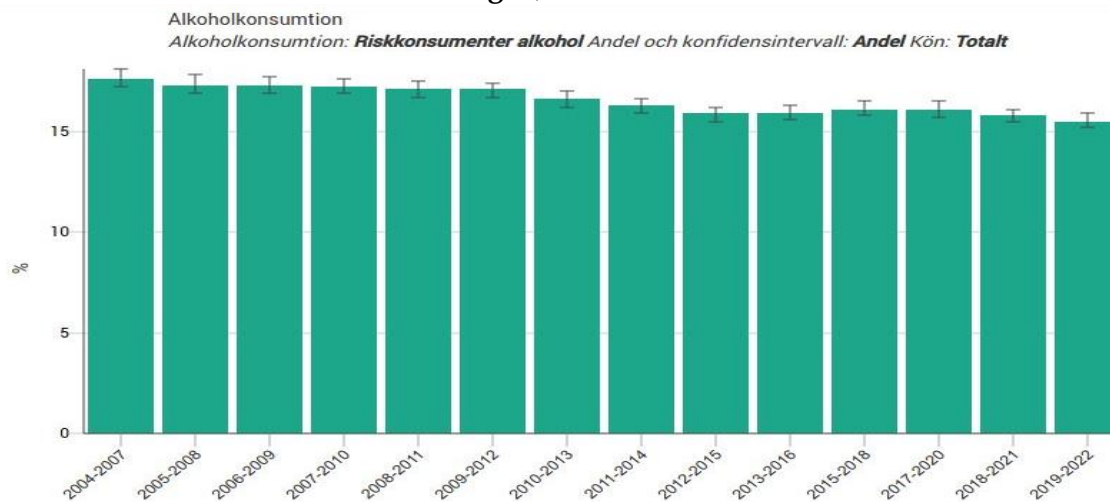
Propiomazin	55	55	44	43	65
Amfetamin	46	47	56	41	52

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 (GBD) orsakade alkohol fem procent av den samlade sjukdomsburden i Sverige under 2019. I en nyligen publicerad rapport uppskattar CAN²² att 41 procent av den vuxna befolkningen i Sverige (motsvarande ca. 3,3 miljoner) överstiger Socialstyrelsens gräns för riskbruk avseende alkohol. Denna gräns är framtagen utifrån statistiska modeller som säger att samma nivå av alkoholkonsumtion över tid kan leda till en förtida död till följd av sjukdom eller skada. Män, unga och boende i storstadsområden är grupper där riskbruk av alkohol ökat.

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.

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



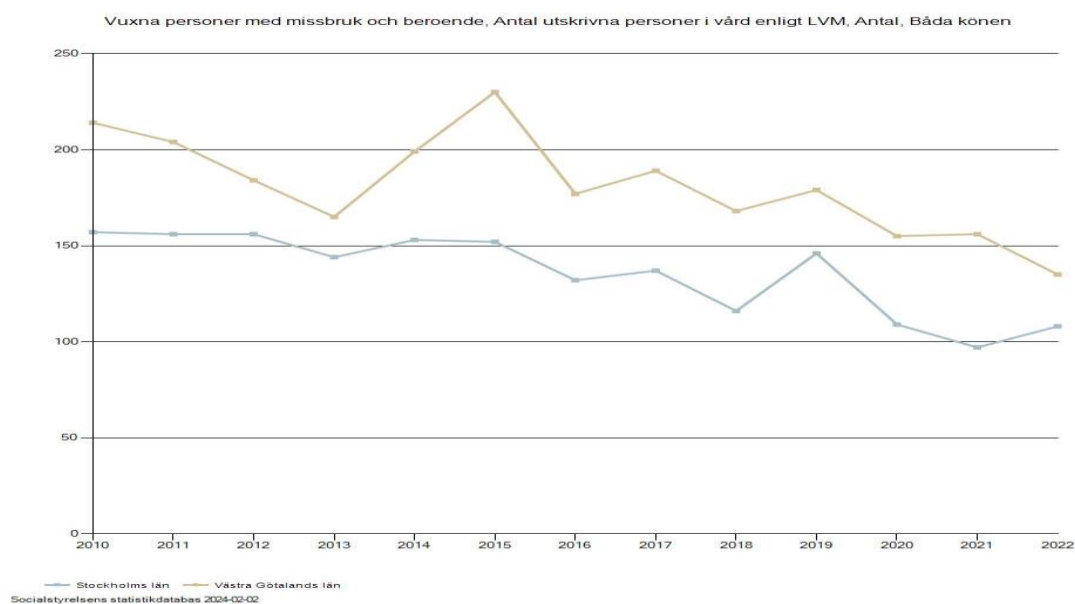
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten.

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

²² Riskbruket av alkohol i Sverige synliggjort - CAN

Det finns sammantaget inget i alkohol- eller narkotikastatistiken som starkt indikerar att missbruksvården skulle bli ökat belastad på medel- eller lång sikt även om de narkotikarelaterade dödsfallens ökning avseende 2022 kan tyda på en förändrad utveckling. Om man ser till storstadsregionerna Stockholm och Västra Götaland har trenden sedan 2010 dock varit ett minskat antal utskrivningar till vård enligt LVM, vilket kan ändras.

Antal utskrivna i vård enligt LVM (Storstadsregionerna)



Källa: Socialstyrelsen

SiS har tidigare analyserat sambandet mellan efterfrågan på platser i missbruksvården och konjunkturcykeln för perioden 2000–2019. Korrelationen 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 2026.²³

Risk och skyddsfaktorer

Fler variabler än befolkningsutveckling, missbruk och kriminalitet kan få påverkan på storleken men också sammansättningen, av de som vårdas och behandlas på SiS.

Forskning visar att elever som klarar skolan har ett starkare skydd och löper mindre risk att exempelvis begå brott. Det finns också forskning som pekar på samband mellan

²³ <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/makroekonomi/Tillvaxt/hogkonjunktur-eller-lagkonjunktur/>

olika typer av våld i skolan och elevers skolprestationer, psykiska hälsa och inblandning i kriminalitet på längre sikt.²⁴

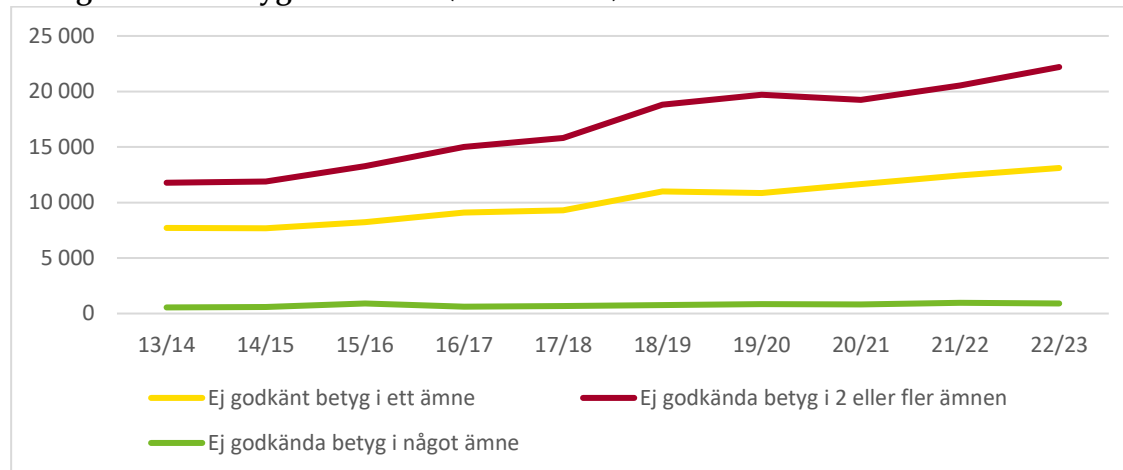
Andelen elever som lämnar årskurs 6 med total avsaknad av betyg i alla ämnen pendlar mellan 0,6 och 0,8 procent av totalen sedan läsåret 2013/14. Det som däremot har ökat är andelen elever som har svårigheter i skolan och som inte får godkända betyg i ett, två eller flera ämnen. Om vi jämför läsåret 22/23 med läsåret 13/14 ser vi en skillnad om över 10 000 elever för barn i årskurs 6.²⁵

För årskurs 9, den årskurs som avslutar den obligatoriska grundskolan, ses en liknande utveckling framför allt för flickor med en stadig 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 och 14,6 procent, omkring 17 600 elever, hade underkänt i minst ett av kärnämnen matematik, svenska eller engelska, vilket påverkar möjligheten att gå vidare till gymnasiet.

