

SIS KAPACITETSRAPPORT

2026–2035

Slutrapport

Dnr 1.1.3-9301-2025

SiS kapacitetsrapport 2026–2035

Innehåll

SIS KAPACITETS RAPPORT 2026–2035	2
SAMMANFATTNING	5
SIS VÅRDAR ALLT FLER BARN OCH UNGA	5
SIS VERKSAMHET KOMMER ATT UTVECKLAS	5
PROGNOSERNA BYGGER PÅ ETT ANTAL FÖRUTSÄTTNINGAR	6
FORTSATT HÖGA NIVÅER AV GROV UNGDOMSBROTTLIGHET	6
SLUTEN UNGDOMSVÅRD FASAS SANNOLIKT UT	6
BÅDE EFTERFRÅGAN OCH KAPACITETEN INOM UNGDOMSVÅRDEN ÖKAR	7
MISSBRUKSVÅRDENS FRAMTID	7
KAPACITETEN INOM MISSBRUKSVÅRDEN BEDÖMS VARA TILLRÄCKLIG 2026	7
KAPACITETEN INOM UNGDOMSVÅRDEN MÖTER BEHOVET EFTER HALVÅRSSKIFTET 2027	8
SIS HAR GJORT STORA INSATSER FÖR ATT ÖKA PLATSKAPACITETEN	8
INLEDNING	9
OM MYNDIGHETENS UPPDRAG	9
SYFTE MED KAPACITETS RAPPORTEN	9
UTGÅNGSPUNKTER FÖR PROGNOSARBETET	10
NULÄGESBESKRIVNING	10
Höga nivåer av allvarlig ungdomskriminalitet	10
Utvecklingen gällande skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika i Sverige	12
Ett föråldrat lokalbestånd	14
Kompetensförsörjningen är central	15
Strukturella utmaningar i vårdkedjan	15
Minskad genomströmning inom ungdomsvården	17
Barn, unga och klienter med omfattande vårdbehov	18
EFTERFRÅGAN AV PLATSER FÖR VÅRD ENLIGT LVU	19
EFTERFRÅGAN AV PLATSER FÖR VÅRD ENLIGT LVM	21
FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PROGNOSER	23
PROGNOS AV TOTAL KAPACITET 2026–2035	26
KAPACITETSBEHOV	27
KAPACITETSBEHOV SLUTEN UNGDOMSVÅRD	27
KAPACITETSBEHOV UNGDOMSVÅRD ENLIGT LVU	29
Differentieringsgrunder vid placering inom ungdomsvården enligt LVU	29
KAPACITETSBEHOV MISSBRUKSVÅRDEN	30
OSÄKERHETSFAKTORER/KÄNSLIGHETSANALYS	31
Fortsatt ökning av unga som döms till sluten ungdomsvård	31
En uppskjuten utmönstring av påföljden sluten ungdomsvård	32
Fler stängningar av HVB-bem och eventuella befogenheter för HVB-bemmen	32
En sänkning av straffmyndighetsåldern	33
En ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga	34
INSATSER FÖR UTÖKAD KAPACITET OCH ETT EFFEKTIVT UTNYTTJANDE AV MYNDIGHETENS LOKALER	34
Byggnation av konceptbyggnader vid befintliga ungdomsbem	35
Utskrivningsförberedande -och utslussningsplatser	36
Utreda förutsättningar för ett nytt ungdomsbem	36
Fler platser på befintliga ungdomsbem	36
Minskning av antalet tillfälligt stängda platser	37
Upprätta tillfällig kapacitet som kan utnyttjas i perioder av hög efterfrågan	37

MYNDIGHETENS FÖRMÅGA ATT MÖTA BEHOVET AV PLATSER UNDER 2026 OCH FRAMÅT	37
AVSLUTANDE RESONEMANG OM BEHOV AV VISSA ÅTGÄRDER SOM MYNDIGHETEN SER	39
1. SIS FINANSIERINGSMODELL	39
2. VISSA LOKALFÖRSÖRJNINGSPRÅGOR.....	40
3. UTVECKLADE FÖRUTSÄTTNINGAR KRING ÄGANDE.....	40
4. KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSPRÅNINGAR I SAMHÄLLET	41
5. SAMVERKAN I VÄRDKEDJAN.....	41

Sammanfattning

Statens institutionsstyrelses (SiS) kapacitetsrapport 2026–2035 kartlägger och prognosticerar behov och efterfrågan av myndighetens platser under den kommande tioårsperioden. Rapporten relaterar också behovet av platser till befintlig platskapacitet och förväntad platskapacitet de kommande åren.

SiS vårdar allt fler barn och unga

De senaste årens samhällsutveckling, med en ökad grov ungdomsbrottslighet som går allt längre ner i åldrarna, har haft stor påverkan på SiS. Antalet unga som döms till sluten ungdomsvård har femdubblats på bara tre års tid. Brotten som begås av barn och unga är dessutom grövre, påföljderna har blivit längre och placeringstiderna inom LVU har ökat. Det gör att myndigheten i mitten av november 2025 vårdade nästan 690 barn och unga – den högsta siffran på tio år.

SiS verksamhet kommer att utvecklas

Under de kommande åren kommer SiS verksamhet att utvecklas mycket. Därför är det utmanande att bedöma platsbehovet under den kommande tioårsperioden. De tre verksamhetsgrenarna berörs av både lämnande och pågående utredningar samt regeringsuppdrag. En statlig utredning pågår där en särskild utredare ska göra en översyn av 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. Myndigheten har också fått i uppdrag att förbereda utmönstring av påföljden sluten ungdomsvård. Dessutom arbetar samsjuklighetsdelegationen vidare med samsjuklighetsutredningens förslag avseende missbruksvården.

SiS behöver noggrant följa hur politiska beslut och lagstiftning påverkar myndigheten och anpassa platskapaciteten efter samhällets behov av statlig tvångsvård.

Prognoserna bygger på ett antal förutsättningar

Prognoserna bygger på de förutsättningar som anses vara de mest sannolika eller som utgör en bästa bedömning utifrån den information som finns tillgänglig. Sedan SiS förra kapacitetsrapport har flera utredningar presenterat sina förslag, men alla reform- och lagstiftningsförslag är inte beslutade än. Det innebär att prognoserna och behovsbedömningarna fortsatt har stora osäkerheter. I rapporten finns alternativa scenarion beskrivna när det finns behov av sådana.

Fortsatt höga nivåer av grov ungdomsbrottslighet

En av de huvudsakliga premisserna för prognoserna är att den grova ungdomsbrottsligheten, kopplad till gängkriminalitet, fortsätter vara ett betydande samhällsproblem. Förutom att allt fler barn och unga döms till frihetsberövande påföljder påverkar detta även efterfrågan av platser inom LVU eftersom en övervägande majoritet av pojkar, och även en betydande andel flickor, har koppling till kriminalitet som en av placeringsgrunderna.

Sluten ungdomsvård fasas sannolikt ut

Den primära prognosen utgår från att påföljden sluten ungdomsvård, som idag berör 15–17 åringar som begår allvarliga brott, kommer att fasas ut från och med den 1 juli 2026. Unga lagöverträdare kommer därefter i stället dömas till fängelse. Om riksdagen inte fattar beslut i den riktning regeringen föreslagit, finns en sekundär prognos framtiden för antalet intagna för sluten ungdomsvård i syfte att synliggöra behovet av platser vid ett sådant scenario. Regeringen har därtill remitterat ett utkast till en lagrådsremiss med förslag om en sänkning av straffbarhetsåldern till 13 år, vilket skulle innebära att Kriminalvården tar över ansvaret som huvudman för barn som begått synnerligen allvarliga brott. Dessa barn vårdas i dagsläget ofta enligt LVU, och i många fall inom SiS. Prognosen synliggör även här hur kapacitetsbehovet inom ungdomsvården påverkas beroende på beslut i frågan.

Både efterfrågan och kapaciteten inom ungdomsvården ökar

I samband med att platskapaciteten inom ungdomsvården ökar under kommande år, och således även möjligheten att omedelbart bereda plats, kan kommunernas efterfrågan av att placera barn och unga enligt LVU återigen förväntas att öka. Även samhällsutvecklingen, med grov ungdomsbrottslighet allt lägre ner i åldrarna samt fortsatt höga nivåer av psykisk ohälsa, missbruksproblematik och social utsatthet bland unga, tyder på att efterfrågan på platser inom ungdomsvården kommer att förbli hög.

Missbruksvårdens framtid

I samsjuklighetsutredningens slutbetänkande föreslogs att regionerna skulle ta över hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. I början av året tillsatte Socialdepartementet en delegation med uppdrag att biträda departementet i arbetet med att genomföra en reform som ska innebära att regionernas ansvar för beroendevården stärks och att ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten tydliggörs. I uppdraget ingår att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera utredningens förslag och lämna förslag på vilka eventuella ändringar eller kompletteringar som krävs, ta fram nya och kompletterande konsekvensanalyser samt föra dialog med berörda aktörer. Delegationens uppdrag ska slutredovisas senast den 15 december 2027. Prognosen utgår därför från att en eventuell övergång av missbruksvården till regionerna sker som tidigast 2030.

Kapaciteten inom missbruksvården bedöms vara tillräcklig 2026

Inom missbruksvården bedöms kapaciteten i dagsläget vara tillräcklig för att möta behovet under 2026. Erfarenheter från de senaste åren har dock visat att det kan bli utmanande att omedelbart anvisa i perioder av plötsligt ökad efterfrågan. För att möta tillfälliga öknings i platsansökningar kommer SiS under 2026 inrätta tillfälliga platser som kommer att kunna nyttjas vid behov.

Kapaciteten inom ungdomsvården möter behovet efter halvårsskiftet 2027

Även om platskapaciteten ökar enligt plan är bedömningen att ungdomsvården fortsatt kommer ha stora utmaningar under 2026. Det betyder att den planerade platskapaciteten inte kommer vara tillräcklig för att möta behovet under 2026.

Ungdomsvårdens kapacitet, och myndighetens kapacitet i stort, prognostiseras vara tillräcklig för att möta behovet någon gång efter halvårsskiftet 2027.

SiS har gjort stora insatser för att öka platskapaciteten

Arbetet med att utöka platskapaciteten har högsta prioritet inom SiS. Myndigheten har redan gjort stora ansträngningar för att öka kapaciteten inom ungdomsvården vilket förväntas få effekt under 2026 och 2027. Utöver byggnation av konceptbyggnader, fler platser på befintliga ungdomshem, minskning av antalet stängda platser så arbetar myndigheten med ytterligare åtgärder för att öka platskapaciteten, bland annat genom samverkan med kommuner och kommunalförbund.

Därtill är det angeläget att regeringen också fortsätter att överväga om det finns ytterligare åtgärder som skulle kunna bidra till fler och snabbare möjligheter att utöka antalet platser inom den statliga tvångsvården. SiS har identifierat fem områden för sådana åtgärder: SiS finansieringsmodell, vissa lokalförsörjningsfrågor, utvecklade förutsättningar kring ägande, kompetensförsörjningsutmaningar i samhället samt samverkan i vårdkedjan.

Behov och kapacitet för 2026

För 2026 prognosticeras ett helårsbehov på

- 285 platser för sluten ungdomsvård enligt LSU
- 625 platser för vård av barn och unga enligt LVU
- 260 platser för vård av vuxna med missbruk enligt LVM.

Totalt antal planerade platser för 2026 är 1 075 stycken varav

- 261 platser inom missbruksvården
- initialt 814 platser inom ungdomsvården.

Inledning

Om myndighetens uppdrag

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

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

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

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

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

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

Syfte med kapacitetsrapporten

Statens institutionsstyrelses kapacitetsrapport 2026 – 2035 syftar till att kartlägga och prognosticera behov och efterfrågan av myndighetens platser under kommande tioårsperiod, samt relatera behovet av platser till befintlig kapacitet och förväntad kapacitet under kommande år. Rapporten beskriver vidare ett antal osäkerhetsfaktorer som kan komma att påverka behov och

efterfrågan under perioden. Denna version av rapporten bygger vidare på det arbetssätt och den metod som togs fram i arbetet med myndighetens föregående kapacitetsrapport.¹ Prognosmodellerna har således förädlats och beskrivningen av förutsättningar och utmaningar framöver har breddats. Den aktuella kapacitetsrapporten ska ses som en uppdatering av föregående rapport och prognoserna i rapporten ersätter således de som presenterades i den föregående.

