

SiS ÅRSREDOVISNING 2019



INNEHÅLL

| | | | |
|---|-----------|---|-----------|
| Generaldirektörens förord | 3 | Psykisk ohälsa | 38 |
| Om SiS | 4 | Tabeller om särskilda befogenheter | 40 |
| Myndighetens uppdrag | 4 | Regeringsuppdrag | 44 |
| Vår organisation..... | 5 | Moderna beredskapsjobb | 44 |
| RESULTATREDOVISNING | | Uppdrag att inkomma med analyser till regeringens ungdomspolitik..... | 44 |
| Samlad bedömning | 6 | Tillsammans mot brott – redovisning av brottsförebyggande insatser 2017–2019 | 44 |
| Övergripande ekonomiskt resultat | 8 | Sammanställning av väsentliga uppgifter | 45 |
| Avgiftsfinansiering | 8 | FINANSIELL REDOVISNING | |
| Anslagsfinansiering | 8 | Finansiell redovisning | 46 |
| Intäkter förutom anslag..... | 9 | Resultaträkning..... | 46 |
| Kostnader | 9 | Balansräkning..... | 47 |
| Ungdomsvården | 10 | Tilläggsupplysningar | 50 |
| Platser och efterfrågan | 10 | Noter till resultaträkningen och balansräkningen..... | 51 |
| Vårdens innehåll..... | 11 | Upplysningar om resultatredovisningen | 58 |
| SiS skola..... | 14 | Information om underlagen..... | 58 |
| Kvalitet | 15 | Jämförelse med föregående resultatredovisning..... | 58 |
| Ekonomiskt resultat, ungdomsvården | 17 | Redovisning av SiS väsentliga mått..... | 59 |
| Missbruksvården | 19 | Intern styrning och kontroll | 60 |
| Platser och efterfrågan | 19 | Årsredovisningens undertecknande | 62 |
| Vårdens innehåll..... | 20 | Bilaga 1 Forskningsprojekt som fått medel 2019 | 64 |
| Kvalitet | 23 | Nya projekt | 64 |
| Ekonomiskt resultat, missbruksvården..... | 25 | Fortsättningsanslag..... | 64 |
| Medarbetare och kompetensförsörjning | 27 | Publicerade rapporter..... | 65 |
| Personalstruktur | 27 | Bilaga 2 Förklaringar av begrepp i årsredovisningen | 66 |
| Attrahera och rekrytera..... | 27 | Lagar och andra föreskrifter..... | 66 |
| Utveckla och behålla | 28 | Behandlingsmetoder och behandlingsprogram..... | 66 |
| Arbetsmiljö..... | 29 | | |
| Händelserapportering inom området hot och våld | 31 | | |
| Lokaler och säkerhet | 32 | | |
| Lokaler | 32 | | |
| Säkerhet | 32 | | |
| Modernisering av IT | 33 | | |
| SiS miljöledningsarbete | 34 | | |
| Åtterrapporering enligt regleringsbrevet | 35 | | |
| Särskilda befogenheter | 35 | | |
| Kunskapslyft för barnets rättigheter | 37 | | |
| Jämställdhetsintegrering i myndigheter | 37 | | |
| Sjukfrånvaro | 37 | | |

VI HAR PÅBÖRJAT ARBETET MOT ETT SIS

SiS gör skillnad. Vi gör skillnad för många ungdomar och klienter genom att bedriva vård och behandling för att ge dem ett socialt fungerande liv, utan missbruk och kriminalitet. Vi ger stöd till ungdomar och klienter som många gånger är i en svår och utsatt situation.

Året har inneburit ett intensivt arbete på många områden. Kapacitetsutökningen har inneburit att vi invigt nya standardavdelningar på SiS ungdomshem Ljungbacken och Folåsa samt LVM-hemmet Gudhemsgården. Det har gett oss mer ändamålsenliga vård- och behandlingsmiljöer. Men vi har fortfarande många äldre lokaler med stora brister och vi behöver ta fram en långsiktig lokalförsörjningsplan för att på längre sikt ha ändamålsenliga lokaler för att klara vårt uppdrag.