Forskning visar dessutom på koppling mellan goda skolresultat och psykisk hälsa.²⁶

Icke godkända betyg i årskurs 6 (båda könen)



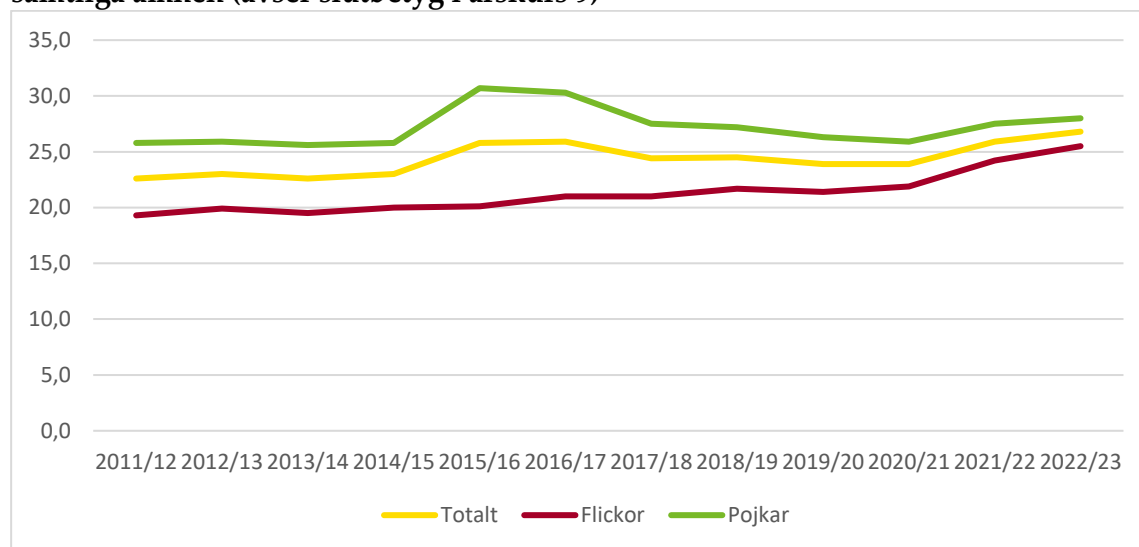
Källa: Skolverket

²⁴ 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

²⁵ Sök statistik om förskola, skola och vuxenutbildning - Skolverket 2023-12-18

²⁶ Skola och elevhälsa | Uppdrag Psykisk Hälsa (uppdragpsykiskhalsa.se) 2024-01-23

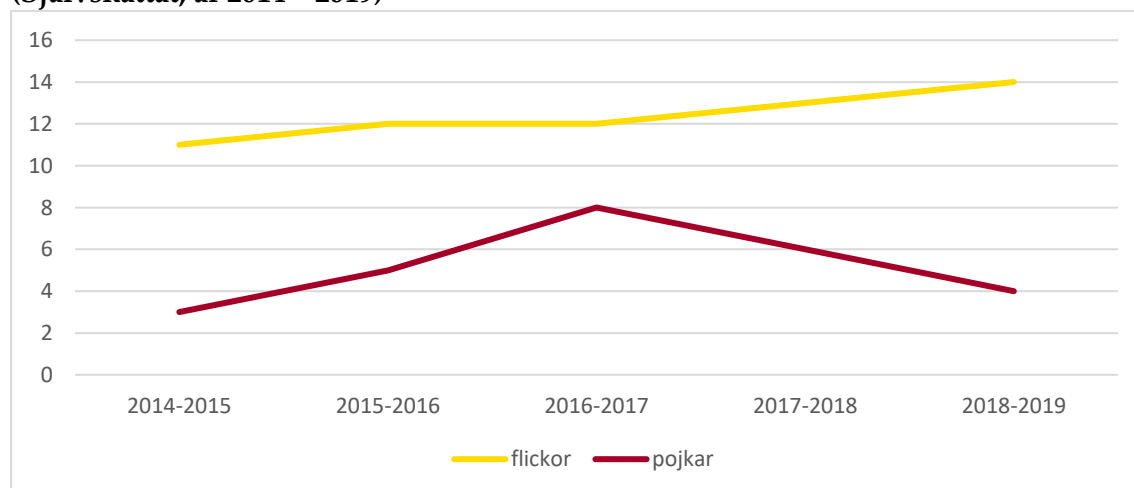
Andel elever (fördelat på kön och år) som ej nått kunskapskraven i ett, flera eller samtliga ämnen (avser slutbetyg i årskurs 9)



Källa: Skolverket

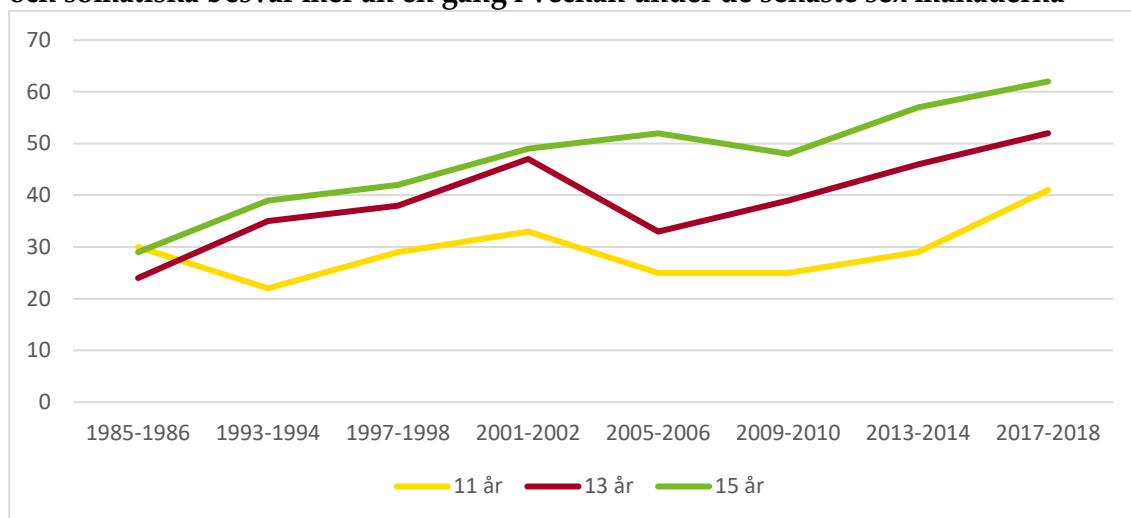
Hur barn och unga själva skattar sitt eget mående förändras också över tid. Den självskattade psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. Framför allt gäller detta flickorna. Här ser vi en stadig negativ ökning i hur unga flickor uppskattar sitt eget tillstånd. Diagrammen nedan visar dels andelen barn 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)



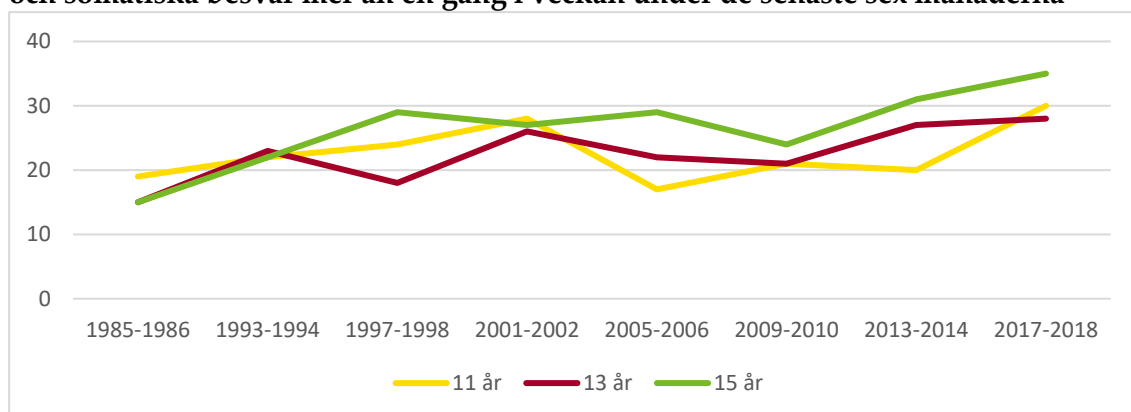
Källa: Undersökningarna av barns levnadsförhållanden (Barn-ULF), SCB, publicerad i SCB Jämställdhet

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

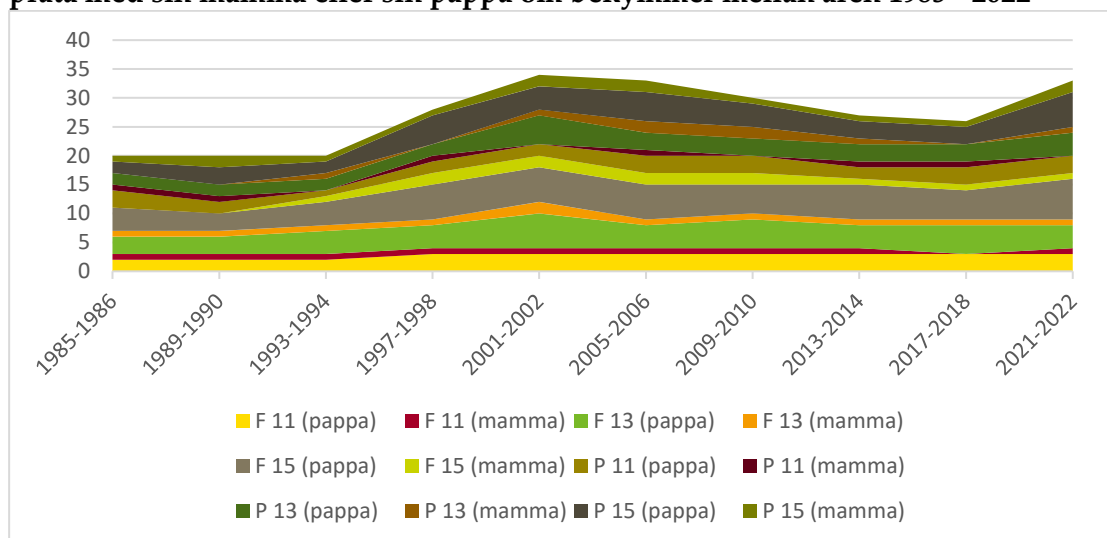
Andelen pojkar (fördelat på ålder) som har uppgett att de har haft minst två psykiska och somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna