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

Arbetet med att utöka platskapaciteten har högsta prioritet inom myndigheten. Därtill är det angeläget att regeringen också fortsätter att överväga om det finns ytterligare åtgärder som skulle kunna bidra till fler och snabbare möjligheter att utöka antalet platser inom den statliga tvångsvården. Myndigheten har, i det avslutande kapitlet, identifierat fem områden om behov av vissa åtgärder som kan övervägas vidare.

Utgångspunkter för prognosarbetet

Nulägesbeskrivning

Myndigheten har under flera år haft en ansträngd platssituation där ungdomsvården i perioder inte klarat att omedelbart bereda plats för samtliga barn och unga som placeras enligt LVU. Inom missbruksvården har möjligheten att placera omedelbart i huvudsak kunnat bibehållas, men det har funnits betydande variationer i efterfrågan av platser under de senaste åren. Nedan beskrivs några av de mest betydelsefulla orsakerna till det rådande läget.

Höga nivåer av allvarlig ungdomskriminalitet

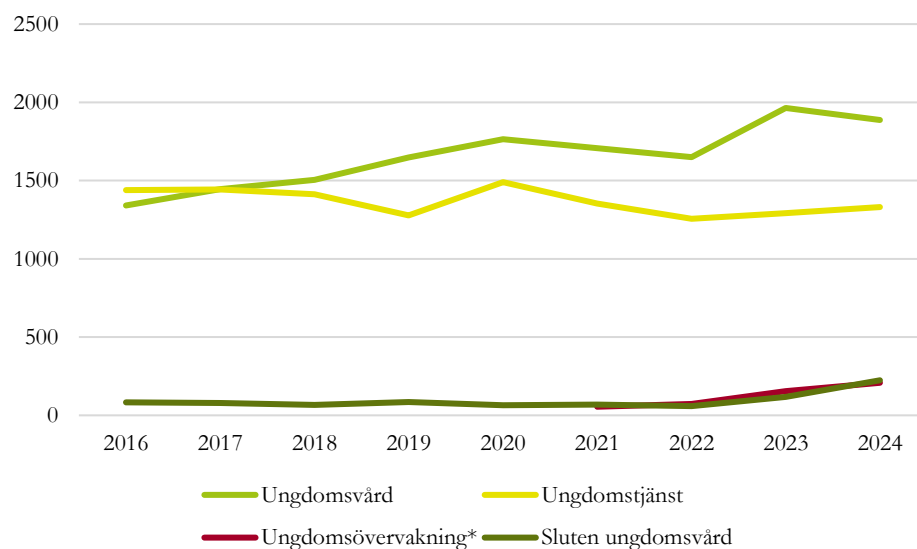
Ungefär två tredjedelar av SiS totala platskapacitet upptas av ungdomsvården, och drygt två tredjedelar av placerade barn och unga har kriminalitet som en av sina placeringsgrunder. Utvecklingen rörande ungdomsbrottsligheten har således haft en stor påverkan på platsbehovet inom SiS.

Unga personer, 20 år och yngre, som begår allvarliga brott döms idag i de flesta fall enligt särskilda bestämmelser till ungdomspåföljder. Det vill säga ungdomsvård, ungdomstjänst, ungdomsövervakning eller den direkt

¹ SiS Kapacitetsrapport 2025–2035

frihetsberövande påföljden sluten ungdomsvård som endast döms ut vid allvarigare brott. Domar med sluten ungdomsvård som påföljd är tidsbestämda och ska verkställas på SiS särskilda ungdomshem. Även barn och unga som döms till ungdomsvård kan bli aktuella inom SiS, men då enligt LVU. Placering på SiS enligt LVU sker efter en platsansökan från socialtjänsten, och vid akut platsansökan är myndigheten skyldig att omedelbart anvisa plats. Socialtjänsten förfogar även över utskrivningsrätten.

Figur 1. Antal domar per ungdomspåföljd 2016–2024²



Not. Ungdomsövervakning infördes som påföljd 2021.

Barn och ungas inblandning i kriminella nätverk har ökat kraftigt under det senaste decenniet.³ I samband med detta är det allt fler barn och unga som begår grova våldsbrott. Statistik som hämtats från Åklagarmyndigheten visar att antalet brottsmisstankar gällande våldsbrott där misstanke riktas mot barn och unga under 18 år ökade med 30 procent mellan 2017 och 2024. Preliminära data för 2025 tyder på att trenden av kraftiga ökningar från år till år har avtagit, även om den fortsatt pekar svagt uppåt. Även misstankar riktade mot ännu ej straffmyndiga gärningspersoner – barn under 15 år – har ökat kraftigt. Framför allt har antalet misstankar om mord och dråp riktade mot barn mer än tiodubblats, från 21 inkomna misstankar under 2017 till 227 under år 2024.

² Brås statistikdatabas – [Personer lagförda för brott](#)

³ Brå – [Barn och unga i kriminella nätverk](#)

Tabell 1. Inkomna brottsmisstankar om våldsbrott med misstanke riktad mot barn och unga under 18 år

Brottskoder	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Mord och dråp	127	116	142	169	172	252	534	831	790
Grov misshandel	626	515	577	652	684	774	980	942	982
Övrig misshandel	3545	3325	3593	3686	3240	3251	3371	3846	3912
Övriga våldsbrott	70	75	68	74	61	63	92	62	61
Totalt våldsbrott	4368	4031	4380	4581	4157	4340	4977	5681	5745

Not. Uppgifter från åklagarmyndigheten. För år 2025 redovisas siffror från perioden 2024/10 till 2025/09.

Samtidigt som brottsmisstankar, riktade mot barn och unga, gällande allvarliga våldsbrott har ökat har brottsmisstankar om tillgreppsbrott, såsom rån, stöld och ringa stöld, minskat. Från 7 231 inkomna brottsmisstankar år 2017 har antalet minskat till knappt 4 893 under 2024, och 3 967 under tolv månadersperioden oktober 2024 till september 2025.

Ungdomskriminaliteten, och i synnerhet den ökade grova brottsligheten, har lett till att allt fler barn och unga dömts till sluten ungdomsvård som påföljd. Under perioden januari till september 2025 togs 202 barn och unga in för att verkställa dom om sluten ungdomsvård på SiS ungdomshem, nästan fyra gånger så många som under helåret 2022 då 55 barn och unga togs in. För SiS har detta inneburit en omställning där allt fler platser inom ungdomsvården nyttjats av barn och unga som dömts till sluten ungdomsvård, vilket inneburit en minskning av antalet platser barn och unga som placeras enligt LVU.

Utvecklingen gällande skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika i Sverige

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

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

Folkhälsomyndigheten uppskattade också förekomsten av problematiskt narkotikabruk bland svenskar under perioden 2007 till 2020, och beräknar att antalet minskat något över tid, från ungefär 80 000 år 2007 till ungefär 70 000 under perioden 2018 till 2020⁴. Knappt 60 procent beräknas vara män. Den narkotikarelaterade dödligheten har också minskat avsevärt, med ungefär 30 procent under perioden 2015–2023.⁵

I en av SiS egna rapporter från 2023 undersöktes tillgängligheten till LVM-vård⁶. Registerdata användes för att identifiera individer som uppfyllde kraven för LVM-vård⁷, och därefter undersöktes om de vårdats enligt LVM. I rapporten konstateras det att mindre än tio procent av individer som avled som följd av alkohol- eller narkotikabruk under perioden 1997–2016 vårdats enligt LVM under det föregående året. Rapportens författare bedömer att avsevärt fler än 10 procent av dessa individer sannolikt uppfyllde rekvisiten för att omhändertas enligt LVM.

I Socialstyrelsens årliga statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende framgår att antalet personer som fick socialtjänstinsatser på grund av missbruk ökade under 2023 och 2024, men att institutionsplaceringar minskat till förmån för vård i öppnare former.^{8,9} År 2024 togs 730 utskrivningsbeslut från LVM-vård vid SiS, en minskning med 12 procent från föregående år. Socialstyrelsen konstaterar att, när det kommer till personer som vårdas för skadligt bruk eller beroende, så har såväl tvångsvård enligt LVM som frivillig institutionsvård minskat avsevärt under det senaste decenniet, samtidigt som insatser i öppnare former enligt SoL har ökat.

Socialtjänsterna hittar, i allt större utsträckning, lösningar genom frivillig vård enligt SoL, trots att det totala antalet individer som får heldygnsinsatser med anledning av skadligt bruk eller beroende ökar. Dock finns det sannolikt en grupp individer som, i ett initialt skede, har behov av vård på låsbar avdelning och där socialtjänsterna anser att placering på missbruksvårdshem är nödvändig. I samband med att endast de klienter som har störst vårdbehov

⁴ Folkhälsomyndigheten – Problematiskt narkotikabruk i Sverige 2007–2020

⁵ Folkhälsomyndigheten - [Fortsatt minskning av narkotikarelaterade dödsfall — Folkhälsomyndigheten](#)

⁶ Institutionsvård i fokus, nr 4 2025, Dödlighet och samsjuklighet i samband med tvångsvård

⁷ För att bedömas vara i behov av LVM-vård ska en individ: ha ett fortgående missbruk och vara i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, vårdbehovet ska inte kunna tillgodoses via frivillig vård, och individens missbruk utgöra en allvarlig fara för dennes hälsa.

⁸ Socialstyrelsen – Statistik om insatser till vuxna med missbruk och beroende 2023

⁹ Socialstyrelsen – Statistik om insatser till vuxna med missbruk och beroende 2024

placeras på SiS ökar också den genomsnittliga vårdtyngden för missbruksvårdens klienter.

Ett föråldrat lokalbestånd

SiS verksamhet ställer höga krav på lokalerna som verksamheten bedrivs i. Till exempel krävs det anpassningar av lokalerna för att möjliggöra användning av myndighetens särskilda befogenheter. Ett exempel på detta är den nyligen införda befogenheten avskildhet vid dygnsvila som förutsätter att ändamålsenliga dörrar finns installerade. Ett annat exempel är vård i enskildhet där lokalerna behöver anpassas särskilt för denna befogenhet. Ändamålsenliga utrymmen för vård i enskildhet kännetecknas av att de bland annat har separat sovrum och vardagsrum där den unge kan vara tillsammans med personal.

SiS nuvarande lokalbestånd är i många fall inte ändamålsenligt för den verksamhet som bedrivs. Beskaffenhet, ålder, skick samt tekniska och fysiska säkerhet är av varierad kvalitet. Inom missbruksvården vårdas exempelvis klienter som kan ha omfattande somatiska besvär, och fysiska funktionshinder. Avsaknaden av anpassade lokaler innebär begränsningar i möjligheten att placera klienter med särskilda behov, vilket kan vara särskilt allvarligt i ett akut skede om ingen lämplig placering finns att tillgå. Tidigare har vissa missbruksvårdshem varit särskilt utpekade för att anpassa sina lokaler för somatiskt funktionsnedsatta klienter, men nu finns inga särskilt anpassade institutioner kvar. En förstärkning av arbetet med lokalplanering och investeringar i tillgängliga, flexibla och ändamålsenliga miljöer kommer att vara viktig för att missbruksvården långsiktigt ska kunna möta behovet av vårdplatser. Att utveckla lokalerna och anpassa miljöerna till olika behov kan ge fler klienter möjlighet till rätt vårdform och bidra till mer jämlik tillgång till vård mellan olika hem.

Vidare har en majoritet av boenderummen inom såväl ungdomsvården som missbruksvården passerat sin tekniska livslängd och stora delar av lokalbeståndet har omfattande renoveringsbehov. Under en längre tid har myndigheten uppmärksammat att åtgärder i brandskyddet i många lokaler är eftersatt. Samtidigt har kraven på byggnadstekniskt brandskydd för den verksamhet som myndigheten bedriver skärpts, vilket påverkar prioritering av insatser i lokalerna och har i vissa fall även föranlett förelägganden och behov av tillfällig stängning av platser för att kunna vidta nödvändiga åtgärder. Dessa samt andra renoveringar, såväl planerade som akuta, är ofta omfattande och kostsamma. Dessutom finns det en risk för förseningar eller

andra komplikationer som orsakar att vårdplatser inte kan utnyttjas under längre perioder.