Skolan är en stark skyddsfaktor för att ungdomar ska få ett socialt fungerande liv och vi har beslutat om en strategisk inriktning inom SiS skola som ska öka likvärdigheten och måloppfyllelsen.

Våra behandlingsmetoder ska vila på kunskap och beprövad erfarenhet. I utvecklingsarbeten har vi testat nya metoder, bland annat *Ett självständigt liv* inom missbruksvården och tidig målgruppsbedömning inom ungdomsvården. Utvecklingen av ett nytt klient- och journalhanteringssystem har tagit fart och kommer att ge oss bättre förutsättningar för att följa upp våra vårdresultat.

Vi ska ha en trygg och säker vård- och arbetsmiljö och det finns flera områden här som vi behöver utveckla, främst i det klientnära arbetet. Det pågår kontinuerliga och viktiga insatser inom både arbetsmiljö- och säkerhetsområdet men vi har ett stort arbete kvar att göra för att stärka det ytterligare. Det finns inget samordnat eller utvecklat säkerhetsarbete i myndigheten. Därför har jag fattat beslut om ett myndighetsövergripande projekt för att skapa en säkerhetsorganisation som kan arbeta effektivt och samordna säkerhetsfrågorna.

Alla nya medarbetare behöver tillräckliga och likvärdiga grundkunskaper. Vi har gjort en översyn av basutbildningen för nyanställda och fortsätter att se över innehåll i utbildningar och i utbildningsorganisationen. Detta är ett av flera nödvändiga steg mot målet att arbeta som *en* myndighet.



Foto: Elisabeth Ohlsson Wallin

SiS har haft både extern tillsyn och intern granskning som påtalat flera brister. Vi har arbetat med åtgärdsplaner och vill skapa ett lärande i myndigheten för att arbeta mer förebyggande. Den myndighetsanalys som genomförts av Statskontoret tror vi kommer att ge ytterligare kunskap om hur vi behöver förstärka och utveckla vår verksamhet.

Som ny generaldirektör ser jag det goda arbete som utförs i myndigheten av våra engagerade medarbetare, vår viktigaste resurs, men de måste också få förutsättningar för att kunna utföra det på ett tryggt och säkert sätt. Jag ser fram emot 2020 då vi tillsammans ska fortsätta arbetet mot *ett* SiS.

Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör

OM SIS

MYNDIGHETENS UPPDRAG

Statens institutionsstyrelse, SiS, bedriver individuellt anpassad tvångsvård av barn och ungdomar enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och av vuxna enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Vid hemmen finns även ungdomar och klienter som är frivilligt intagna, det vill säga de som vårdas med stöd av socialtjänstlagen (SoL). SiS verkställer också slutna ungdomsvård enligt lagen om verkställighet av slutna ungdomsvård (LSU). Vi får vårt uppdrag från regeringen genom förordning med instruktion för SiS samt regleringsbrev och andra regeringsbeslut.

Anvisning av plats sker på socialtjänstens uppdrag efter beslut av socialnämnden eller socialnämndens ordförande och därefter beslut i förvaltningsrätten.

Verkställighet av slutna ungdomsvård inleds genom att den dömda tas in på någon av myndighetens institutioner som har LSU-platser.

Vårt uppdrag är att ge de som vårdas hos oss bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet och att ge skydd och trygghet i en utsatt situation. Verkställigheten av slutna ungdomsvård ska utformas så att den dömdes anpassning i samhället främjas och de skadliga följderna av frihetsberövandet motverkas.

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 är huvudman för skolverksamhet på de särskilda ungdomshemmen.

SiS verksamhet finansieras till 31 procent av anslag från regeringen och till 69 procent av avgiftsintäkter från kommuner. Den slutna ungdomsvården är helt anslagsfinansierad.

Utgångspunkter i verksamheten

Vi utgår från att alla människor har lika värde och visar respekt för individens självbestämmande och integritet. Verksamheten är utformad så att den utgår från flickors och pojkars, kvinnors och mäns villkor och behov, och inför beslut eller andra åtgärder som rör barn ska vi ta reda på vad som är barnets bästa. Vi ska i vår verksamhet även utgå från ett brukarperspektiv.