Källa: Folkhälsomyndigheten

Utöver detta så vi en ökning av andelen barn som bedömer att de saknar tillgång till en mamma eller pappa att prata om bekymmer med. Här ses socialstyrelsens statistik avseende relationer med mamma/pappa och frågeställningen är hur svårt respektive lätt man har att prata med sin mamma respektive pappa om bekymmer. Vi ser i diagrammet nedan en ökning avseende de barn som svarar att de inte träffar, alternativt saknar tillgång till sin mamma/pappa för att kunna tala om bekymmer. Statistik pekar på att det är ogynnsamt för barn att förlora sin relation med sin pappa. Vad man ser är att barn som vuxit upp med en frånvarande pappa har en tydligt större risk att drabbas av psykisk ohälsa som äldre. (De flesta studier är just på avsaknad av pappa, det innebär inte att avsaknad av mamma har färre konsekvenser, det är däremot mindre beforskat)

Andelen barn (fördelat på ålder och kön) som uppger att de saknar möjlighet att prata med sin mamma eller sin pappa om bekymmer mellan åren 1985 - 2022



Källa: Folkhälsomyndigheten. Med att sakna möjlighet menas i detta fall att man antingen saknar en mamma eller en pappa, alternativt att man inte har kontakt med en mamma eller en pappa. Vart fjärde år deltar Sverige och ett fyrtiotal andra länder i en internationell undersökning, *Skolbarns hälsovanor, av barns och ungas hälsa och hälsovanor*. Undersökningen som samordnas av Världshälsoorganisationen, WHO, omfattar ett slumpmässigt urval av 11-, 13-, och 15-åringar i respektive land.

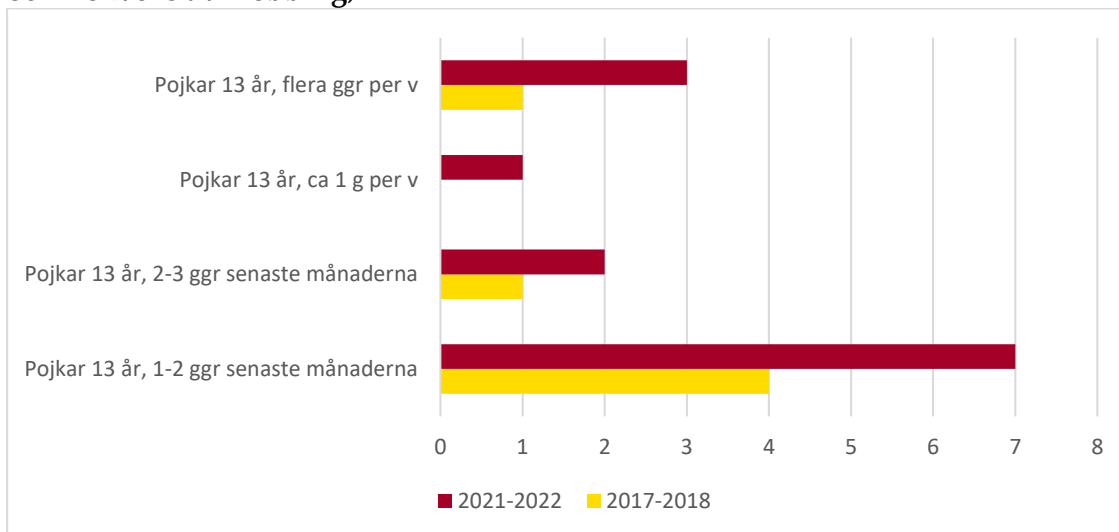
Forskning från Åbo universitet påvisar en koppling mellan att utsätta andra för mobbing och att själv senare i livet begå våldsbrott²⁷. Hur stor andel barn som mobbas respektive mobbar andra i Sverige är omdebatterat och olika studier har påvisat olika nivåer. Organisationen Friends i samarbete med forskare från Örebro universitet, presenterade 2022 en studie som slog fast att mobbing i Sverige kraftigt ökat från 60 000 till minst 140 000 barn eller i snitt tre elever per skolklass. I Friends-rapporten för 2023 lyfter organisationen att 14 procent av mellanstadieeleverna och 11 procent av högstadieeleverna rapporterar att de har utsatts för frekventa kränkningar.²⁸ Om andelen barn och unga som utsätts för mobbing ökar så pass kraftigt är en försiktig gissning att också andelen barn och unga som utsätter andra för mobbing också ökar.

Vart fjärde år deltar Sverige och ett fyrtiotal andra länder i en internationell undersökning, *Skolbarns hälsovanor, av barns och ungas hälsa och hälsovanor*. Undersökningen som samordnas av Världshälsoorganisationen, WHO, omfattar ett slumpmässigt urval av 11-, 13-, och 15-åringar i respektive land. Här undersöks bland annat andelen barn och unga som själva uppger att de utsätter andra för mobbing. Denna studie påvisar ingen tydlig ökning generellt, dock kan en sådan ses vad gäller pojkar 13 år och nätmobbing samt en viss ökning för flickor 11 år samt 13 år vad gäller nätmobbing.

²⁷ Forskning: Mobbare har en högre risk att begå våldsbrott – Åboland – svenska.yle.fi 2024-02-21

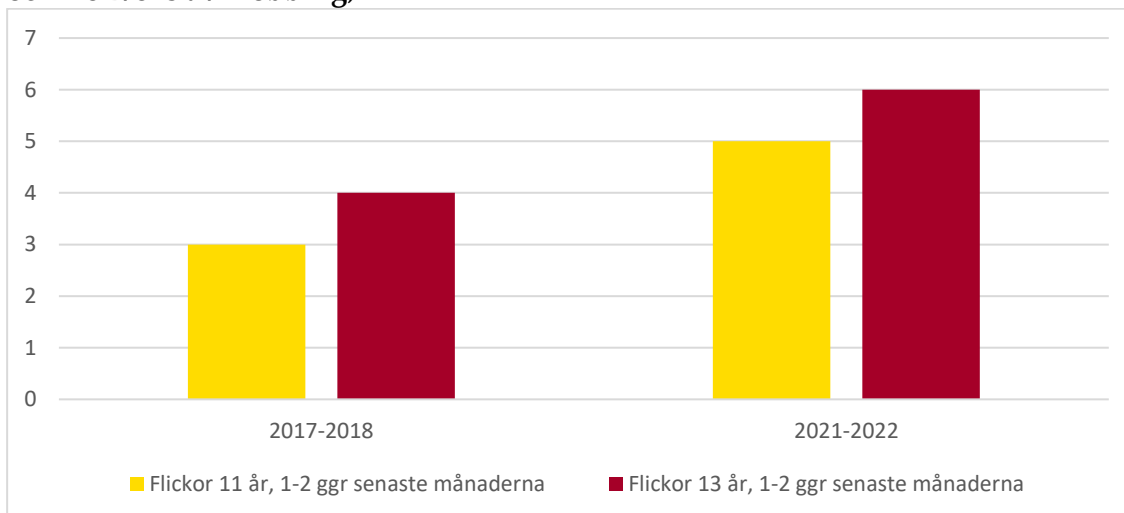
²⁸ Friendsrapporten 2023 | Friends 2024-02-21

Andel pojkar som uppger att de utsätter andra för nätmobbing (fördelat på ålder, år och frekvens av mobbing)



Källa: Folkhälsomyndigheten

Andel flickor som uppger att de utsätter andra för nätmobbing (fördelat på ålder, år och frekvens av mobbing)



Källa: Folkhälsomyndigheten

Sammantaget bedömer SiS att det finns signaler ut ett risk- och skyddsperspektiv att gruppen barn och unga som kan behöva vård och behandling inom ramen för den statliga ungdomsvården ökar i Sverige.

Ungdomsbrottslighet varken ökar eller minskar men annat oroar

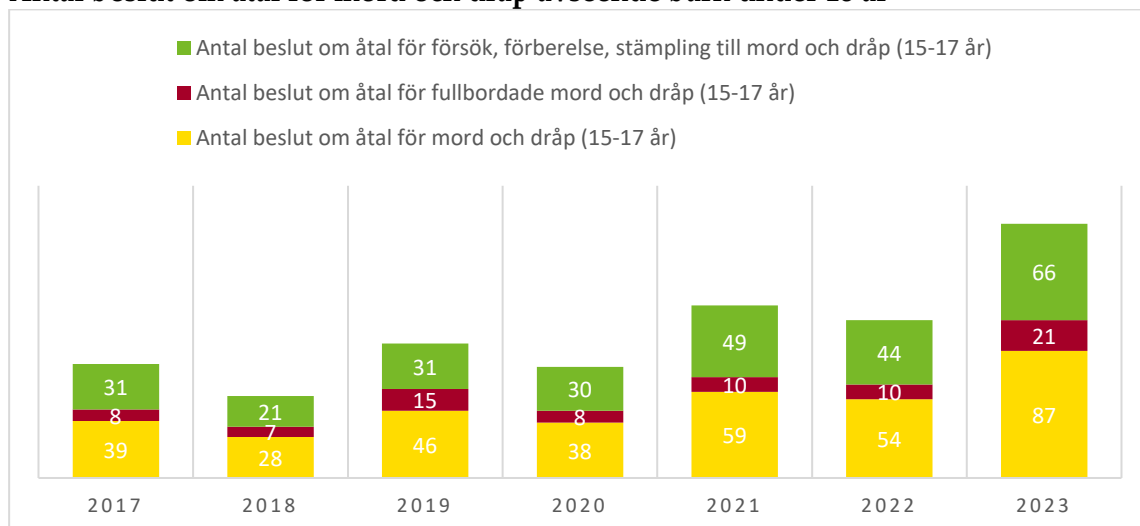
Historiskt sett har 2004 varit det år där flest LSU-domar dömts ut (146 stycken, varav 7 domar för mord/dråp (inkluderar försök till)²⁹.