Forskning, som bland annat bedrivits i samarbete med SiS och i SiS egna miljöer, har visat på vikten av att skapa hemlika och trygga vårdmiljöer för att ge bästa möjliga förutsättningar för barn och unga att omorientera sig.¹⁰ Ett föräldrat och inte alltid ändamålsenligt lokalbestånd är således en utmaning, inte bara utifrån kapacitetssynpunkt, utan också utifrån att det inte skapar bästa möjliga förutsättningar för en god vårdkvalitet.

Kompetensförsörjningen är central

Utöver tillgång till ändamålsenliga lokaler är kompetensförsörjningen central för myndighetens förmåga att upprätthålla god kapacitet och kvalitet i vården. Under perioder har det funnits svårigheter att bemanna verksamheten i tillräcklig utsträckning, vilket lett till tillfälliga stängningar av vårdplatser eller förseningar vid öppnandet av nya avdelningar. Möjligheten att rekrytera och behålla medarbetare med god kompetens och etablera långsiktigt hållbara arbetsgrupper är av särskild vikt för en verksamhet där stabilitet är grundläggande för en fungerande vård.

En försvårande faktor för att utöka platskapaciteten är att SiS endast är en av många aktörer som bedriver heldygnsvård som i dagsläget är i behov av att skala upp sin verksamhet. Exempelvis sker en historiskt stor utbyggnad inom Kriminalvården, där Kriminalvårdens behov av medarbetare inom häkte och anstalt förväntas öka från 13 500 till 22 700 fram till år 2034.¹¹ Även inom hälso- och sjukvården ökar behoven av anställda.¹² Konkurrensen om medarbetare är således hög. Likt andra aktörer konstaterar SiS att kompetensförsörjningen framöver kommer att vara en av myndighetens utmaningar.

En osäkerhetsfaktor avseende kompetensförsörjning skulle kunna vara ytterligare förändrade kompetenskrav likt den förändring som den nya socialtjänstförordningen (2025:468) innebar.

Strukturella utmaningar i vårdkedjan

Flera andra samhällsaktörer, bland annat socialtjänsterna och vårdaktörer med uppdrag mot samma målgrupper som SiS, kan ha en påverkan på behovet av platser och genomströmningen inom SiS. För barn och unga som

¹⁰ Institutionsvård i fokus, nr 1 2024 - Den fysiska miljöns betydelse för ungdomar som vårdas inom de särskilda ungdomshemmen

¹¹ Kriminalvårdens kapacitetsrapport 2025–2034

¹² SKR: Valfärdenskompetensförsörjning - personalprognos 2023–2033 och strategier för att klara kompetensförsörjningen

vårdas enligt LVU är det socialtjänsterna som äger utskrivningsrätten. För att en ungdom ska skrivas ut från SiS är det således inte tillräckligt att ungdomen av SiS bedöms redo för nästa steg. Även om socialtjänsterna i de allra flesta fall är eniga om denna bedömning behöver hemkommunen ha tillgång till en plats, exempelvis på HVB-hem eller i ett familjehem, som är ett lämpligt nästa steg för ungdomen. Särskilt i de fall där barn och unga har behov av hög personaltäthet och vård i mindre grupper kan det i dagsläget vara svårt för kommunerna att hitta lämpliga alternativ. Vidare har många barn och unga som skrivs ut behov av fortsatt stöd från socialtjänsten samt behov av omfattande insatser från psykiatrin. I många fall saknas tillgång till dessa insatser i rätt former, och det saknas samordning mellan regionerna vad gäller specialistpsykiatriska insatser.

Att barn och unga blir kvar inom SiS när de bedömts vara redo för vård utanför SiS är ogynnsamt för barnet eller den unge, och bidrar till en tröghet i systemet som påverkar genomströmningen. Det leder till längre vårdtider även för andra barn och unga, som exempelvis kan behöva vänta på en flytt till en passande behandlingsavdelning.

Regeringen uppdrog tidigare i år till en särskild utredare att se över vårdkedjan för den sociala barn- och ungdomsvården och föreslå hur en nationell stödfunktion för placeringar kan utformas och organiseras. Utredaren fick också i uppdrag att föreslå åtgärder för en stärkt individuell planering för barn och unga inom socialtjänsten. Uppdraget ska redovisas senast den 16 oktober 2026.¹³

Även inom missbruksvården är en fungerande vårdkedja och en samsyn kring individens vårdbehov viktiga för genomströmningen. Enligt 27 § LVM ska SiS så snart det är möjligt möjliggöra för klienten att vårdas i öppnare former. En god dialog med socialtjänsten samt möjligheter att tillgodose klienternas behov i öppnare vårdformer är således centralt för att klienter ska kunna skrivas ut till vård i öppnare former så snart som möjligt. I många fall har klienter som omhändertas enligt LVM omfattande vårdbehov samt psykisk och somatisk samsjuklighet. Samordnade insatser är således viktiga, men ofta svåra att koordinera, vilket kan leda till en ökad risk för vårdavbrott och för att klienter behöver återgå till SiS för vård i låsta former.

¹³ Utredningen om förstärkt statlig styrning och stöd inom den sociala barn- och ungdomsvården (S 2025:08)

För att vårdkedjan ska fungera förutsätts att det finns alternativa placeringar i öppnare former att tillgå efter en placering på SiS. Det finns därför ett behov av att fortsätta utveckla samverkan med relevanta aktörer i vårdkedjan.

Minskad genomströmning inom ungdomsvården

De senaste åren har den genomsnittliga vistelsetiden för barn och unga placerade enligt LVU ökat, från ungefär 5,7 månader år 2022 till 7,4 månader år 2024 och 2025. En ökad genomsnittlig vistelsetid kan vara ett tecken på en mindre effektiv genomströmning, vilket i sin tur leder till ett ökat behov av platser. En närmare analys av de senaste årens vistelsetider tyder dock på att den längre genomsnittliga vistelsetiden huvudsakligen beror på att allt färre barn och unga har korta (0–4 månader) vistelsetider på SiS. Av de 979 barn och unga som skrevs ut från vård enligt LVU under 2022 hade 461 (47 procent) vårdats kortare tid än fyra månader (se figur 2). Detta kan jämföras med 2024, då endast 243 barn och unga (31 procent) skrevs ut efter mindre än fyra månader på SiS.

Figur 2. Vistelsetid vid utskrivning för barn och unga som vårdats enligt LVU eller SoL, per år



Not. Data för 2025 gäller utskrivningar under perioden januari till oktober.

Att allt färre barn och unga skrivs ut efter kortare vistelse inom SiS kan till viss del vara orsakat av de senaste årens ökade behov av platser på låsbara avdelningar. SiS erfar att effekten tar sig uttryck i att barn och unga med bättre förutsättningar att anpassa sig till vård i öppnare former, men som tidigare haft möjlighet till en kortare periods stabilisering på ett särskilt

ungdomshem, inte längre prioriteras för en platsansökan. Socialtjänsterna ansöker också i högre utsträckning om plats för barn och unga där vård i låsbara former anses ytterst nödvändigt. Samtidigt söker socialtjänsterna andra alternativ för barn och unga där vård i öppnare former har större sannolikhet att fungera. Således har allt färre barn och unga som placeras på SiS förutsättningar för en utskrivning inom endast några månader från att de placeras på SiS.

Även andelen, och antalet, barn och unga med långa vistelsetider har ökat. Under 2022 skrevs 16 barn och unga ut efter mer än 20 månaders vistelse på SiS, att jämföra med 22 barn och unga under 2024. I SiS uppdrag ingår att ta ett stort ansvar när det kommer till att vårda barn och unga med omfattande vårdbehov, där vården inledningsvis anses behöva bedrivas i låsta former. I dagsläget saknas ofta en lämplig placering efter SiS, vilket leder till att dessa barn och unga ofta vårdas på SiS under långa perioder.

Barn, unga och klienter med omfattande vårdbehov

Ett av folkhälsoproblemen under senare år har varit den ökande psykiska ohälsan bland unga. Som exempel ökade antalet patienter mellan 10–17 år med minst ett läkarbesök med 60 procent under perioden 2014 till 2023.¹⁴ Uppgifter från Folkhälsomyndigheten visar att suicidtalerna bland personer 15–19 år varit stabila under perioden 2006 till 2022¹⁵, men att andelen flickor 10–17 år som vårdats efter suicidförsök eller allvarlig självskada ökat.¹⁶

Psykisk ohälsa eller psykiatriska behov är ingen placeringsgrund för placering på SiS, och myndigheten bedriver ingen specialisterpsykiatrisk vård, men en majoritet av barn, unga och klienter på SiS lider av psykisk ohälsa.^{17,18}

Däribland återfinns ett antal barn, unga och klienter med stor psykiatrisk samsjuklighet och omfattande vårdbehov, för vilka det krävs särskilda anpassningar. Svår psykisk ohälsa förekommer mer frekvent bland placerade flickor och kvinnor, men återfinns även bland pojkar och män. Gruppen med den svåraste psykiatriska samsjukligheten presenterar ofta med en kombination av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och andra psykiatriska vårdbehov, och med inslag av utagerande beteende, allvarlig självskada och suicidnära beteende. Säker och effektiv vård för dessa barn,

¹⁴ Socialstyrelsen - [Statistik om specialiserad psykiatrisk vård 2023](#)

¹⁵ Folkhälsomyndigheten - [Suicid bland unga 15–29 år i Sverige](#)

¹⁶ Folkhälsomyndigheten – [Psykisk hälsa och suicid i Sverige](#)

¹⁷ Institutionsvård i fokus, nr 2 2025 - Psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS

¹⁸ Institutionsvård i fokus, nr 14 2025 - Psykiatriska vårdbehov bland klienter som vårdas enligt LVM inom SiS

unga och klienter kräver många gånger stora resurser i termer av vård i mindre grupper, hög medarbetartäthet och anpassade lokaler.

Inom SiS vårdas dessa individer ofta på resursförstärkta avdelningar, så som SFA (särskilt förstärkta avdelningar) och STB-avdelningar (särskilt tillsynsbehov). På dessa avdelningar är den sociala vården anpassad utifrån ett habiliterande perspektiv och möjliggör att barn, unga eller klienter kan vårdas i en mindre grupp med förstärkt bemanning, samt med en tät kontakt med regionens hälso- och sjukvård. Inom ungdomsvården är efterfrågan på såväl SFA- som STB-platser idag större än tillgången. För att ha tillräckliga resurser för att möta individens vårdbehov på avdelningar som inte har dessa anpassningar krävs det emellanåt tillfälliga stängningar av platser. Detta innebär att det tas ett beslut om att tillfälligt stänga en eller flera platser på avdelningen för att kunna stärka bemanningen kring individer med större vård- eller tillsynsbehov. En tillräcklig tillgång till resursförstärkta platser är således nödvändig för att säkerställa att vården håller en hög kvalitet samtidigt som kapaciteten kan upprätthållas. Vidare är ett nära samarbete med psykiatrisk specialistvård nödvändigt för att barnet, den unge eller klienten ska kunna tillhandahållas adekvat hälso- och sjukvård samt att vården på SiS ska kunna utformas på bästa sätt utifrån individens behov.

En fortsatt utveckling med ökad allvarlig psykisk ohälsa och social utsatthet i samhället riskerar leda till att en större andel av barn och unga som vårdas inom SiS kräver omfattande vårdinsatser. Detta skulle i sin tur leda till en ökad efterfrågan på särskilt anpassade platser, vilket innebär ett behov av fler avdelningar för att vårda mindre grupper och med högre medarbetartäthet. Vidare är långa placeringstider vanliga för den aktuella gruppen. Med anledning av ovanstående blir det viktigt att följa hur efterfrågan på anpassade avdelningar (SFA/STB) utvecklas, för att på sikt kunna planera och anpassa platsbeståndet, samt att utveckla samarbetet i vårdkedjan för att gemensamt med övriga aktörer kunna möta barnen, de unga och klienternas sammansatta vårdbehov.