Ungdomar och klienter som är placerade hos SiS är ofta föremål för tvångsåtgärder. Därför är det särskilt viktigt att vi respekterar, främjar och förverkligar de mänsk-

liga rättigheterna hos dem som får vård och behandling hos oss. Att vi är väl förtrogna med barnens, ungdomarnas och klienternas rättigheter är en förutsättning för att vi ska kunna ge dem det bemötande och de insatser som de har rätt till. Ett rättighetsbaserat arbetssätt är ett förhållningssätt som bland annat handlar om hur vi arbetar för icke-diskriminering, jämlikhet och delaktighet.

SiS etiska riktlinjer som bland annat innefattar de tre värdeorden *Respekt*, *Omtanke* och *Tydlighet* är grunden för hur vi bemöter barn, ungdomar, klienter och varandra. De etiska riktlinjerna ger vägledning i svåra situationer och ställningstaganden. De bidrar till trygghet för dem vi vårdar och till en bra och trygg arbetsmiljö för SiS medarbetare.

Särskilda ungdomshem och LVM-hem

SiS har 23 särskilda ungdomshem med cirka 700 platser där vi erbjuder tjänsterna akut, utredning och behandling samt 11 LVM-hem med knappt 400 platser för abstinensbehandling, motivationsarbete eller utslussning. Institutionerna finns över hela landet.

Den största yrkesgruppen är behandlingsassistenter som svarar för omvårdnaden av ungdomar och klienter i det dagliga livet på avdelningen. På institutionerna finns också bland annat avdelningsföreståndare, behandlingssekreterare, lärare, psykologer, sjuksköterskor och administrativ personal.

SiS skola

Skolverksamhet bedrivs på samtliga särskilda ungdomshem och omfattas av samma regler som skolväsendet, med ett fåtal undantag. Vi samarbetar med ungdomarnas hemkommun för att få en så sammanhållen skolgång som möjligt för ungdomarna. I vårt uppdrag ingår elevhälsan som en del av ett hälso- och sjukvårdsuppdrag. I skolan arbetar behöriga lärare, elevhälsopersonal, studie- och yrkesvägledare och andra viktiga stödfunktioner, under ledning av en rektor som samordnar det pedagogiska arbetet.

Forskning

Vi satsar på forskning om vår verksamhet och avsätter cirka 7 miljoner kronor årligen som forskare vid universitet och högskolor kan söka. Ansökningar ska ta sin utgångspunkt i SiS forskningsprogram. Prioriterade områden är vårdens insatser och utfall, förändringsprocesser, etik och förhållningssätt, organisations- och samverkansfrågor samt rättstillämpning.