De senaste 10 åren har antalet LSU-domar varierat, med flest antal domar 2019 (86 domar utifrån BRÅ:s officiella kriminalstatistik). Det som däremot setts öka, framför allt i relation till den totala mängden LSU-domar är de grova brottsens andel, dvs andelen mord/dråp-domar. Det som också ses öka är antalet beslut om åtal för mord och dråp avseende unga under 18 år. Statistik från åklagarmyndigheten visar på en mycket kraftig ökning av åtalen mellan 2022 - 2023. Även antalet frigivningar hos SiS varierar, med det högsta antalet för mätperioden 2020.

För 2023 kan myndigheten 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, 101 intagna för året 2023, varav 9 domar för mord/dråp och 23 domar för försök till mord/dråp³⁰. Statistiken är preliminär för år 2023 men pekar på en kraftig ökning vad gäller dels antal LSU-domar för 2023 och dessutom en ytterligare ökning vad gäller domar avseende mord/dråp.

Det finns ingen forskning som tyder på en generellt ökad ungdomsbrottslighet. Den har tvärt emot enligt flera studier istället minskat.³¹ Det som däremot ser ut att förändras är det dödliga våldet bland unga män i kriminella miljöer.³²

Antal beslut om åtal för mord och dråp avseende barn under 18 år



Källa: Åklagarmyndigheten

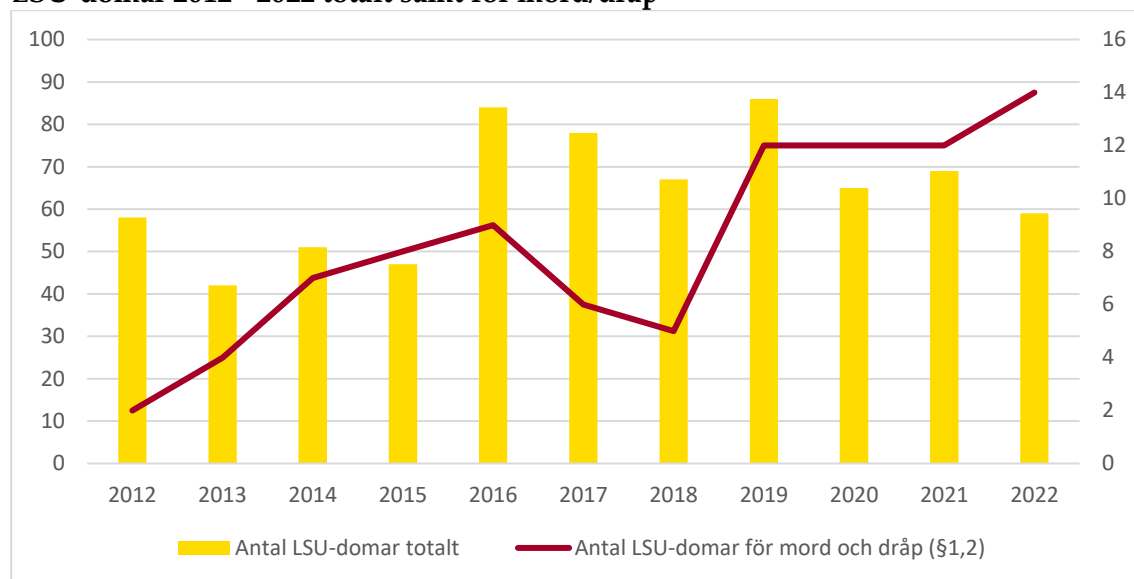
²⁹ BRÅ Personer lagförda för brott - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-01-31

³⁰ Kaj, Statens institutionsstyrelse, 2024-01-22

³¹ Nya vanor förklarar minskad brottslighet bland unga | Malmö universitet (mau.se) 2024-01-15

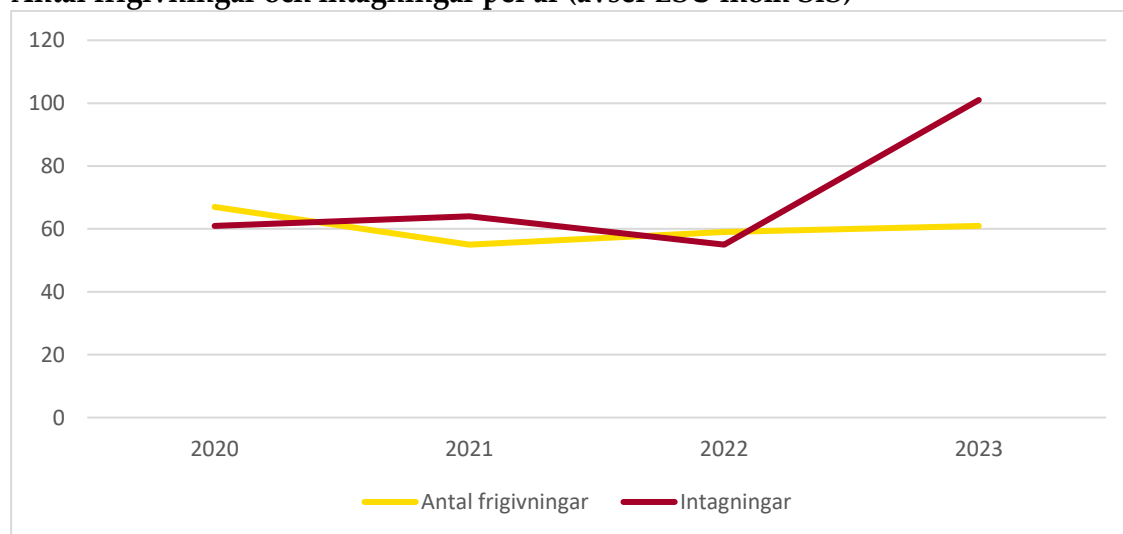
³² Dödligt våld i den kriminella miljön - Brottsförebyggande rådet (bra.se) 2024-01-23

LSU-domar 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)

Antal frigivningar och intagningar per år (avser LSU inom SiS)

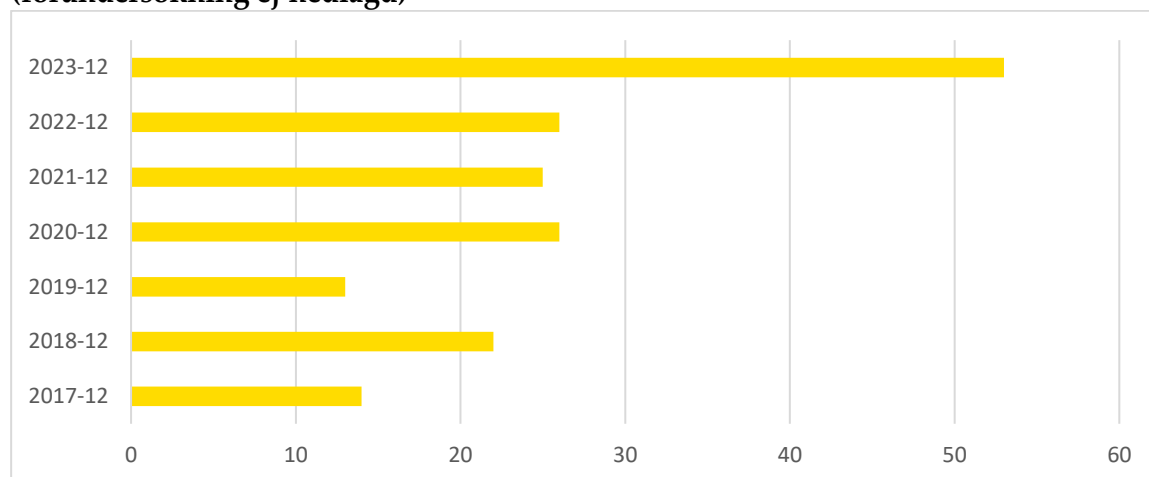


Källa: Verksamhetsanalys, Statens institutionsstyrelse

Brottsmisstänkta unga

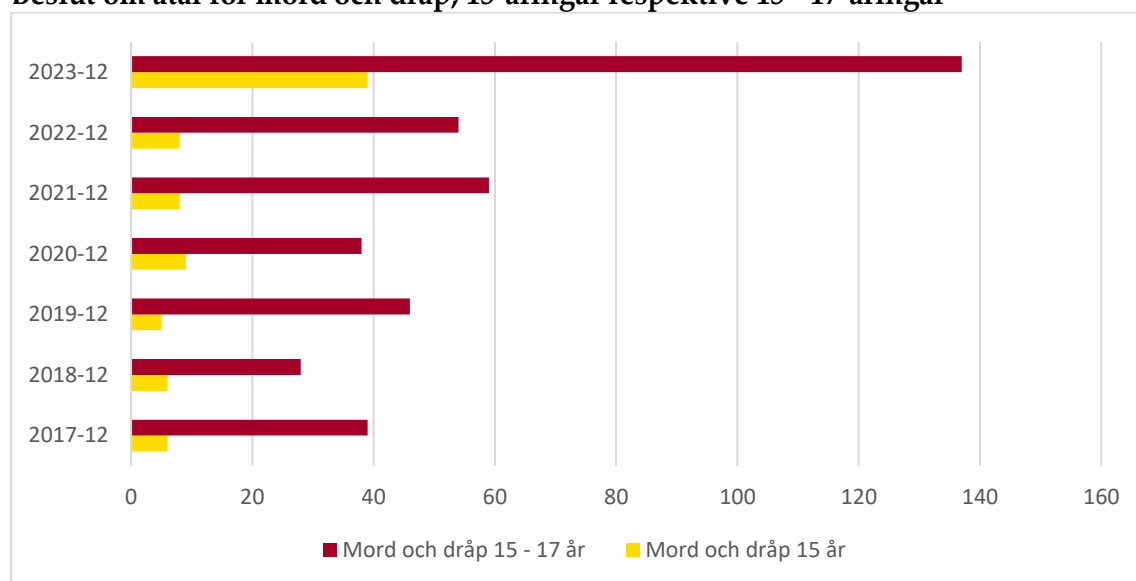
Sedan 2017 och särskilt under 2023 har antalet mord och dråp-misstänkta 15–17-åringar ökat och då särskilt noterbart är den kraftiga ökningen avseende 15-åringarna sedan 2017. Vid en fällande dom är det framför allt för de grävsta brotten som maxstraffet om 4 år döms ut. Till denna situation kan vi också se att antalet under 15 år som misstänks för mord och dråp också ökat kraftigt. Siffror från Åklagarmyndigheten visar på en tydlig ökning sedan 2017. Sedan 2022 ses en fördubbling. Då gruppen inte är straffmyndig, kan den istället bli föremål för ett LVU-beslut med placering vid SiS.