Efterfrågan av platser för vård enligt LVU

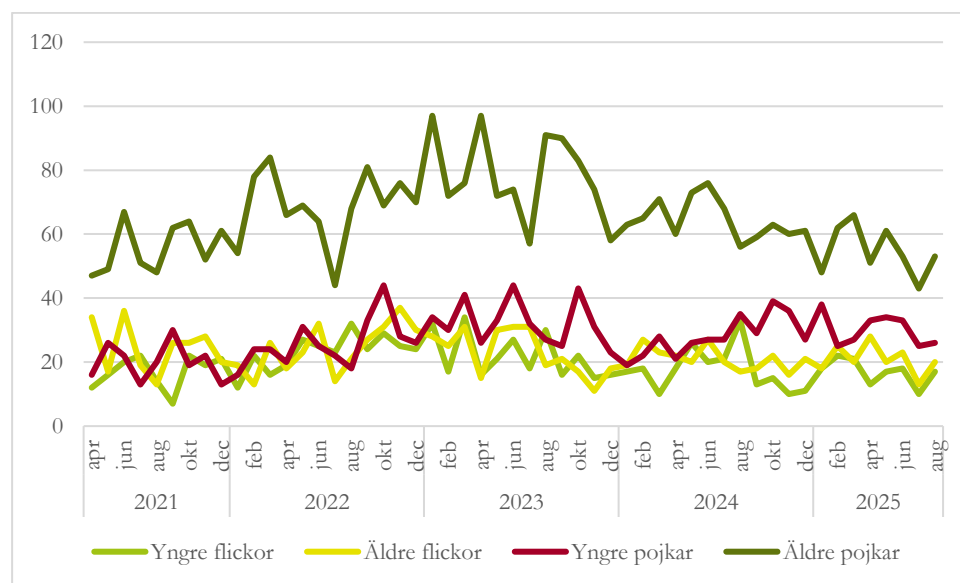
Efterfrågan av platser inom ungdomsvården, i termer av inkomna platsansökningar från socialtjänsterna, varierar över tid. Efterfrågan var exempelvis relativt låg under första halvåret 2022, men nådde en topp mot slutet av 2022 och de första månaderna 2023. Ungdomsvården har sedan dess haft en hög beläggning och svårigheter att omedelbart bereda plats, bland

annat med anledning av att allt fler av ungdomsvårdens platser behövt ställas om till att vårda unga som dömts till sluten ungdomsvård.

Efterfrågan förefaller också variera som en funktion av huruvida SiS har möjlighet att omedelbart bereda plats. Efterfrågan på platser för vård enligt LVU minskade under 2024 jämfört med 2023 för både pojkar och flickor, såväl för den äldre målgruppen (16 år och äldre) som för den yngre. Störst var minskningen för äldre pojkar och yngre flickor, där antalet inkomna platsansökningar minskat med ungefär 20 procent. Detta var även de målgrupper där myndigheten hade störst svårigheter att bereda plats under 2024.

Även under perioden januari till augusti 2025 har antalet platsansökningar minskat för tre av fyra målgrupper jämfört med 2024. Störst är minskningen för äldre pojkar, myndighetens största målgrupp, där minskningen uppgår till drygt 15 procent. För yngre pojkar har antalet platsansökningar hittills ökat något under året, och det är även för denna grupp som myndigheten haft störst möjlighet att bereda plats omedelbart. Detta mönster, där efterfrågan minskar för målgrupper där myndigheten har platsbrist och ökar igen när platssituationen förbättras, tyder på att efterfrågan inom LVU som helhet kan förväntas öka i det fall myndighetens platskapacitet ökar i tillräcklig mån för att möta behovet.

Figur 3. Antal ärenden med platsansökan per månad för placering enligt LVU 2021–2025

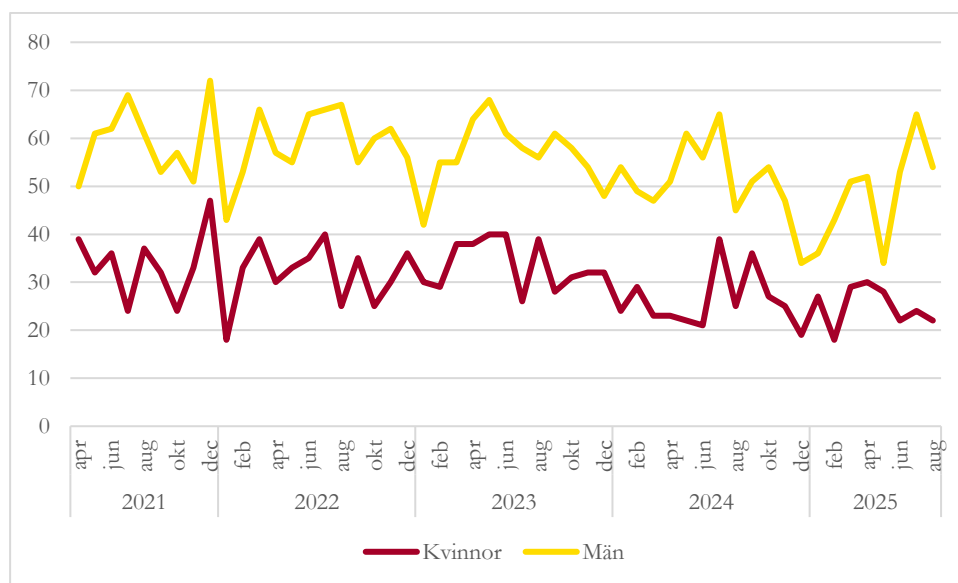


Efterfrågan av platser för vård enligt LVM

Efterfrågan på platser inom missbruksvården har sjunkit under de senaste åren, såväl för kvinnor som för män (se figur 4). Under perioden 2021–2025 har andelen ansökningar för kvinnor respektive män varit relativt stabil, där mellan 33–40 procent av det totala antalet ansökningar gäller kvinnor. Samtidigt har den genomsnittliga åldern vid ansökan ökat, från ungefär 38 år vid början av 2022 till 41 år under första halvåret 2025.

Figur 4 visar också att efterfrågan på platser inom missbruksvården kan variera kraftigt över tid. Antal ärenden med platsansökan kan fördubblas från en månad till en annan, och det har hittills varit svårt att förutsäga när dessa kraftiga förändringar kommer att ske. Vidare kommer perioder av större efterfrågan ibland för endast ena målgruppen (kvinnor eller män), vilket ytterligare utmanar missbruksvårdens förmåga att placera.

Figur 4. Antal ärenden med platsansökan per månad, missbruksvården 2021–2025

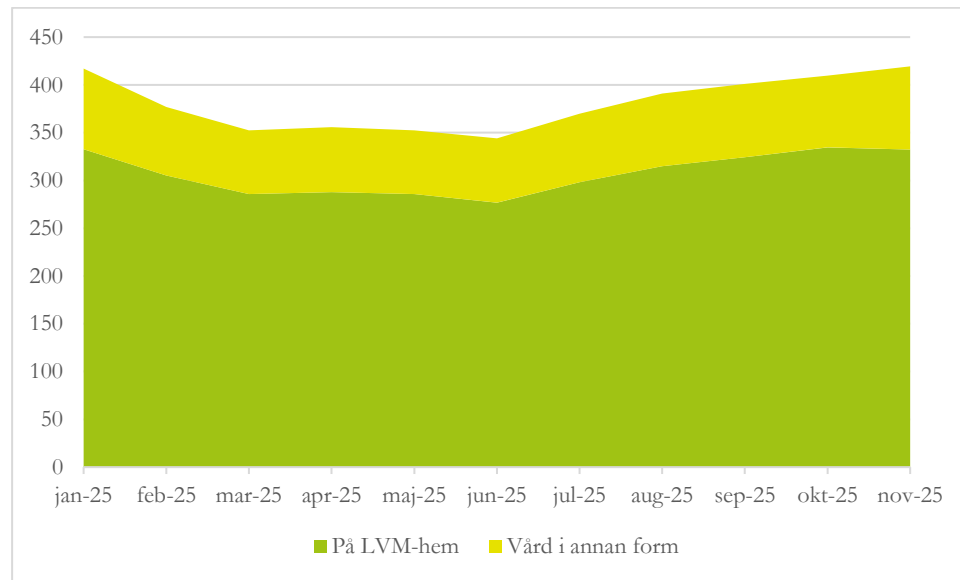


Med anledning av minskad efterfrågan har även beläggningsgraden inom missbruksvården sjunkit över tid. I verksamhetsplanen för 2025 har missbruksvården 271 planerade platser uppdelat på 9 missbruksvårdshem.

Figur 5 visar hur antal vårdade klienter följde en sjunkande trend under första halvåret 2025, med en tydlig ökning under hösten. Även under 2024 ökade antalet platsansökningar efter sommaren. Det finns skäl att undersöka vidare, i samtal med socialtjänsterna, vilka faktorer som påverkar variationer i efterfrågan på platser inom missbruksvården. En bättre förståelse kan underlätta för missbruksvården att planera sin kapacitet genom att bättre

kunna förutsäga vilka perioder som kommer att innebära ökade mängder platsansökningar.

Figur 5. Antal vårdade klienter per månad inom missbruksvården, 2024–2025



Utöver platser på institution vårdas också ett antal av missbruksvårdens klienter i öppnare former enligt 27 § LVM. Vid varje givet tillfälle är antalet klienter som vårdas i öppnare former ungefär en tredjedel så stort som antalet som vårdas på institution, och således en fjärdedel av det totala antalet klienter som vårdas enligt LVM. När klienter går från vård på låsbar enhet till vård i öppnare former finns det en risk för vårdavbrott. När detta sker är det viktigt att det finns möjlighet för klienten att återgå till vård i låsbara miljöer på det missbruksvårdshem på SiS där klienten tidigare vistats. Under första halvåret 2025 var antalet registrerade vårdavbrott ungefär en tredjedel så stort som antalet klienter som vårdades i öppnare former, vilket är i paritet med tidigare år. Missbruksvården behöver således dimensioneras för att ha utrymme för att ta emot dessa klienter, även under perioder då andelen vårdavbrott är högre, uppemot 50 procent.

Ytterligare en osäkerhetsfaktor är att antalet inskrivningar för LVM ofta överstiger antalet intagningar med viss marginal. Ett antal klienter skrivs in för missbruksvård, men får sitt beslut om vård enligt LVM avskrivet innan intagning, exempelvis om socialtjänsten, efter ett beslut om omedelbart omhändertagande, kommit överens med klient om frivillig vård enligt SoL. Som exempel fattades 410 inskrivningsbeslut för LVM under första halvåret 2025, men endast 312 intagningsbeslut, vilket innebär att cirka 25 procent av klienter som skrevs in för LVM aldrig blev intagna. Andelen är något högre än de 20–22 procent som avskrivits per år under de senaste åren. För att ta

hänsyn till att antalet klienter som får sitt beslut om vård enligt LVM avskrivet per månad kan variera behöver det således även här finnas en flexibilitet avseende hur platskapaciteten kan nyttjas.

En överlag minskad efterfrågan inom missbruksvården under 2024 och 2025 (även om det funnits perioder av högre efterfrågan under hösten 2025) kan tyda på att det planerade genomförandet av samsjuklighetsreformen börjat leda till minskad benägenhet bland socialtjänsterna att placera på LVM. Socialtjänsterna söker måhända andra alternativ för att förbereda sig på en eventuell avveckling av den statliga missbruksvården. En eventuellt minskad efterfrågan som resultat av detta är dock begränsad av det faktum att det i dagsläget saknas fullgoda alternativ för att omhänderta klienter med mer omfattande vårdbehov. Det finns således en risk att just dessa kommer att utgöra en större andel av missbruksvårdens klienter framöver. Klienter med mer omfattande vårdbehov har i större utsträckning behov av vård på låsbara avdelningar och eventuellt resursförstärkta platser. En möjlig risk i en sådan situation är att diskrepansen mellan de låsta miljöerna på LVM-hemmen och den vård som ges i öppnare former av kommuner eller vårdföretagare i många fall blir för stor. Klienter med mer omfattande vårdbehov kan ha svårt att anpassa sig vid en omställning, vilket i sin tur kan leda till en större andel vårdavbrott vid vård i annan form enligt §27. Möjligheten till vård på öppen avdelning inom SiS skulle kunna fungera som ett viktigt mellansteg, och det är viktigt att myndigheten säkerställer att det fortsatt finns en tillräcklig mängd öppna platser inom missbruksvården.