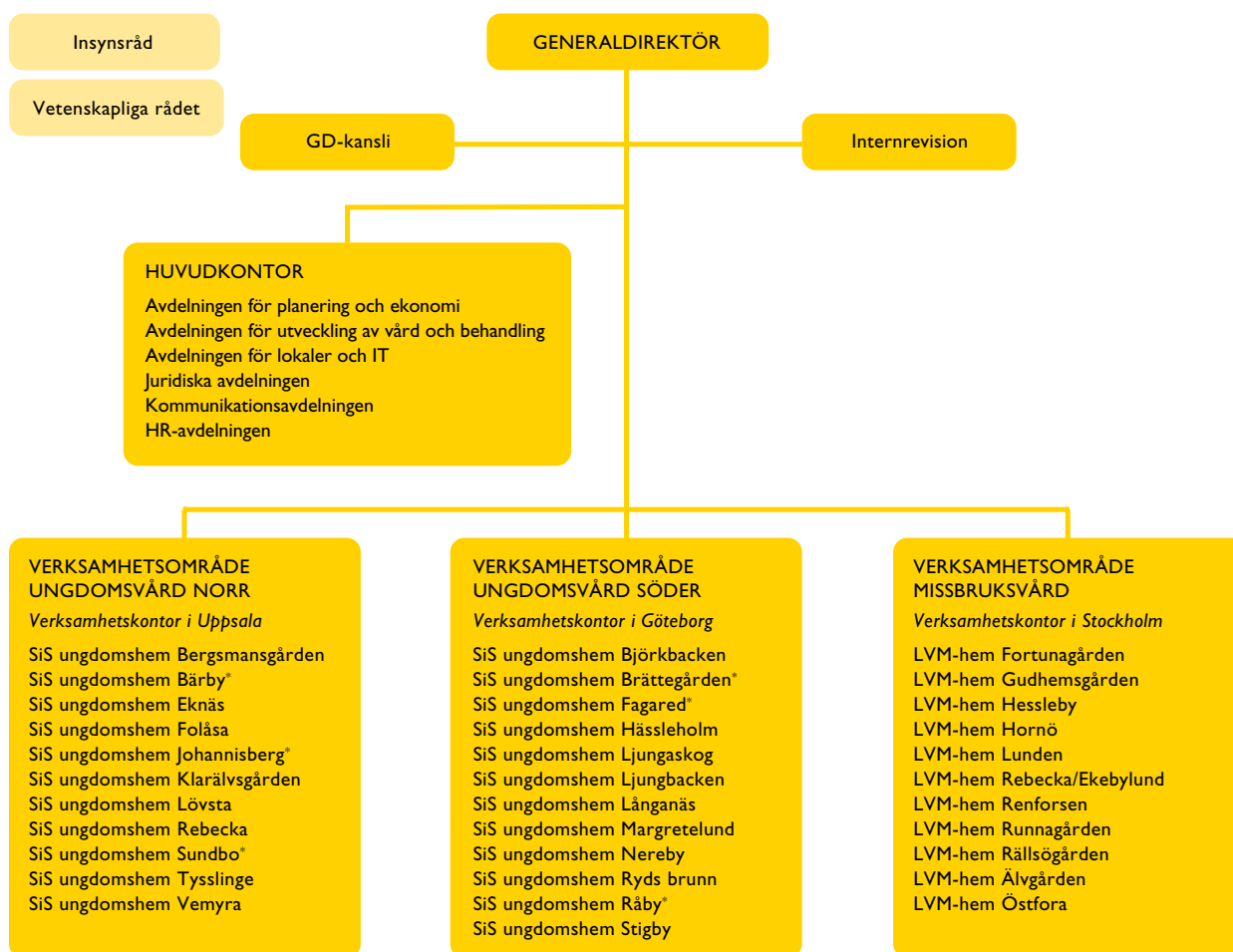
VÅR ORGANISATION

SiS är en enrådighetsmyndighet och leds av en myndighetschef. Myndigheten har ett insynsråd vars medlemmar utses av regeringen.

Myndigheten är indelad i tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård norr, SiS ungdomsvård söder och SiS missbruksvård. Varje verksamhetsområde har ett kontor

som ansvarar för planering och uppföljning av verksamheten och som stödjer institutionerna. Huvudkontoret ansvarar för övergripande frågor, samordning och normering och är ett stöd till verksamhetsområdena. Vid huvudkontoret finns också en internrevision och ett dataskyddsombud.

SiS organisation december 2019



*Ungdomshemmet har särskilda platser avsatta för sluten ungdomsvård.

SAMLAD BEDÖMNING

Efterfrågan på platser har minskat under året, och vår förmåga att omedelbart anvisa plats har förbättrats. Trots det har vi tidvis haft svårt att matcha efterfrågan mot tillgängliga platser, bland annat på grund av låg genomströmning på intagsplatser inom missbruksvården och stängda platser inom ungdomsvården. Vi har också noterat ett ökat behov av att kunna placera ungdomar med koppling till gängkriminalitet på olika institutioner.