Beslutade antal brottsmisstankar för mord och dråp avseende barn under 15 år, (förundersökning ej nedlagd)



Källa: Åklagarmyndigheten

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



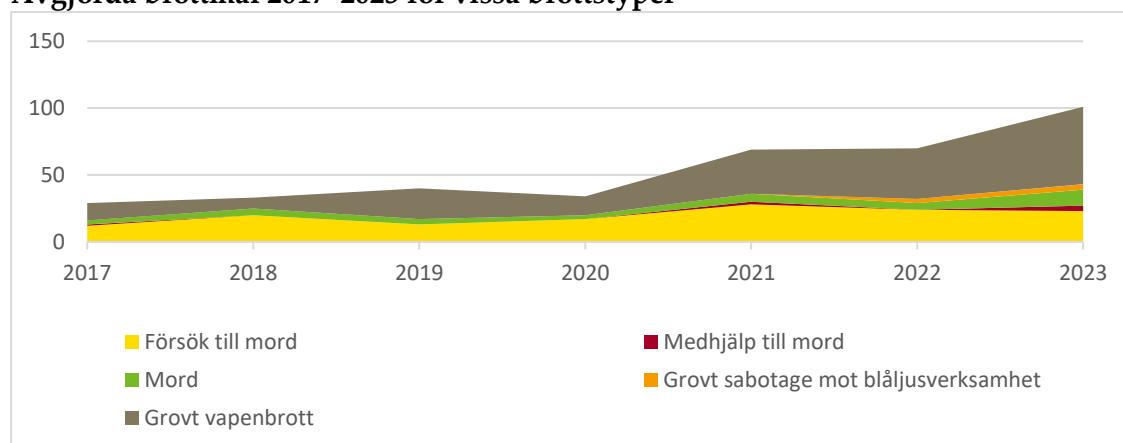
Källa: Åklagarmyndigheten

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.³³ Detta bedömer myndigheten 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 en

³³ SiS i korthet 2017 - 2022

institution. 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 kan tas i anspråk då det medför allt för höga risker för placerade och för medarbetare. Ser vi på de avgjorda brottmålen avseende unga lagöverträdare styrker detta också tesen att det sker en ökning av de grövre brotternas andel. Här ser vi inte enbart fällande domar, utan samtliga avgjorda brottmål för de grova brotten mord/dråp samt försök. (15 - 17 år).

Avgjorda brottmål 2017–2023 för vissa brottstyper



Källa: Domstolsverket

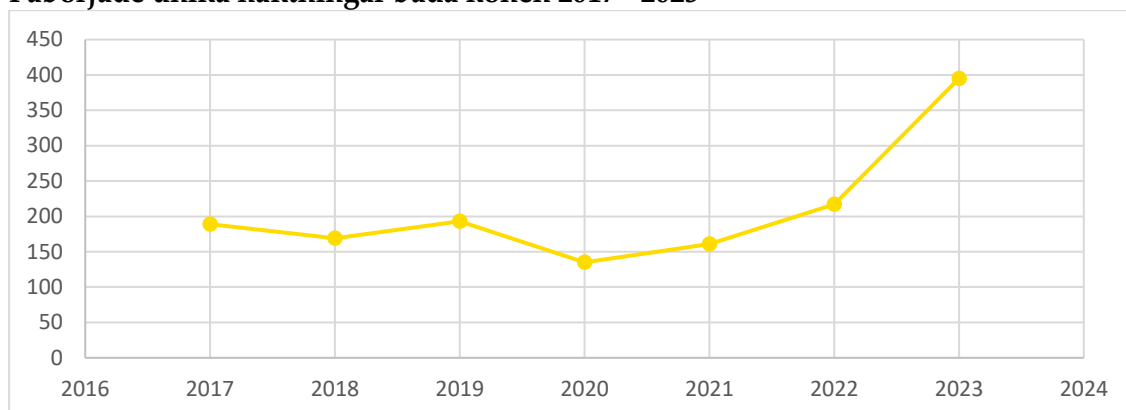
Häktade unga

Antalet påbörjade häktningar av unga 15 - 17 år ökade under såväl 2022 som under 2023 och vi kan se det högsta antalet för pojkar sedan 2017 med 373 individer häktade år 2023³⁴. 2023 ser vi dessutom en förändring vad gäller häktade flickor som ett normalår pendlar mellan 4 - 7 individer, för att 2023, sluta på 22 påbörjade häktningar³⁵. 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. Här ser myndigheten ett fortsatt behov av att planera för dels fler unga totalt sett som verkställer en dom enligt LSU, dels för fler unga flickor.

³⁴ Kriminalvården "häktade barn" 2017 - 2023

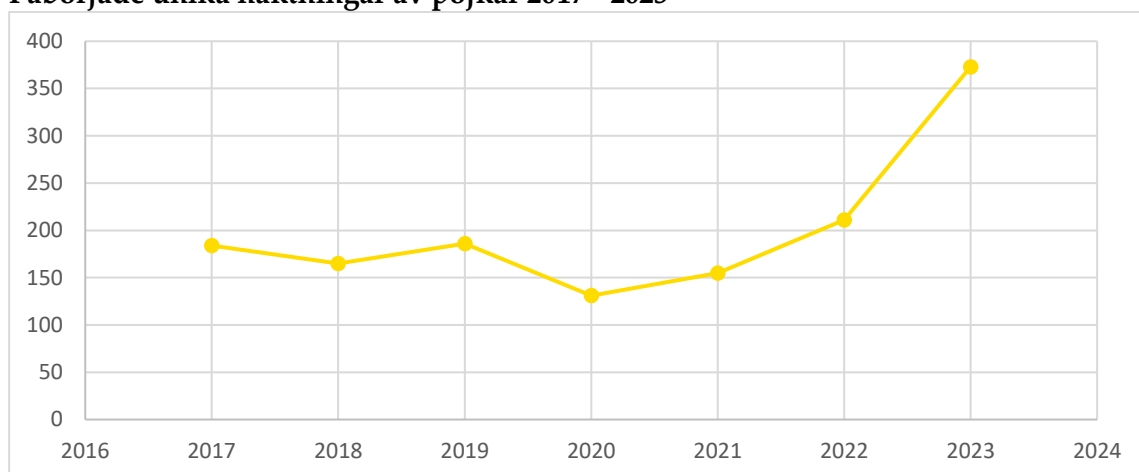
³⁵ Kriminalvården "häktade barn" 2017 - 2023

Påbörjade unika häktningar båda könen 2017 - 2023



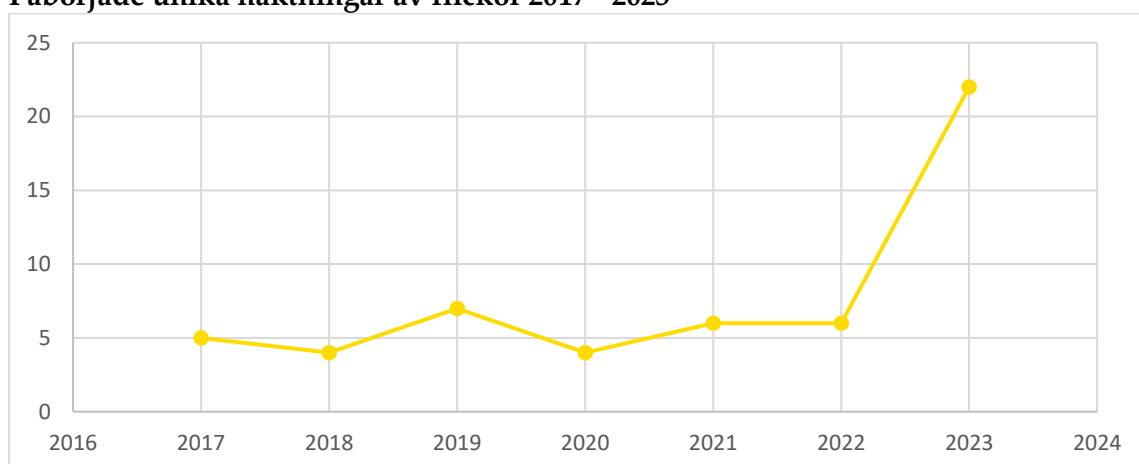
Källa: Kriminalvården

Påbörjade unika häktningar av pojkar 2017 - 2023



Källa: Kriminalvården

Påbörjade unika häktningar av flickor 2017 - 2023



Källa: Kriminalvården

4. Utredningar och förslag som kan påverka SiS uppdrag

Flera utredningar pågår som kommer att påverka förutsättningar och uppdrag för SiS. Nedan översiktliga resonemang utgår från några av de större utredningar som är pågående eller nyligen avslutade som bedöms påverka alternativt eventuellt kunna påverka.