Förutsättningar för prognoser

Prognoserna nedan bygger på ett antal förutsättningar, vilka anses vara de mest sannolika eller utgör en bästa bedömning utifrån den information som finns tillgänglig.

Prognoserna utgår från att placeringsgrunderna för placering på SiS enligt LVU fortsätter vara desamma som idag. I dagsläget pågår ett antal utredningar som kan komma att påverka hur placering på SiS enligt LVU kommer att se ut i fortsättningen. I dagsläget finns dock inga beslut om detta, varför prognoserna är framtagna utifrån ovanstående premisser.

En av de huvudsakliga premisserna för den aktuella prognosen är att den grova ungdomsbrottsligheten, kopplad till gängkriminalitet, fortsätter vara ett betydande samhällsproblem. Förutom ett fortsatt stort behov av platser inom den slutna ungdomsvården kan detta även leda till en ökad efterfrågan på platser för placering enligt LVU, då en övervägande majoritet av pojkar som

vårdas enligt LVU har kriminalitet som en av sina placeringsgrunder. Med ökat våldskapital bland placerade barn och unga förväntas behovet av platser på förhöjd säkerhetsnivå dock öka något de kommande åren. Med anledning av att de kriminella nätverken rekryterar allt yngre barn och unga är det sannolikt att allt fler barn och unga under 15 år som placeras på SiS kommer att ha behov av vård på förhöjd säkerhetsnivå. Samtidigt har regeringen remitterat ett förslag om sänkt straffbarhetsålder, där 13- och 14-åriga barn som annars eventuellt hade placerats på SiS kan komma att kunna dömas till fängelse.

Utgångspunkten är vidare att en andel av barn och unga på SiS fortsatt har omfattande vårdbehov med psykiatrisk samsjuklighet och suicidnära beteende. Kvalitativ vård för dessa individer innebär ofta anpassade vårdformer med vård i mindre grupper, hög medarbetartäthet, samt ett nära samarbete med specialistpsykiatri.

Den primära prognosen utgår från att påföljden sluten ungdomsvård mönstras ut från och med den 1 juli 2026, och unga lagöverträdare därefter istället döms till fängelse. Fängelsepåföljden ska verkställas på särskilda ungdomsavdelningar på Kriminalvårdens anstalter. Den 28 september 2023 gav regeringen Kriminalvården i uppdrag att förbereda inrättandet av särskilda enheter för barn och unga i åldern 15–17 år, med förbehåll för riksdagens ställningstagande, som ska vara redo att tas i drift senast den 1 juli 2026 (Ju2023/02157). Den 30 januari 2025 gav regeringen SiS i uppdrag att förbereda utfasningen av sluten ungdomsvård. Den 6 november 2025 fattade regeringen beslut om att i en lagrådsremiss föreslå att barn och unga, i de fall en frihetsberövande påföljd inte kan undvikas, ska dömas till fängelse i stället för sluten ungdomsvård. Förslaget innebär att Kriminalvården blir ansvarig för verkställigheten och att påföljden sluten ungdomsvård utmönstras ur påföljdssystemet.

I praktiken innebär det att barn och unga som döms för brott begångna före den 1 juli 2026 fortsatt kommer att genomgå verkställighet av dom om sluten ungdomsvård hos SiS. Barn och unga som dömts till sluten ungdomsvård kommer därför att kunna finnas i myndigheten fram till år 2031.

Alternativa scenarion över utvecklingen av antalet intagna för sluten ungdomsvård har också tagits fram, i syfte att synliggöra behovet av platser vid den händelse att riksdagen inte fattar beslut i den riktning regeringen föreslagit.

Inom ungdomsvården har efterfrågan på platser, i termer av inkomna platsansökningar för placering enligt LVU sjunkit under 2024 och 2025, framförallt för yngre flickor och äldre pojkar där väntetiderna varit som längst. I samband med att kapaciteten inom ungdomsvården ökar under kommande år, och således även möjligheten att omedelbart bereda plats, kan efterfrågan återigen förväntas öka. Även samhällsutvecklingen, med grov ungdomsbrottslighet som går allt lägre ner i åldrarna samt fortsatt höga nivåer av psykisk ohälsa, missbruksproblematik och social utsatthet bland unga, tyder på att efterfrågan på platser inom ungdomsvården kommer att förbli hög.

I samsjuklighetsutredningens slutbetänkande föreslogs att regionerna skulle ta över hela ansvaret för den missbruksvård som i dag bedrivs av SiS. Övergången föreslogs i utredningen ske från och med 2026.

Den 17 januari 2025 tillsatte Socialdepartementet en delegation med uppdrag att biträda departementet i arbetet med att genomföra en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Reformen ska innebära att regionernas ansvar för beroendevården stärks och att ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten tydliggörs. Regionerna ska ha ansvar för att personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ges en sammanhållen vård och behandling. Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, exempelvis i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå. Utgångspunkten för arbetet ska vara de förslag som samsjuklighetsutredningen lämnat i sina två betänkanden.

Delegationens uppdrag sträcker sig över tre år och innefattar att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera och föreslå eventuella ändringar eller kompletteringar av samsjuklighetsutredningens förslag, genomföra nya och kompletterande konsekvensanalyser samt föra dialog med berörda aktörer i reformarbetet.

Mot bakgrund av att det fortsatt finns osäkerheter rörande utfall av förnyade konsekvensanalyser, som delegationen har i uppdrag att ta fram samt att tidsplanen för en eventuell övergång inte är klarlagd, förutsätter prognosen att en eventuell övergång av LVM-vården kommer att ske som tidigast 2030.

Prognos av total kapacitet 2026–2035

Den huvudsakliga prognos som tagits rör antalet platser som bedöms behövas för att ha en tillräcklig platskapacitet för att möta samhällets behov av statlig tvångsvård. Mer konkret innebär detta att platskapaciteten ska vara tillräcklig för att myndigheten ska kunna bereda plats omedelbart i akuta situationer, samt genomföra en ändamålsenlig differentiering för att bedriva en trygg och säker vård och behandling. Det innebär också att det, för varje målgrupp, finns fungerande interna vårdkedjor där barn, unga och klienter får rätt bedömningar av vårdbehov och därefter rätt vårdinsatser, samt får möjlighet att prova vård i öppnare formare med möjlighet att återgå till vård i låsbar miljö vid behov.

Beräkningarna är gjorda utifrån förutsättningen att samtliga som behöver en plats på SiS ska beredas plats omedelbart, även under perioder av högre efterfrågan. Det innebär att platskapaciteten alltid måste överstiga efterfrågan på myndighetens platser. Vidare är det ett faktum att en betydande del, i det här fallet beräknat runt 10 procent, av platskapaciteten kommer att behöva omfattas av beslut om tillfälliga stängningar. Dessa föranleds till viss del av planerade renoveringar, akuta renoveringar, behov av att vårda vissa barn och unga i mindre grupp, bemanningssvårigheter och eventuella förelägganden från andra myndigheter.

För en fungerande intern vårdkedja är det vidare viktigt att det alltid finns lediga platser för barnet, den unge eller klienten att gå vidare till och att placering kan genomföras med tillräckliga hänsyn till behov av differentiering. Det är dessutom viktigt att det finns möjlighet för barn, unga och klienter som vårdas på öppen avdelning att återgå till vård i låsbar miljö vid exempelvis ett vårdssammanbrott.

Utifrån dessa förutsättningar är beräkningar av kapacitetsbehovet utförda med en viss marginal, där antal planerade platser behöver överstiga genomsnittligt antal vårdade över året med 12,5 procent. För ungdomsvården räknas dock marginalen för hela ungdomsvården, alltså bägge verksamhetsgrenar, men den beräknas endast påverka kapaciteten inom LVU. Behov av platser för LSU är beräknat utifrån genomsnittligt antal intagna på den slutna ungdomsvården under året. Detta innebär, mer konkret, att om behovet inom hela ungdomsvården beräknas vara exempelvis 900 platser, varav 300 förväntas behövas för LSU, beräknas LVU i genomsnitt behöva en marginal på knappt 115 platser (12,5 procent av 900). Anledningen är att den

slutna ungdomsvården har högsta prioritet när det kommer till placeringar, och möjligheten att placera omedelbart påverkas således i betydligt mindre utsträckning av tillfälliga stängningar.

Kapacitetsbehov

Tabell 1. Kapacitetsbehov per verksamhetsgren och år enligt huvudscenario

Lagrum	2026	2027	2028	2029	2030–2035
UV	910	865	775	750	700–810
-- varav LVU	625	650	700	725	700–800
-- varav LSU	285	215	75	25	0–10
LVM	260	260	250	250	0–275
Totalt	1 170	1 125	1 025	1000	700–1085
Not. Siffror indikerar uppskattat behov av total kapacitet för respektive helår. Det kan förekomma perioder av högre och lägre efterfrågan under året.					

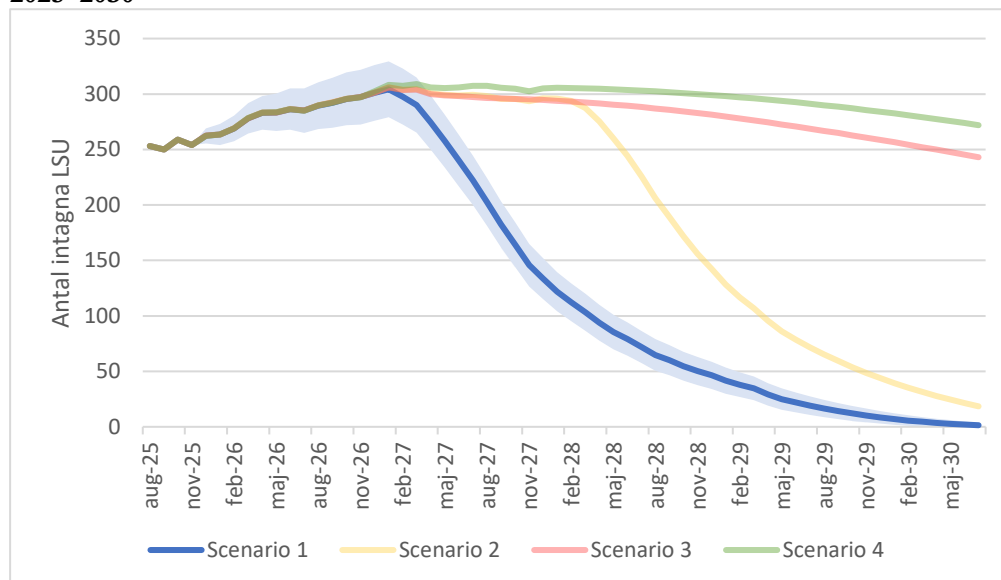
Kapacitetsbehov sluten ungdomsvård

En prognosmodell har tagits fram för att beräkna antalet barn och unga som kommer genomgå verkställighet av dom om sluten ungdomsvård under den kommande femårsperioden. Resultaten presenteras nedan i en visualisering som visar det mest sannolika resultatet för antal intagna vid varje månadsskifte.

Prognosen utgår från ett huvudscenario (scenario 1) och tre alternativa scenarier. Scenario 1 (blå linje) förutsätter att påföljden sluten ungdomsvård utmönstras, enligt regeringens förslag, från och med den 1 juli 2026. Det ljusblå skuggade området som omgärdar den blå linjen visar på en beräknad osäkerhetsmarginal (95 procent konfidensintervall). Kortfattat synliggör intervallet en betydande osäkerhet kring prognosen, men att det slutgiltiga utfallet med största sannolikhet faller någonstans inom det skuggade området. Scenario 2 (gul linje) tar sin utgångspunkt i förslagen i utredningen *En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga* (SOU 2023:44).¹⁹ I utredningen föreslås att Kriminalvårdens särskilda ungdomsavdelningar ska tas i bruk från och med den 1 januari 2028. Scenario 3 (röd linje) visar en hypotetisk utveckling av antalet intagna enligt LSU i det fall SiS fortsatt skulle ansvara för barn och unga som döms för allvarliga brott. Slutligen har scenario 4 (grön linje) samma utgångspunkt som scenario 3, men visar den förväntade ökningen givet en sänkning av straffbarhetsåldern till 13 år.