Den 5 februari presenterade Regeringen en utredning (Dir. 2024:13) om 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 för att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling. 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 och lämna förslag på hur verksamheten i stället kan organiseras, föreslå åtgärder för att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården, bl.a. åtgärder som säkerställer att det inte förekommer någon form av våld eller att tvångsåtgärder vidtas utan stöd i lag, samt analysera vilka behov det finns av en mer ändamålsenlig utslussning och eftervård efter en placering inom den statliga barn- och ungdomsvården, och lämna nödvändiga författningsförslag. Utredningen ska redovisas senast 25 april 2025. Utredningens resultat kommer att påverka SiS då det är SiS som myndighet avseende dels uppdrag och dels organisation som ska analyseras. Vilka konsekvenser utredarens förslag resulterar i, som kan påverka SiS kapacitet, är för tidigt att bedöma.

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.

SiS lämnade ett remissvar över delbetänkandet den 25 april 2022 och remissvar över slutbetänkandet den 30 maj 2023. I remissvaret över slutbetänkandet framhåller SiS särskilt att förslaget kan medföra att målgruppen i större utsträckning än tidigare riskerar att hänvisas mellan olika aktörer, att avvecklingen av tvångsvården enligt LVM kommer innebära stora ekonomiska konsekvenser och att en sammanhållen hälso- och sjukvårdskedja istället kan säkerställas genom att formalisera den hälso- och sjukvård som SiS bedriver idag. Det är tydligt att ett avvecklande av SiS uppdrag enligt LVM skulle ha en mycket stor påverkan på SiS kapacitet.

Utredningen SOU 2023:44 som hade i uppdrag att göra en översyn av regleringen om frihetsberövande, lämnade över sitt betänkande den 14 augusti 2023. I betänkandet föreslås att fängelse bör väljas som påföljd även för barn som döms till frihetsberövande

påföljder och att Kriminalvården ska verkställa sådana fängelsestraff på särskilda ungdomsavdelningar. Om LSU-uppdraget flyttas över till Kriminalvården under 2026, kommer enbart ytterst särskilda omständigheter, enligt det förslag som lämnats av utredaren, föranleda placering med stöd av LSU hos SiS. Undantaget föreslås gälla *”där den dömdes personliga förhållanden innebär att behovet av vård och omsorg är särskilt framträdande samtidigt som behovet av samhällsskydd inte är tydligt framträdande”*.

Hur detta ska bedömas i praktiken är oklart och därmed också vilka konsekvenser det skulle kunna bli för den delen av verkställigheten som i sådana fall skulle kvarvara hos SiS. Myndigheten bedömer dock, utifrån hur målgruppen idag ser ut hos SiS och vilka individuella förutsättningar de idag intagna genom LSU har, att detta rör sig om ca 0 - 10 individer på ett år. I enlighet med betänkandets intentioner ser SiS att kapaciteten för LSU kommer att behöva fortsatt öka 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 de mord/dråp-relaterade domarna bedöms öka. Ökningen binder upp kapacitet över tid där fler straff om 4 år bedöms dömas ut. Utöver detta så pekar antalet brottsmisstankar för den grövre brottsligheten överlag på en ökning av det totala antalet LSU-domar 2023 och framåt. Dessutom kommer SiS behöva utveckla fler platser för flickor som ska verkställa LSU, med behov av en hög säkerhetsnivå. Detta utifrån en bedömning av det kraftigt ökade antalet flickor som häktades under 2023.

Utöver detta ska en särskild utredare 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 och att påföljderna som döms ut ska framstå som rimliga och rättvisa. 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 vid SiS särskilda ungdomshem 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.

Vidare har en särskild utredare har getts i uppdrag att överväga och föreslå ändringar av den straffrättsliga särbehandlingen av unga lagöverträdare. Utredaren ska bl.a. överväga en sänkning av straffmyndighetsåldern, föreslå hur Kriminalvården kan involveras vid vård och andra åtgärder inom ramen för ungdomsvård eller ungdomstjänst, och 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 (t.ex. programverksamhet). Uppdraget ska redovisas senast den 10 januari 2025. Utredningen kan förväntas få påverkan i större och mindre utsträckning på SiS kapacitet, framför allt utifrån straffbarhetsålder och Kriminalvårdens involvering i den vård som ingår i SiS uppdrag.

Betänkandet "För barn och unga i samhällets vård" omfattar förslag som kan få påverkan också på kortare sikt då utredningens bedömning är att de flesta av förslagen bör kunna träda i kraft den 1 november 2025. Bland annat vill utredningen att SiS möjlighet att besluta om utskrivning bör övervägas på nytt.³⁶ Möjligen kan utredningen utmyнна i ett förslag som innebär sanktioner för socialnämnden eller kompensation för SiS när eventuella merkostnader uppstår för utskrivningsklara barn. Utöver detta så har en särskild utredare i uppdrag att se över grunderna för vård och stärka barnrättsperspektiv i LVU.³⁷ Utredaren ska bl.a. ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan riskbeteenden av olika karaktär och till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn och unga som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. Uppdraget ska redovisas senast den 28 augusti 2025. Utifrån att frågor som handlar om vilka som kan omhändertas med stöd av LVU omfattas av utredningen finns det en möjlighet att den landar i förslag som påverkar SiS kapacitet på längre sikt.

Regeringen har också uppdragit åt en särskild utredare (S 2022:11) i utredningen om ungdomskriminalitetsnämnder att analysera och föreslå att man inför ungdomskriminalitetsnämnder. Meningen är att åstadkomma tydligare åtgärder när barn och unga har hamnat i kriminalitet. De ska också möjliggöra tidigare, tillräckliga och mer samordnade insatser för att förebygga fortsatt kriminalitet. Det är inget i direktivet för utredningen som direkt talar för att SiS kapacitet kommer att påverkas. En sådan påverkan kan dock inte uteslutas.

Slutligen så lämnade utredningen (SOU 2022:70) En uppväxt fri från våld – En nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn sitt betänkande den 18 januari 2023. Utredningen har bl.a. haft som mål att barns delaktighet i utformning, genomförande och uppföljning av insatser ska stärkas. SiS lämnade ett remissvar den 26 juni 2023. Det är inget i förslaget som direkt talar för att SiS kapacitet kommer att påverkas. En sådan påverkan kan dock inte uteslutas.

5. Lokalförsörjningsstrategi – att gå mot mer robusta institutioner

Statens institutionsstyrelse är beroende av 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 mindre lämpade för SiS verksamhet. SiS har i dagsläget cirka 1 140 boenderum (maximal kapacitet) fördelade på 11 LVM-hem och 21 ungdomshem från söder till norr, dock

³⁶ SOU 2023:66 För barn och unga i samhällets vård

³⁷ S 2023:13 Stärkt barnrättsperspektiv i LVU och en översyn av grunderna för vård

med en tydlig koncentration till mellersta och södra Sverige. I nuläget är bedömningen att drygt hälften av boenderummen har nått sin tekniska livslängd.

För att förändra lokalbeståndet långsiktigt har SiS tagit fram en lokalförsörjningsstrategi vilken beslutades 2020. Strategin pekar på vissa taktiska vägval SiS behöver göra i syfte att skapa mer robusta etableringar som är anpassade för dagens och morgondagens vård och behandlingsbehov. En av de utpekade riktningarna är att SiS institutioner ska finnas geografiskt över hela Sverige för att närhetsprincipen för socialtjänsten ska kunna upprätthållas. Kompetensförsörjningen behöver vara god och förutsättningar behöver finnas för en hållbar och långsiktig planering i samarbete med aktörer såsom folkhögskolor, kommuner och universitet. Utöver detta är en av de viktigaste riktningarna att gå mot fler stora institutioner och färre små, dels för att skapa bättre förutsättningar för rekrytering och en stabil personalorganisation, men också då allt för små institutioner är mindre ekonomiskt hållbara.

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-institutioner där verksamhet ska bedrivas under mycket lång tid framöver. Vid de strategiska etableringarna arbetar SiS med utveckling genom nybyggnation, ombyggnation, renovering och avveckling.

Våren 2022 tecknade SiS hyresavtal för nyproduktion vid sju av myndighetens strategiska etableringar. Hyresavtalen innebär att myndigheten får nya boendeavdelningar, skolor, idrottshallar samt andra kringbyggnader. Av dessa pågår projekt som kommer att tillföra 32 nya boenderum för ungdomsvården och 11 rum till missbruksvården under 2024, och 16 nya boenderum för ungdomsvården kommer att tillföras 2025. Ett av projekten har byggstart under 2024 och ett har drabbats av försening på grund av en komplicerad bygglovsprocess, som väntas avgöras i Mark- och miljödomstolen under våren 2024.

Under 2023 beslutade myndigheten om utredningar för nyproduktion vid ytterligare fem strategiska etableringar. Utredningar 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 110 nya boenderum tillskapas under perioden 2027 - 2031.

Kostnaderna för nyproduktion har ökat med ca 26 procent sedan 2020.³⁸ Det beror på att byggkostnaderna ökat och att entreprenadindex ökade med 24 procent under perioden november 2020 till oktober 2022. Samtliga projekt påverkas av denna kostnadsökning med högre hyror som följd. Produktionskostnaden för en

³⁸ Information från Specialfastigheter

boendeavdelning med 16 rum bedömdes i december 2023³⁹ 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. 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 institution.⁴⁰ Utöver detta tillkommer också kostnader för ytterligare anpassningar av den inre miljön såsom larm, lås, brandsäkerhet, IT och inredning.

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.

För att tillgodose verksamhetens behov pågår utredningar och förstudier för att utöka antalet utrymmen för vård i enskildhet (VIE) vid fem etableringar. Projektering för nybyggnation, tecknande av hyresavtal samt byggstart väntas ske vid minst tre av dessa under 2024. Projekteringsgaranti finns för utredningar vid ytterligare fem etableringar, och arbetet har hög prioritet under 2024. För att påskynda utvecklingen har myndigheten tagit fram en tillfällig modulbyggnad för VIE vilken ska tas i bruk vid en etablering under sommaren 2024. Målsättningen är att påbörja byggnation av tillfälliga modulbyggnader för VIE vid fyra ytterligare etableringar under 2024. Ett hyresavtal för att etablera en ny SFA-avdelning är under framtagande och ska realiseras under 2024.

Platsbristen under senare tid har inneburit att SiS inte kunnat renovera lokaler som inte anses vara ändamålsenliga i önskad omfattning på grund av det behov av att tillfälligt stänga platser som i sådana tillfällen föreligger. Det skapar 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.

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 lokalförsörjningsplan. Platsbristen har lett till att

³⁹ Information från Specialfastigheter

⁴⁰ Beräknad utifrån faktiska kostnader för projekt Tysslinge och Johannisberg

myndigheten förlängt hyresavtal och fortsatt verksamhet i lokaler som inte anses ändamålsenliga. Detta påverkar möjligheten att bedriva en säker vård och behandling

6. Slutsatser

Inledning

2023 är ett exceptionellt år för Statens institutionsstyrelse med en aldrig tidigare upplevd platssituation inom ungdomsvården då trycket omfattar både LVU-vården samtidigt som en nästan dubbling sker inom LSU-verkställigheten. För LVM-vården ses en annan situation där efterfrågan istället har minskat något de senaste åren. Huruvida 2023 är ett undantag eller ett "nytt normal", är en osäkerhetsfaktor. Prognosen som lämnas är utifrån att LSU-uppdraget lämnar SiS 2026 men att LVM-vården stannar kvar.

Prognos över platsbehovet 2025 – 2035

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030 – 2035
LSU	150	150	100	75	50	10
LVU/SOL	750	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 LSU-uppdraget lämnar SiS.

För att kunna utöka antalet platser utifrån det bedömda behovet finns ett rekryteringsbehov om ca 200 nya medarbetare (ÅA) i klientnära arbete.

Personalbehov klientnära arbete per år och verksamhetstyp

Typ av plats	2025	2026	2027	2028	2029	2030–35
LSU	455	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	3 188	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**. Målgruppens utveckling inom SiS gör att myndighetens bedömning är att personaltätheten behöver öka i det klientnära arbetet. Den bedömningen omhändertaras inte i personalbehovet ovan visat.

En kapacitetsförstärkning kommer att vara avgörande för att hänsyn ska kunna tas till behov av differentiering, ökade vårdtider, planerade och akuta reoveringar, säkerhetsbehov för placeringar kopplade till grov kriminalitet, svår samsjuklighet eller andra typer av behov som gör att myndigheten behöver anpassa individuellt. Dessutom behöver SiS se över lokalbeståndet för att säkerställa robusta institutioner med en väl avvägd geografisk spridning som både möjliggör närhetsprincipen för placerade barn, samtidigt som kompetensförsörjning underlättas.

Orsaker till platsbristen

Statens institutionsstyrelse har haft en platsbrist under många år vars orsaker står att finna i en rad olika förutsättningar och en förändrad samhällsutveckling, varav vissa utmaningar finns på systemnivå. Den nuvarande platsbristen på SiS har framför allt sitt ursprung i ett icke anpassat lokalbestånd av äldre standard, en budgetmodell som inte underlättar en följsam målgruppsanpassning mellan de lagrum SiS placerar genom, samt en samhällsutveckling där de unga och vuxna som vårdas vid SiS har en allt mer omfattande samsjuklighet och en ökad kriminell kontext.

LVM-vården ser en något vikande efterfrågan

Sammantaget bedöms inte missbruksvården idag ha ett underskott på platser även om behovet av platser varierat över tid historiskt. Däremot bör beredskap finnas för att en konjunkturuppgång eller en ytterligare ökning av exempelvis opioider kan medföra en ökad efterfrågan. Det som däremot tydligt ses för missbruksvården är förändrade vårdbehov där samsjukligheten är omfattande och de somatiska vårdbehoven inte sällan, är mycket svåra.

Samsjuklighetsutredningen 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. Det är tydligt att ett avvecklande av SiS uppdrag enligt LVM skulle ha en mycket stor påverkan på SiS.

Ungdomsvården behöver utökas

Utifrån de skydds- och riskfaktorer som den här rapporten utgått från, ser myndigheten ett allvarligt läge där allt fler barn och unga bedöms ha behov av vård och behandling. SiS gör bedömningen att ungdomsvården är underdimensionerad utifrån samhällsutvecklingen och gör dessutom bedömningen att man kommer att behöva planera för en ökad personaltäthet utifrån målgrupper med mer omfattande samsjuklighet.

Sverige har under flera år haft en stabil ekonomisk utveckling, men idag ses andra förutsättningar med en ökande arbetslöshet och en lågkonjunktur. En sviktande arbetsmarknad påverkar förutsättningar för egen försörjning och riskerar om den blir utdragen, att påverka barns och ungas förutsättningar till en trygg och stabil situation.

Att fler barn har svårigheter i skolan visar statistiken från Skolverket. 2022/23 hade 26,8 procent av eleverna i årskurs 9 inte uppnått kunskapsmålen i ett eller flera ämnen och 14,6 procent, omkring 17 600 elever, hade underkänt i minst ett av kärnämnen matematik, svenska eller engelska, vilket påverkar möjligheten att gå vidare till gymnasiet. Statistik från Folkhälsomyndigheten pekar på att allt fler flickor mår dåligt och många barn lyfter att de saknar tillitsfulla relationer. Forskning visar en koppling

mellan att utsätta andra för mobbing och själv senare i livet begå våldsbrott. Hur många som utsätter respektive utsätts för mobbing i Sverige är inte helt säkerställt, men forskning från Örebro universitet och organisationen Friends påvisar en mycket kraftig ökning av antalet barn som utsätts för mobbing vilket borde korrelera med en ökning även vad avser de som utsätter andra för mobbing. Oavsett hur omfattande utvecklingen är övertid, är signalerna oroväckande ur ett skydds- och riskperspektiv.

Ytterligare faktorer som ligger till grund för denna bedömning är det ökade antalet unga under 15 år med kriminalitet som placeringsgrund där beslutade brottsmisstankar för grov brottslighet avseende unga under 15 år särskilt har beaktats. Det är i sammanhanget viktigt att poängtera att den utveckling som nu ses i Sverige med en så pass kraftig ökning av unga personer som misstänkts för mycket allvarlig brottslighet är en ny situation, vilket skapar helt annorlunda förutsättningar för att bedriva vård och behandling.

Bedömningen SiS gör ytterligare är att 2024 ser en vidare ökning av antalet LSU-verkställigheter där myndigheten planerar för 150 platser (med beredskap att öka ytterligare), varav ett antal platser särskilt inriktade mot flickor som verkställer en dom. Bedömningen utgår från det kraftigt ökade antalet häktade flickor under 2023.

Slutligen, utifrån den befolkningstillväxt som sker inom målgruppen för ungdomsvården, med en tydlig ökning av den äldre åldersgruppen (15 - 19 år) bedömer myndigheten att kapaciteten inom ungdomsvården behöver öka för att omhänderta fler unga som behöver vårdas längre tid. Här måste hänsyn tas till flickornas växande psykiska ohälsa där förutsättningar för vård och behandling behöver anpassas ytterligare.

Digitalisering – möjligheter för att förbättra förutsättningar för SiS att bedriva vård och behandling

SiS definierar digitalisering som verksamhetsutveckling med hjälp av digital teknologi. Visionen för digitaliseringen är att SiS ska vara en modern myndighet med hög mognad inom digitalisering. Genom att öka mognadsgraden blir SiS en modern arbetsgivare som har lättare att attrahera kompetenta medarbetare samtidigt som effektiviteten i verksamheten ökar.

SiS digitaliseringsplan har identifierat bland annat effektiv administration och automation, bättre extern samverkan samt datadriven verksamhetsutveckling och styrning som utvecklingsområden för de närmaste åren. Ambitionen är att utvecklingen ska bidra till mindre administration, enklare och mer kvalitativa processer. Innovation och ny teknik är ett annat utvecklingsområde som beskrivs i digitaliseringsplanen. Inom ramen för detta område kommer SiS utforska tillämpningen av nya tekniker inom de delar av verksamheten där det är lämpligt. Exempelvis så skulle VR (virtuell verklighet) kunna användas både i syfte att kompetensutveckla SiS medarbetare, nyttjas i SiS skolverksamhet samt i vård- och

behandlingsarbetet. Generativ AI skulle kunna användas för olika typer av transkribering och realtidstolkning både i kontakten med barn, ungdomar och klienter såväl som vid sammanställning och tolkning av interna styrdokument eller andra texter.