¹⁹ [En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga - Regeringen.se](#)

Figur 3. Prognos över antal intagna inom den slutna ungdomsvården, per månad 2025–2030



I Scenario 1 framgår att antalet barn och unga som vårdas inom den slutna ungdomsvården kommer att fortsätta öka fram till början av 2027. Enligt aktuella beräkningar kommer antalet barn och unga inom den slutna ungdomsvården öka under 2026, från knappt 265 barn och unga vid årsskiftet 2025/2026 till drygt 300 vid årsskiftet 2026/2027. Strax därefter, från och med februari 2027, förväntas antalet barn och unga inom sluten ungdomsvård börja minska. Under 2027 prognosticeras en minskning med knappt 200 barn och unga, till ungefär 120 vid årsskiftet 2027/2028. Därefter minskar antalet i långsammare takt fram till någon gång under 2031, när den sista ungdomen som avtjänar sluten ungdomsvård frigges från SiS.

Scenario 2 visar ett snarlikt utfall, men med ett och ett halvt års förskjutning. Scenario 3 visar den utveckling som skulle förväntas om SiS fortsatt har uppdraget att som huvudman omhänderta frihetsberövande påföljder för unga som döms för allvarliga brott, och scenario 4 visar samma utveckling med tillägget att straffbarhetsåldern sänkts till 13 år. Dessa prognoser utgår från tidigare presenterade uppgifter om våldsbrott bland unga som tyder på att antalet våldsbrott inte ökar i samma snabba takt som under de senaste åren. Därav visar scenario 3 och 4 att antalet barn och unga som döms till sluten ungdomsvård minskar något över tid, men fortsatt ligger kvar på höga nivåer.

Kapacitetsbehov ungdomsvård enligt LVU

Det finns stora osäkerheter när det kommer till att prognosticera behovet av ungdomsvård vid SiS enligt LVU. När SiS förmår öka sin kapacitet tillräckligt för att kunna bereda plats omedelbart vid akut placeringsbehov förväntas en ökning av efterfrågan i termer av inkomna platsansökningar. Vidare är en andel av placerade barn och unga med kriminalitet som placeringsgrund till viss del överlappande mellan LVU och LSU. Som exempel var 44 procent av de 340 barn och unga som blev intagna för slutna ungdomsvård under perioden 2022 till 2024 intagna på LVU i direkt anslutning till påbörjad verkställighet av dom.²⁰

Differentieringsgrunder vid placering inom ungdomsvården enligt LVU

De tre differentieringsgrunderna, kön, ålder/skolform och behov av placering på förhöjd säkerhetsnivå, utgör de huvudsakliga kategorierna vid placering på SiS enligt LVU. Således kan platser för barn och unga delas in i tolv kategorier, utifrån två kön, två skolformer, och tre säkerhetsnivåer.

Vid årsskiftet 2024/2025 såg fördelning av barn och unga som var intagna med stöd av LVU enligt följande (procentuell andel):

Tabell 2. Fördelning av bedömningar om behov av säkerhetsnivå, kön och skolform för barn och unga vårdade enligt LVU, årsskiftet 2024/2025

Kön	Skolform	Säkerhetsnivå 1	Säkerhetsnivå 2	Säkerhetsnivå 3
Flickor	Grundskola	0 %	1 %	11 %
	Gymnasieskola	0 %	3 %	18 %
Pojkar	Grundskola	0 %	12 %	19 %
	Gymnasieskola	3 %	15 %	17 %

Fördelningen mellan flickor och pojkar inom ungdomsvården har länge varit ungefär en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Däremot har den stora ökningen av barn och unga intagna för verkställighet av slutna ungdomsvård lett till att ungdomsvården som helhet i större utsträckning vårdar pojkar. Som exempel var 208 barn och unga intagna för att verkställa slutna ungdomsvård i slutet av januari 2025, varav endast fyra var flickor. Vid halvårsskiftet 2025 var totalt 139 flickor intagna inom ungdomsvården, att

²⁰ SiS - Kort om: LVU innan LSU, Dnr: 1.1.4-10004-2025

jämföra med 518 pojkar. Flickor utgjorde således endast en dryg femtedel av andelen intagna, och andelen förväntas fortsatt minska fram till 2027, då antalet intagna inom den slutna ungdomsvården minskar.

Ökad grov brottslighet och framförallt nätverksrelaterad brottslighet bland unga förväntas leda till ett fortsatt stort behov av placering på avdelningar med förhöjd säkerhetsnivå under kommande år. I dagsläget saknas platser på framförallt säkerhetsnivå 2 i relation till behovet. I oktober 2025 var drygt 180 barn och unga som bedömts vara i behov av förhöjd säkerhetsnivå placerade på en lägre säkerhetsnivå än det bedömda behovet.

Samtidigt som det finns ett uppenbart behov av platser på förhöjd säkerhetsnivå är en tillräcklig tillgång av platser med normal säkerhet dock viktig för att säkerställa möjligheten till omedelbar placering för samtliga målgrupper, oavsett bedömning om behov av placering i säkerhetsnivå i det enskilda fallet²¹. Tillräcklig tillgång på platser med säkerhetsnivå 3 krävs också utifrån kravet i 12 § LVU på att den unge inte får stå under mer ingripande övervakning och kontroll än nödvändigt och att det således måste finnas möjlighet att omplacera till säkerhetsnivå 3 när det inte längre finns behov av plats på säkerhetsnivå 1 eller 2. Samtidigt är tillräcklig tillgång till platser med förhöjd säkerhet nödvändig för att säkerställa en trygg och säker vård.

Den nätverksrelaterade brottsligheten utgör även en utmaning då barn och ungas kopplingar till kriminella nätverk medför svåra avvägningar vid placering. För att kunna garantera trygghet och säkerhet behöver SiS ha tillräckligt många platser med förhöjd säkerhetsnivå för att kunna placera barn och unga med stort våldskapital och med olika gängtillhörigheter, som därav inte bör komma i kontakt med varandra. Dessutom kan minskade gruppstorlekar komma att behövas för att säkerställa en trygg och säker vård för barn och unga såväl som för medarbetare.

Kapacitetsbehov missbruksvården

Med anledning av ovan beskrivna förutsättningar förväntas efterfrågan inom missbruksvården vara relativt stabil på en fortsatt lägre nivå, relativt tidigare år. Missbruksvårdsavdelningen har nyligen föreslagit ett antal åtgärder för att effektivisera platsanvändningen på myndighetens missbruksvårdshem:

²¹ Det är möjligt att placera barn och unga som bedöms vara i behov av förhöjd säkerhetsnivå på avdelningar med lägre säkerhetsnivå men SiS får aldrig anvisa en plats som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för genomförandet av vården eller för att ordningen eller säkerheten på hemmet ska kunna upprätthållas.

- En sammanslagning av tjänstetyperna Intag (låst/öppen) och LVM behandling (låst/öppen)
- Ett förtydligande och namnändring av tjänstetypen LVM Behandling STB till LVM Behandling Kategori 1
- Bibehållen kapacitet på tjänstetypen LVM behandling (låst)
- En minskning av antalet platser på tjänstetypen LVM behandling (öppen) genom avveckling av en satelitenhet
- Bibehållen kapacitet på tjänstetyper med förstärkt resurstilldelning, så som SFA/STB/Kategori 1 samt fortsatt utveckling gällande tydligare definitioner och vårdinnehåll
- En struktur för tillfällig kapacitet utreds med syfte att kunna driftsätta ytterligare platser i perioder av hög efterfrågan

Utifrån givna förutsättningar finns det anledning att tro att missbruksvården fortsatt kommer att ha behov av låsbara platser och platser med förstärkt resurstilldelning i ungefär samma utsträckning som idag. Sannolikt kommer andelen klienter med stora vårdbehov att öka under kommande år, och tillgång till platser med rätt tjänstetyp kommer att vara centralt för att undvika allvarliga händelser, tillfälliga stängningar och långa vistelsetider på låst avdelning.

De platser som missbruksvården i första hand eventuellt kommer att kunna avveckla i framtiden är platser på öppen avdelning. Klienter som idag vårdas på öppen avdelning har antingen en mindre vårdtyngd eller har kommit längre i sin vård. För dessa klienter finns det dels större förutsättningar att undersöka möjligheten till vård i annan form enligt §27, men också större möjlighet för kommunerna att i ett tidigare skede, innan tvångsvård aktualiseras, hitta alternativa placeringar, särskilt om beroendevården inom regionerna stärks.

Osäkerhetsfaktorer/känslighetsanalys

Fortsatt ökning av unga som döms till sluten ungdomsvård

Antalet intagna för sluten ungdomsvård fördubblades mellan 2022 och 2023, och fördubblades igen mellan 2023 och 2024. Baserat på data om bland annat inkomna brottsmisstankar, påbörjade häktningar och prognos av intagningar och frigivningar under det kommande året prognosticeras antalet intagna öka i en allt lägre takt fram till dess att påföljden utmönstras. Antalet intagningar för sluten ungdomsvård har fortsatt öka under första halvåret 2025. I genomsnitt har det tagits knappt 24 intagningsbeslut per månad under första

halvåret 2025, med en topp på 31 intagningsbeslut under juni. Trenden förväntas fortsätta under det kommande året, med ett beräknat genomsnitt på 24 intagningar per månad under andra halvåret 2025 och drygt 25 intagningar under första halvåret 2026. Antalet frigivningar har dock också ökat, varför den stora ökningen av antal intagna har börjat avta. Som exempel var det fler barn och unga som frigavs under augusti (18) än barn och unga som påbörjade sin verkställighet (14).

En uppskjuten utmönstring av påföljden slutna ungdomsvård

Det bedöms som närmast osannolikt att påföljden slutna ungdomsvård finns kvar för brott begångna efter juni 2026. I det fall en utmönstring av påföljden inte beslutas skulle det dock innebära en fortsatt ansträngd platssituation inom ungdomsvården.

Det skulle innebära att den ansträngda platssituationen inom ungdomsvården förlängs med samma antal månader. Antalet frigivningar och antalet nya intagningar inom den slutna ungdomsvården kommer sannolikt att ha stabiliserats på liknande nivåer mot slutet av 2026, vilket innebär att antalet intagna inte skulle öka i någon större utsträckning. Det skulle dock innebära att ungefär 300 av ungdomsvårdens platser fortsatt skulle behöva användas till slutna ungdomsvård under en längre period.

Fler stängningar av HVB-hem och eventuella befogenheter för HVB-hemmen

IVO:s nationella tillsyn av HVB-hem kan påverka SiS verksamhet på flera vis, bland annat kopplat till efterfrågan, vilken målgrupp som ska vårdas på SiS och alternativ vid utskrivningar. Under 2024 förbjöd IVO tillfälligt eller återkallade tillstånd för totalt 18 HVB-hem. Ytterligare 120 av totalt ungefär 200 verksamheter som IVO gjort tillsyn på har IVO bedömt ha så allvarliga brister att de behöver återrapportera vidtagna eller planerade åtgärder för att komma till rätta med problemen.²² Stängningar av HVB-hem framöver riskerar att leda till ökad efterfrågan på placeringar hos SiS, då kommuner inte har möjlighet att i samma utsträckning finna andra typer av placeringar före en placering på SiS. Myndigheten behöver noga följa utvecklingen framöver för att se vilka målgrupper som vårdats på dessa HVB-hem och analysera hur detta kan komma att påverka efterfrågan och genomströmning.

Utredningen om HVB för barn och unga (S 2024:03) hade i uppdrag att utreda en ökad differentiering av vården och införandet av vissa särskilda

²² <https://www.ivo.se/aktuellt/publikationer/rapporter/vald-hot-overgrepp-och-oserios-verksamhet-pa-hvb/>

befogenheter vid HVB för barn och unga. Syftet var att bättre tillgodose barn och ungas individuella vårdbehov och rättigheter och säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga. I uppdraget ingick också att ta ställning till vilka HVB, oavsett driftsform, som bör ha tillgång till särskilda befogenheter. Utredningens betänkande bereds vidare inom regeringskansliet.