Ökad kompetens hos SiS medarbetare kan med fördel uppnås med hjälp av användarvänliga, moderna, digitala verktyg och plattformar. Det ger ökad flexibilitet, minskade resor och mer effektivt utnyttjad tid.

Teknikutvecklingen går väldigt fort vilket gör det svårt att veta vilka tekniska möjligheter som kommer att finnas på längre sikt. SiS omvärldsbevakning har bland annat identifierat att tekniken i framtiden kan komma att förändra socialtjänst, bevakningstjänst samt vård och behandling radikalt. Artificiell intelligens och maskininlärning kan i kombination med annan teknisk utveckling underlätta, och i vissa fall automatisera, beslutfattande. Genom detta kan dagens stora administrativa arbetsbörda minska och tid kan frigöras så att SiS medarbetare kan ägna mer tid åt arbete med SiS barn, ungdomar och klienter.

På samma sätt kan den nya tekniken i framtiden, med hjälp av tex sensorer, digitala staket (geofencing) och olika typer av maskinell övervakning, bidra till att resursbehovet vid arbetsmoment som idag kräver hög personalnärvaro kan minska.

Framtidens teknik kan dessutom komma att nyttas för en effektivare prognostisering och kapacitetsplanering.

Rekrytering av bristyrken – en svårighet som påverkar förutsättningar

Åtgärder som kan påverka behovet av bemanning är dels myndighetsinterna och dels externa. Myndighetens mångfacetterade uppdrag är starkt beroende av de lagrum som påbjuder och begränsar medarbetares befogenheter. Till exempel, skulle förändringar i lagrum så som möjlighet till låsta boenderum nattetid, kunna medföra ett lägre behov av bemanning nattetid. Exempel på myndighetsinterna åtgärder som påverkar behovet av bemanning är en utveckling av kompetensutvecklingen mot mer lokala arbetsplatsnära insatser som inte kräver att medarbetare lämnar arbetsplatsen för utbildning. Genom att systematiskt integrera kompetensutvecklingen i verksamheten, genom schemalagd tid för lärande och strukturerat stöd, kan medarbetarnas frånvaro för utbildning minskas avsevärt. För detta arbetar myndigheten med att få till stånd en differentiering i grundutbildningen så att den tydligt definierar den myndighetsgemensamma baskompetensen och därefter bygger på med målgruppspecifika delar med insatser som snabbt kan anpassa medarbetarnas kompetens till eventuella förändringar hos målgruppen liksom anpassningar till individuella behov. Detta kräver även stöd till institutionens verksamhetsutveckling så

att till exempel rutiner snabbt kan anpassas till nya förutsättningar och målgruppens behov.

I ljuset av de aviserade förändringarna samt de kända förändringarna hos målgruppen kan myndigheten även konstatera att det kommer att ställas högre krav på verksamhetens omställningsförmåga framöver i att möta individer med mer komplex problematik med samsjuklighet och erfarenheter av djupa trauman. Myndighetens förmåga att möta den mångfacetterade problematiken är inte minst beroende av på 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 anpassa verksamheten till olika målgruppers men även individers behov. Detta kan bl.a. innebära att LVM-platser ställs om till LVU-platser eller att uppdraget för en institution inom ungdomsvården förändras från flickor i skolpliktig ålder till äldre pojkar. Även detta ställer krav på att myndighetens arbete med kompetensutveckling blir mer flexibel, lättillgänglig och effektfokuserad utifrån målgruppens behov. En förutsättning för detta är att skapa grundläggande beredskap hos samtliga institutioner och medarbetare att förhålla sig flexibelt till sitt uppdrag och se kompetensväxling och -utveckling som en självklar del av anställningen.

Med tanke på att målgruppens problematik kännetecknas av allt mer samsjuklighet, med såväl somatisk som psykisk ohälsa, kan det även vara relevant med en översyn av behovet av flera specialister inom såväl hälso- och sjukvårdsarbete som inom säkerhet och behandlingsarbetet. Det skulle exempelvis kunna innebära att myndigheten ökar andelen anställda psykologer. Likaså skulle en förstärkning av sjukvårdskunnig personal så som sjuksköterskor med erfarenhet av primärvård kunna innebära höjd kvalitet inom sjukvården utan resurskrävande utbildningstid för behandlingspersonal. I samma linje kan det vara intressant att undersöka möjligheten och konsekvenserna av anställning av särskild personal som arbetar med säkerhet och trygghet. Även detta skulle i så fall kunna frigöra tid för medarbetare genom att renodla uppdraget för behandlingspersonal och specialister.

I ett sådant scenario skulle myndigheten kunna utveckla det teamorienterade vård- och behandlingsarbetet och minska behovet av behandlingsassistenter och -pedagoger. För en sådan omställning krävs dock inte bara utveckling av myndighetens arbetssätt utan en översyn av de lönekostnader som medföljer en mer specialiserad medarbetargrupp.

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

I syfte att stärka skolverksamheten undersöker myndigheten möjligheter att i högre utsträckning differentiera undervisningen och anpassa tillgången till behöriga lärare och övrig personal till barnens och ungdomarnas behov. Det skulle till exempel innebära en större flexibilitet vad gäller personaltäthet beroende på barnets och ungdomens specifika behov. För att klara detta överväger myndigheten möjligheten att

förstärka skolverksamheten med andra yrkeskategorier än behöriga lärare, så som 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/ungdomens situation stabiliserats. Detta skulle även innebära att skolverksamheten organiseras tydligare med hänsyn till barnets eller ungdomens behov och dennes gradvisa utveckling och progression mot en högre grad av funktionalitet.

SiS största medarbetargrupp idag är dock 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 möjligheter till att utveckla sin expertis från ny till expert inom vård- och behandlingsarbete. Det ska fortsatt vara möjligt att validera den kompetens som utvecklats genom arbetet med en YH-examen till behandlingspedagog.

Tillgången till kompetens kommer fortsatt att påverkas av var i landet myndigheten kommer att utöka antalet platser. Myndigheten ska i större utsträckning nyttja stordriftsfördelar med att expandera på de större institutionerna. 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. Genomförda analyser visar att lönenivåerna inom myndigheten väl möter nivåerna i konkurrerande verksamheter i så väl privat som offentlig sektor.

Osäkerhetsfaktorer som kan påverka slutsatserna

Det finns omfattande osäkerhetsfaktorer som kan påverka den här rapportens slutsatser, inte minst den nyligen uppstartade utredningen att se över SiS uppdrag och organisation (Dir. 2024:13). I samsjuklighetsutredningen lyfts förslag som innebär en överföring av ansvaret för LVM-vården till regionerna, vilket i grunden skulle förändra SiS uppdrag och följaktligen påverka slutsatserna i denna rapport.

Utöver detta är Regeringens politik tydlig, fler unga kan komma att behöva omhändertas för att skyddas från att hamna i kriminella nätverk då situationen som nu råder är allvarlig. På sikt vill dock Regeringen se färre barn placeras på en institution (såsom HVB eller SiS) och fler barn istället placerade 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 en institution. Här finns flera osäkerhetsfaktorer. Förutom att det råder en generell brist på familjehem idag, så bedömer SiS att den allt mer omfattande samsjuklighet som barn som vårdas vid SiS lider av, kommer att ställa väsentligt mycket högre krav på familjehemmen samtidigt som att också riskerna för familjehemmen ökar.

Huruvida en opioidkris liknande den amerikanska är nära förestående i Sverige är omdebatterat och osäkerhetsfaktorer finns avseende detta. Sverige har dock inte haft samma utveckling där de opioidrelaterade dödsfallen gått från läkemedel till illegala substanser och har också ett annat hälso- och sjukvårdssystem och rent allmänt en annan syn på beroendeframkallande läkemedel.

Slutligen, en osäkerhetsfaktor att lyfta är avräkningen för de som ska verkställa en dom, där SiS ser att den genomsnittliga häktningstiden ökat under 2023, vilket påverkar den faktiska verkställigheten. Av de som fått ett inskrivningsbeslut för LSU under 2023, var snittavräkningstiden 107 dagar, vilket överstiger den av lagstiftaren satta maxtiden om 3 månader. Den tiden får dock vid särskilda skäl överskridas, vilket myndigheten nu ser sker i allt fler fall. Trots detta så ökar den genomsnittliga verkställighetstiden hos SiS under 2023 till 12,3 månader. Om den genomsnittliga häkttestiden minskar och närmare sig den av lagstiftaren satt maxtiden skulle följaktligen den genomsnittliga verkställighetstiden hos SiS öka ytterligare.

7. Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram

SiS bedömning för budgetperioden är att kapaciteten behöver utökas kraftigt jämfört med BU 2024–2026. SiS kapacitet kommer dock inte att kunna möta det prognosticerade

platsbehovet under budgetperioden utan målet är att succesivt fram till år 2028 kunna uppnå en kapacitetsökning.

Föreslagna förändringar i antalet platser resulterar i ett initialt ökat behov av anslagsmedel. Förändringarna i antalet LSU platser får full verkan mot ett ökat anslagsbehov då LSU är 100 procent anslagsfinansierat. Förändringar i antalet LVU/SoL platser finansieras till 33 procent med anslagsmedel och 67 procent avgifter.

Behov av tillkommande anslagsmedel samt utökad låneram (Tabellen ska uppdateras)

Förändring mnkr	2025	2026	2027	2028	2029	2030 - 2035
Anslagsförändring	+58	+99	+172	+97	-13	-189
Låneram	220	220	220	220	220	220