En sänkning av straffmyndighetsåldern

Utredningen *En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga* (SOU 2023:44) fick bland annat i uppdrag att överväga en sänkning av straffmyndighetsåldern, föreslå hur Kriminalvården kan involveras vid vård och andra åtgärder inom ramen för ungdomsvård eller ungdomstjänst, samt överväga och föreslå hur Kriminalvården i någon form kan involveras i vissa fall vid vård enligt LVU som sker på grund av den unges brottsliga verksamhet. Utredningen överlämnade *Straffbarhetsåldern - slutbetänkande av Utredningen om skärpta regler för unga lagöverträdare*²³ till regeringen den 31 januari 2024. Utredningen föreslog att straffbarhetsåldern, även kallad straffmyndighetsåldern, tidsbegränsat ska sänkas från 15 till 14 år för brott som har fängelse i minst fyra år i straffskalan. Regeringen har sedan dess remitterat ett utkast till lagrådsremiss som innehåller förslag om en sänkning av straffbarhetsåldern till 13 år under en tidsbegränsad period. Förslaget avser brott med minimistraff fängelse i fyra år eller mer samt försök, förberedelse och stämpling till sådana brott.

För SiS prognoser avseende placerade skulle en tidsbegränsad sänkning av straffbarhetsåldern till 13 år huvudsakligen innebära att en viss andel barn, huvudsakligen yngre pojkar, som tidigare varit aktuella för placering enligt LVU istället skulle dömas till fängelsepåföljd. Under tolv månadersperioden december 2024 till november 2025 togs 144 barn under 15 år in på SiS enligt LVU. I den elektroniska platsansökan som socialtjänsten skickar in vid en platsbegäran kan socialtjänsten ange om barnet eller den unge placeras med koppling till kriminalitet som placeringsgrund, samt specifika brott som barnet eller den unge har kopplats till. I 18 fall har socialtjänsten angett att barnet har kopplats till ett brott som utreds som mord/dråp (innefattar försök- eller anstiftan till). Om ytterligare brottskategorier som kan innefatta brott med minst fyra år i straffskalan, läggs till (rån, sexualbrott, narkotikabrott, mordbrand) har 40 barn, 13 eller 14 år gamla, placerats med minst ett av dessa brott angivet i sin platsansökan. Givet att en andel av dessa döms för grova former av respektive brott skulle det innebära att ett antal barn som annars vårdats inom LVU istället får en fängelsedom.

²³ SOU: 2025:11

Hur en sänkt straffbarhetsålder påverkar behovet av platskapacitet kommer således dels att bero på den beslutade lagstiftningen gällande vilka brott som ska leda till fängelse för barn under 15 år, och rättsväsendets tillämpning av densamma, dels hur ansvaret att omhänderta barnen under pågående rättsprocess kommer att fördelas.

Unga som genomgår en rättsprocess kopplad till ett allvarligt brott placeras i nuläget inte sällan på ett särskilt ungdomshem enligt LVU under processen. När alternativet är att placera barn och unga i häkte ger en placering på SiS ofta bättre möjligheter till exempelvis skolgång och gemenskap. Ett skäl till att många unga som genomgår rättsprocesser placeras på särskilda ungdomshem har även varit att verkställighet av sluten ungdomsvård genomförs inom SiS, och att den unge således får ett mer sammanhållet omhändertagande. Det står i dagsläget inte klart om en utmönstring av sluten ungdomsvård även kommer att påverka benägenheten att placera på SiS under en rättsprocess, inför en fängelsedom, eller efter fullgjord verkställighet av fängelsedom.

En sänkt straffbarhetsålder kan även komma att påverka sammansättningen av den yngre målgruppen på SiS. I dagsläget upptar unga pojkar med stort våldskapital och möjligen en allvarlig hotbild en stor andel av myndighetens platser för yngre pojkar. Det blir således viktigt att följa hur målgruppen förändras under kommande år, och anpassa platsbeståndet därefter.

En ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga

Ett förslag om ny lagstiftning för att omhänderta barn och unga har remitterats av Socialdepartementet. Förslaget innebär att den nuvarande lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, ersätts av en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga och en ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården. Nuvarande bestämmelser om särskilda befogenheter samt handläggningen av dessa ska föras över till den nya lagen med vissa redaktionella och språkliga ändringar och vissa mindre ändringar i sak. I utkastet till lagrådsremiss föreslås lagförslagen träda i kraft den 1 januari 2027.

Hur eventuell ny lagstiftning kommer att påverka SiS är för tidigt att säga och behöver analyseras ytterligare.

Insatser för utökad kapacitet och ett effektivt utnyttjande av myndighetens lokaler

Under 2025 har myndighetens platskapacitet inte varit tillräcklig för att möta behovet av platser. Även om missbruksvårdens klienter och unga som dömts

till sluten ungdomsvård kunnat beredas plats omedelbart har detta i många fall inte varit möjligt för barn och unga som placerats med stöd av LVU. Med anledning av detta, samt en förväntad ökning av kapacitetsbehovet under 2026 har myndigheten vidtagit ett antal åtgärder för att fortast möjligt öka kapaciteten inom ungdomsvården i tillräcklig utsträckning för att kunna möta efterfrågan.

Utöver nedanstående arbetar myndigheten med ytterligare åtgärder för att öka platskapaciteten, bland annat genom samverkan med kommuner och kommunalförbund.

Byggnation av konceptbyggnader vid befintliga ungdomshem

Under 2026 planeras för att påbörja uppförande av fyra konceptbyggnader vid tre befintliga ungdomshem. Byggnaderna är modulbaserade boenden i form av komplementbyggnader som kan uppföras inne på de nuvarande hemmens område, oavsett säkerhetsnivå. Kapaciteten kan således utökas samtidigt som befintliga organisationer och strukturer på hemmen kan nyttjas.

Konceptbyggnaderna möjliggör nybyggnation av ändamålsenliga lokaler inom relativt korta tidsramar, och utgör således ett välkommet tillskott till platskapaciteten.

Att uppföra konceptbyggnader är emellertid förenat med vissa osäkerhetsfaktorer, bland annat kopplat till tillstånd (till exempel bygglov och eventuella överklaganden), planering och genomförande. Detta är något som myndigheten noga behöver följa på aktuella platser för byggnation. Att samtidigt driftsätta flera nya avdelningar på samma institution kan också vara förenat med svårigheter att hinna kompetensförsörja.

Uppförande av konceptbyggnader kan anses ha stor potential vad gäller utökad platskapacitet, men myndigheten har inte tidigare arbetet med denna byggnadstyp, och det finns således en risk för oförutsedda hinder eller fördröjningar. Även om konceptbyggnaderna är ett standardiserat koncept krävs det också alltid platsspecifika anpassningar, till exempel grundläggning och mediaförsörjning.

Byggnaderna förväntas bidra med 64 nya platser på tre befintliga ungdomshem. Dock ska vissa av konceptbyggnaderna ersätta andra avdelningar som i sin tur avvecklas, och nettotillskottet av platser förväntas således bli 42. Den aktuella prognosen utgår från att platserna kan driftsättas under första halvåret 2027.

Utskrivningsförberedande -och utslussningsplatser

Ett arbete pågår inom ungdomsvården för att tillskapa ytterligare möjlighet att placera i öppna former. Med utskrivningsförberedande avdelningar för unga som vårdas enligt LVU och utslussningsplatser för unga som genomgår verkställighet av sluten ungdomsvård får de möjlighet till självständighet och eget ansvar i miljöer som liknar de sammanhang de kommer att möta efter utskrivning. Det finns även tillgång till stöd och en trygghet i att barn och unga kan backa tillbaka till vård på låsbar enhet vid behov. Sammantaget är målet att utöka den interna vårdkedjan och bättre förbereda barn och unga för ett liv utanför SiS, samtidigt som det syftar till att frigöra platser på låsta avdelningar.

Utskrivningsförberedande platser och utslussningsplatser planeras till 2026, och förväntas leda till ett tillskott på ungefär 30 platser. Inrättandet är dock förenat med ett antal osäkerhetsfaktorer, huvudsakligen lokaltillgång, fastighetsanpassningar i nya lokaler samt eventuella rättsliga hinder såsom upphandling, bygglov och eventuella överklaganden.

Utreda förutsättningar för ett nytt ungdomshem

Med anledning av den rådande platsbristen har myndigheten sökt efter fastigheter i Sverige som med mindre modifikationer skulle lämpa sig för SiS verksamhet. Få fastigheter har dock den tekniska och fysiska säkerhet som krävs, och eventuella anpassningar för att exempelvis kunna tillämpa särskilda befogenheter är ofta omfattande. *En* sådan fastighet har emellertid i nuläget kunnat identifierats, och myndigheten utreder nu förutsättningarna för att inrätta ett nytt ungdomshem genom att överta och anpassa befintliga lokaler till myndighetens verksamhet, samt om de tillskapade platserna är lämpliga utifrån prognosticerat platsbehov. Om utredningen resulterar i beslut om att inrätta ett nytt ungdomshem kan platser inrättas tidigast under 2028.

Att upprätta ett nytt ungdomshem är förenat med flertalet osäkerhetsfaktorer, kopplat till tillstånd (till exempel bygglov och eventuella överklaganden) och planering och genomförande (till exempel dimensionering och fastighetsanpassning).

Fler platser på befintliga ungdomshem

Under 2025 har nya avdelningar och platser kontinuerligt öppnats på befintliga ungdomshem. Det handlar i huvudsak om nybyggda avdelningar, avdelningar som genomgått större renoveringar, hem som tidigare ställt om från missbruksvård till ungdomsvård och hem som återöppnat efter att ha

varit stängda under längre perioder. Påbörjade initiativ förväntas leda till fortsatta öppningar av ungefär 25 platser fram till första kvartalet 2026.

Minskning av antalet tillfälligt stängda platser

Planerade renoveringar, akut lokalvård och tillfälliga stängningar i syfte att minska vårdgrupper är en nödvändig del av verksamheten, och förväntas fortsatt vara nödvändigt. Däremot har de senaste åren inneburit ett flertal stängningar med anledning av exempelvis svårigheter att bemanna verksamheten och förelägganden från andra myndigheter har också inneburit stängningar av platser och således en betydande kapacitetsförlust. Det arbetas intensivt med att minska risken för denna typ av stängningar.

Upprätta tillfällig kapacitet som kan utnyttjas i perioder av hög efterfrågan

Inom missbruksvården har det nyligen fattats ett beslut om att inrätta tillfälliga platser. Syftet är att skapa en ökad flexibilitet för att kunna möta efterfrågan även när den är tillfälligt högre än vanligt, samt kompensera för platsreduktioner till följd av beslut om tillfälligt stängda platser. I praktiken innebär detta att varje missbruksvårdshem behöver identifiera vilka boenderum som kan användas för över- eller dubbelbeläggning vid behov. Dessa förutsättningar behöver sedan utredas av fastighetsägaren och godkännas av fastighetsavdelningen innan de kan tas i bruk. Samtidigt behöver tydliga rutiner och arbetssätt etableras för att kunna bibehålla stabilitet, trygghet och kvalitet – både i behandlingsarbetet och i arbetsmiljön – vid tillfälliga kapacitetsökningar.

Myndighetens förmåga att möta behovet av platser under 2026 och framåt

Totalt antal planerade platser för 2026 är 1 075 stycken, varav 261 platser inom missbruksvården och initialt 814 platser inom ungdomsvården. Under 2026 kommer antalet platser fortsatt att öka, och uppförandet av konceptfastigheter förväntas bidra med ett betydande antal platser under 2027.

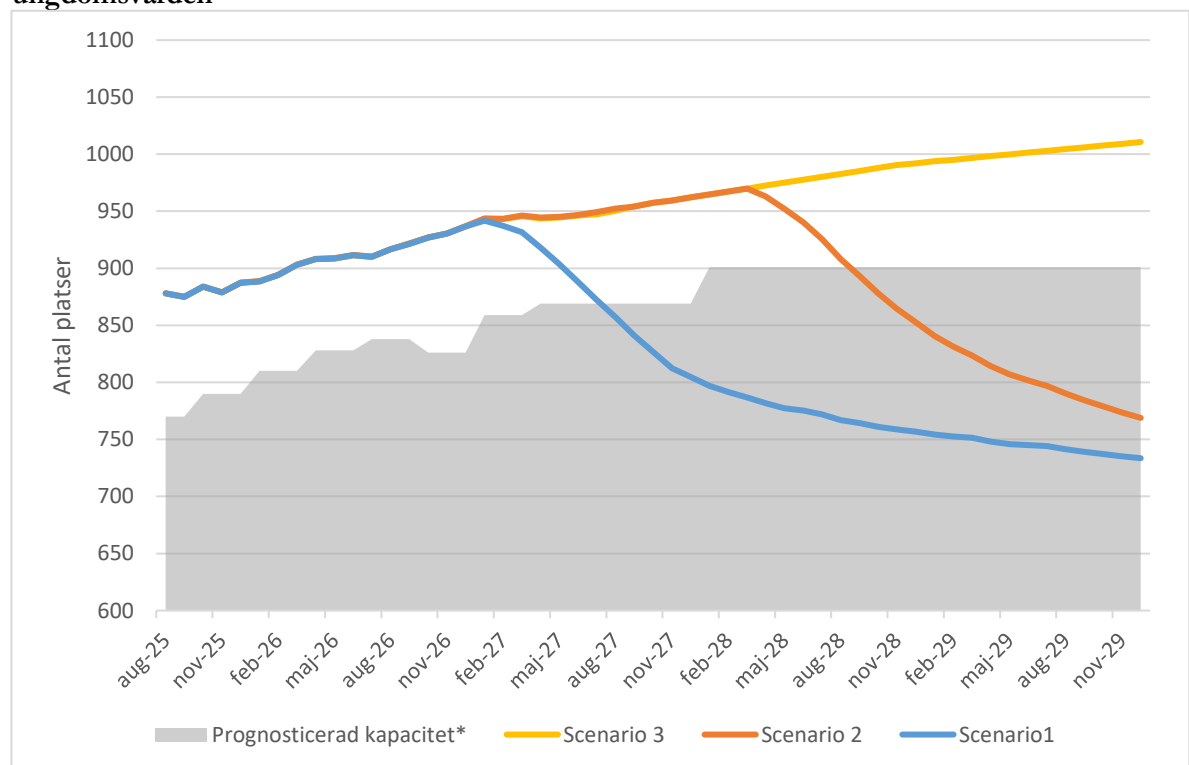
Gällande missbruksvården bedöms kapaciteten i dagsläget vara tillräcklig för att möta behovet under 2026. Det kan emellertid förväntas vara utmanande att omedelbart anvisa plats vid plötsligt ökad efterfråga. För att möta tillfälliga ökningar i platsansökningar från socialtjänsterna kommer SiS under 2026 inrätta tillfälliga platser.

Inom ungdomsvården bedöms den planerade kapaciteten inte vara tillräcklig för att möta behovet under 2026. Prognostiserat kapacitetsbehov för helåret 2026 är 910 platser, varav det vid ingången av året behövs ytterligare ungefär

100 platser. Myndighetens kapacitet prognostiseras vara tillräcklig för att möta behovet någon gång efter halvårsskiftet 2027. Givet att planerade platsöppningar genomförs enligt plan är bedömningen att 2026 kommer innebära perioder av en fortsatt ansträngd platssituation.

Givet en utmönstring av slutna ungdomsvård vid halvårsskiftet 2026 kommer 2027 innebära stora förändringar inom ungdomsvården. Samtidigt som platskapaciteten stärkts till historiskt höga nivåer kommer ett stort antal platser att frigöras som effekt av att den slutna ungdomsvården avvecklas. I praktiska termer kommer det innebära att platskapaciteten bör möta det prognosticerade behovet någon runt halvårsskiftet 2027. Det kommer dock även därefter finnas ett behov av att arbeta med minskade gruppstorlekar och underhåll av lokaler, vilket påverkar kapaciteten.

Figur 4. Relation mellan planerade kapacitetshöjningar och behov av platser inom ungdomsvården



Not. Prognosticerad kapacitet utgår från kvartalsdata och endast från i dagsläget planerade kapacitetsförändringar.

Figur 5 illustrerar hur planerade kapacitetshöjningar relaterar till kapacitetsbehovet. Behovet visas i tre scenarier, där helårsbehovet av platser för barn och unga placerade enligt LVU adderas till det prognosticerade behovet inom den slutna ungdomsvården (se Figur 4). Scenario 4 från figur 4, som tar hänsyn till en eventuell sänkning av straffbarhetsåldern, utgår då de barn och unga som tillkommer inom LSU om straffbarhetsåldern sänks subtraheras från det beräknade behovet av platser inom LVU.

Den prognosticerade kapaciteten utgår endast från beslutade eller planerade kapacitetsförändringar. Figuren visar att myndigheten noga behöver följa utvecklingen och förbereda för ytterligare avveckling, eller ytterligare kapacitetshöjningar, beroende av vilket scenario som realiserar.

Avslutande resonemang om behov av vissa åtgärder som myndigheten ser

Det pågående och intensiva arbetet med att utöka platskapaciteten har högsta prioritet inom myndigheten. Därtill är det angeläget att regeringen också fortsätter att överväga om det finns ytterligare åtgärder som skulle kunna bidra till fler och snabbare möjligheter att utöka antalet platser inom den statliga tvångsvården.

Myndigheten har identifierat fem områden för sådana åtgärder:

I. SiS finansieringsmodell

SiS verksamhet finansieras i dag av ett anslag med två anslagsposter. Från och med 2026 kommer anslagspost 1 att finansiera 36 procent av SiS missbruksvård enligt LVM samt SiS ungdomsvård enligt LVU. Återstående 64 procent finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. Anslagspost 2 är avsedd att till 100 procent finansiera verkställigheten av slutna ungdomsvård enligt LSU.

Nuvarande uppdelning med enbart två anslagsposter innebär att all anslagsförstärkning som sker i anslagspost 1 även behöver finansieras med till två tredjedelar höjda avgifter. Till exempel finns det åtgärder som härrör till lokaler och säkerhet där det kan diskuteras om dessa bör påverka kommunernas avgifter.

Mot denna bakgrund skulle den nuvarande konstruktionen av finansieringsmodellen med fördel kunna genomlysas. Rådande finansieringsmodell skulle exempelvis kunna kompletteras med fler anslagsposter som bättre speglar ansvarsfördelningen mellan stat och kommun.

2. Vissa lokalförsörjningsfrågor

I promemorian *En snabbare utbyggnad av häkten och anstalter*²⁴ finns ett antal förslag på ändringar i plan- och bygglagen som sammantaget, enligt utredaren, bedöms skapa bättre förutsättningar för en snabbare, flexiblare och mer effektiv utbyggnad av fler häkten och anstalter på såväl kort som längre sikt. Det är förslag som också skulle vara angelägna att utreda i ljuset av SiS lokalförsörjningsfrågor och de byggprocesser som rör myndighetens lokalbehov.

En ny typ av reglering som tar sikte på en snabbare plan- och byggprocess för att kunna förbättra statens möjligheter att bedriva vård i ändamålsenliga lokaler skulle kunna motverka utdragna och/eller försenade processer rörande nybyggnationer. Det skulle därför kunna regleras att länsstyrelserna och mark- och miljödomstolarna särskilt ska prioritera handläggningen av överklagade detaljplaner och överklagade bygglov som avser byggnation för myndighetens verksamhet.²⁵

Myndigheten skulle också kunna vara hjälpt av att regelverket för tidsbegränsade bygglov skulle utökas, förenklas och förlängas i enlighet med förslagen i den aktuella promemorian.

I samma promemoria gjordes också bedömningen att en förenklad process för byggande av typhus (standardiserade byggnader) bör tas fram. SiS arbetar just nu intensivt med att etablera det som myndigheten benämner som konceptbyggnad för att effektivisera tillskapandet av nya byggnader, varför detta är av intresse också för SiS verksamhet.

3. Utvecklade förutsättningar kring ägande

SiS saknar idag rättsliga möjligheter att äga sina verksamhetslokaler. Av det följer att det är andra aktörer än myndigheten som både hyr ut och bygger de lokaler myndigheten behöver använda för verksamheten. Den största hyresvärden är i dagsläget statliga Specialfastigheter Sverige AB (Specialfastigheter), men några av myndigheternas byggnader är också stiftelseägda. Under 2025 har fyra hem bytt ägare från Specialfastigheter till Intea Fastigheter AB.

Ett övervägande för regeringen skulle kunna vara att se över möjligheten att Specialfastigheter, genom ägaranvisning, ges ett utpekad samhällsuppdrag att

²⁴ En snabbare utbyggnad av häkten och anstalter (Ds 2024:25)

²⁵ En snabbare utbyggnad av häkten och anstalter (Ds 2024:25) – sid 93

ytterligare stödjade utökningen av myndighetens platskapacitet.²⁶ Det skulle också kunna övervägas hur myndigheter som berörs av liknande frågeställningar kring ägande av verksamhetslokaler skulle kunna mötas i återkommande erfarenhetsutbyten.

4. Kompetensförsörjningsutmaningar i samhället

Samhället står inför stora utmaningar med kompetensförsörjning av offentlig och privat verksamhet. Konkurrensen om kompetensen har aldrig varit större och arbetsgivare kan inte räkna med att kunna rekrytera all den kompetens som de behöver.²⁷ Arbetsgivare kommer att behöva finna vägar och strategier för att klara av att bedriva sin verksamhet trots denna utmaning.²⁸

En försvårande faktor för att utöka platskapaciteten är att SiS endast är en av många aktörer som bedriver heldygnsvård som i dagsläget är i behov av att skala upp sin verksamhet. Likt andra aktörer konstaterar SiS att kompetensförsörjningen framöver kommer att vara en av myndighetens huvudsakliga utmaningar.

Mot denna bakgrund anser SiS att en möjlighet för regeringen skulle kunna vara att ge i uppdrag till myndigheten att tillsammans med andra statliga aktörer, till exempel Arbetsförmedlingen, samverka i vissa kompetensförsörjningsfrågor.

5. Samverkan i vårdkedjan

Det finns behov av att fortsätta utveckla samverkansformer med relevanta aktörer i vårdkedjan. För att vårdkedjan ska fungera förutsätts exempelvis att det finns alternativa placeringar i öppnare former att tillgå efter en placering på SiS.

För att utöka möjligheter till samverkan anser SiS att det vore önskvärt om myndigheten inkluderas i det arbetet som eventuellt kan komma att följa av det regeringsuppdrag som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys slutredovisat i rapporten *Samordning med svårigheter - tillämpningen av samordnad individuell plan, SIP (2025:2)*. SiS ser också regeringsuppdraget avseende att *utöka och vidareutveckla arbetet med integrerad vård till att omfatta fler*

²⁶ Jfr vad som uttrycks i avsnitt 4.2.3 om ägaranvisningar i rapporten *Säker lokalförsörjning, regeringsuppdrag Ju 2024/1750*

²⁷ SiS kompetensförsörjningsstrategi (dnr 1.4.2-4030-2024)

²⁸ SiS kompetensförsörjningsstrategi (dnr 1.4.2-4030-2024)

*barn och unga*²⁹ som nödvändiga för att fler ska få förutsättningar att fortsätta vård i öppnare former och skrivas ut från SiS.

Samverkan med civilsamhället är också en viktig del för att skapa bättre förutsättningar att rusta barn och unga till ett socialt fungerande liv samt erbjuda en strukturerad vardag som underlättar fortsatt vård i öppnare former. Utmaningar i att engagera civilsamhället vid myndighetens hem handlar inte sällan om ekonomiska överväganden och myndigheten har tidigare lyft frågan om att få möjlighet att ge statsbidrag till relevanta organisationer i civilsamhället.³⁰ SiS ser inom detta område också förutsättningar för ökad möjlighet till samverkan med Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) i det avseendet.

²⁹ Uppdrag om förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga som vårdas på SiS (Socialdepartementet dnr S2025/00887)

³⁰ SiS budgetunderlag 2026–2028 (dnr 1.1.3-9790-2024)