Andelen ungdomar och klienter med psykisk ohälsa ökar inom SiS. Neuropsykiatrisk problematik är vanlig, liksom depression, olika ångesttillstånd och samsjuklighet både inom ungdomsvården och missbruksvården. Det innebär att målgruppens behov har förändrats, och att vi behöver anpassa och utveckla både behandlingsmetoder och arbetssätt. För att möta behoven hos målgruppen med låg funktionsnivå har vi under året bland annat inlett utvecklingsprojekt för att pröva metoden *Ett självständigt liv* (ESL) på två institutioner inom missbruksvården. Det är vanligt att ungdomar och klienter som har svår neuropsykiatrisk problematik har behov av att vårdas på mindre avdelningar. Inom ungdomsvården har vi påbörjat ett försök med att vårda flickor med neuropsykiatrisk problematik på en avdelning med få vårdplatser. Vi ser emellertid behov av fortsatt utveckling av innehållet i vården för både ungdomar och klienter.

Vi har fortsatta utmaningar gällande våra lokaler, och vår förmåga att säkerställa en trygg och säker vård- och arbetsmiljö. Det handlar både om eftersatt underhåll i vissa delar av lokalbeståndet och att lokalerna på vissa institutioner inte är helt ändamålsenliga. Vi arbetar kontinuerligt med att förbättra den fysiska miljön, och för att säkerställa funktionalitet och säkerhet byggs nya avdelningar, skolhus och motionshallar enligt ett fastställt standardkoncept. Vi ser också brister gällande säkerheten i bland annat institutionernas tekniska säkerhetssystem och yttre skydd. För att åtgärda dessa planerar vi att, under nästa år, genomföra ett utvecklingsarbete för att etablera en säkerhetsorganisation, som ska bidra till en trygg och säker vård- och arbetsmiljö.

Många ungdomar som vårdas hos oss har negativa erfarenheter från tidigare skolgång, och vi arbetar därför aktivt med att stärka deras skolidentitet. Vår uppföljning visar att eleverna generellt har en god upplevelse av SiS skola, och att våra resultat för skolidentitet ligger över riksnittet.

Att våra medarbetare har rätt kompetens för sitt uppdrag är en förutsättning för att vi ska kunna bedriva god vård och behandling. Medarbetare som inte uppfyller våra nuvarande kompetenskrav har fortsatt fått möjlighet att validera sin kompetens. För att vi ska ha en trygg och säker vård- och arbetsmiljö på institutionerna behöver medarbetare i klientnära arbete ha kunskaper om hur de kan förebygga och hantera hot- och våldssituationer. Det är viktigt att alla medarbetare som arbetar direkt med ungdomar och klienter genomför utbildningen No Power No Lose (NPNL), som ger kunskap om hur konfliktsituationer kan förebyggas och hanteras.

Vi har påbörjat en översyn av SiS grundläggande utbildningar och introduktion för nyanställda. Det ska bidra till att ge våra medarbetare rätt förutsättningar att klara av det klientnära arbetet.

Vi arbetar kontinuerligt med att förbättra kvaliteten i verksamheten, både det vi själva identifierat och utifrån extern tillsyn. Det finns fortsatt utmaningar att säkerställa en vård av god kvalitet och därför är arbetet med åtgärder med anledning av rapporter enligt lex Sarah liksom olika tillsynsbeslut prioriterat. Egenkontroll utförs på samtliga institutioner i enlighet med en myndighetsgemensam rutin, vilket ger oss möjligheter att uppmärksamma brister som rör trygghet, rättssäkerhet, delaktighet och bemötande. Rutinen kommer att utvecklas ytterligare.

Utifrån internrevisionens granskningar och rekommendationer fortsätter vårt arbete med att stärka den interna styrningen och kontrollen. Vi redovisar brister i intern styrning och kontroll som rör områdena ledning och styrning, utbildning, säkerhet och lokaler. För att möta bristerna har vi bland annat påbörjat en förstärkning av vissa centrala funktioner på huvudkontoret.

För 2019 redovisar vi ett underskott på 36,6 miljoner kronor i den avgiftsfinansierade verksamheten och det ackumulerade underskottet uppgår till 80,1 miljoner kronor. För den anslagsfinansierade verksamheten har vi däremot ett överskott på 59,4 miljoner kronor. Vårt underskott på avgiftssidan beror framförallt på en lägre efterfrågan än planerat samt att vi inte bedrivit verksamhet vid en institution. Överskottet på anslaget beror på att vårt projekt för kapacitetsutökning påbörjades senare än planerat och kostnaderna faller därmed ut senare.

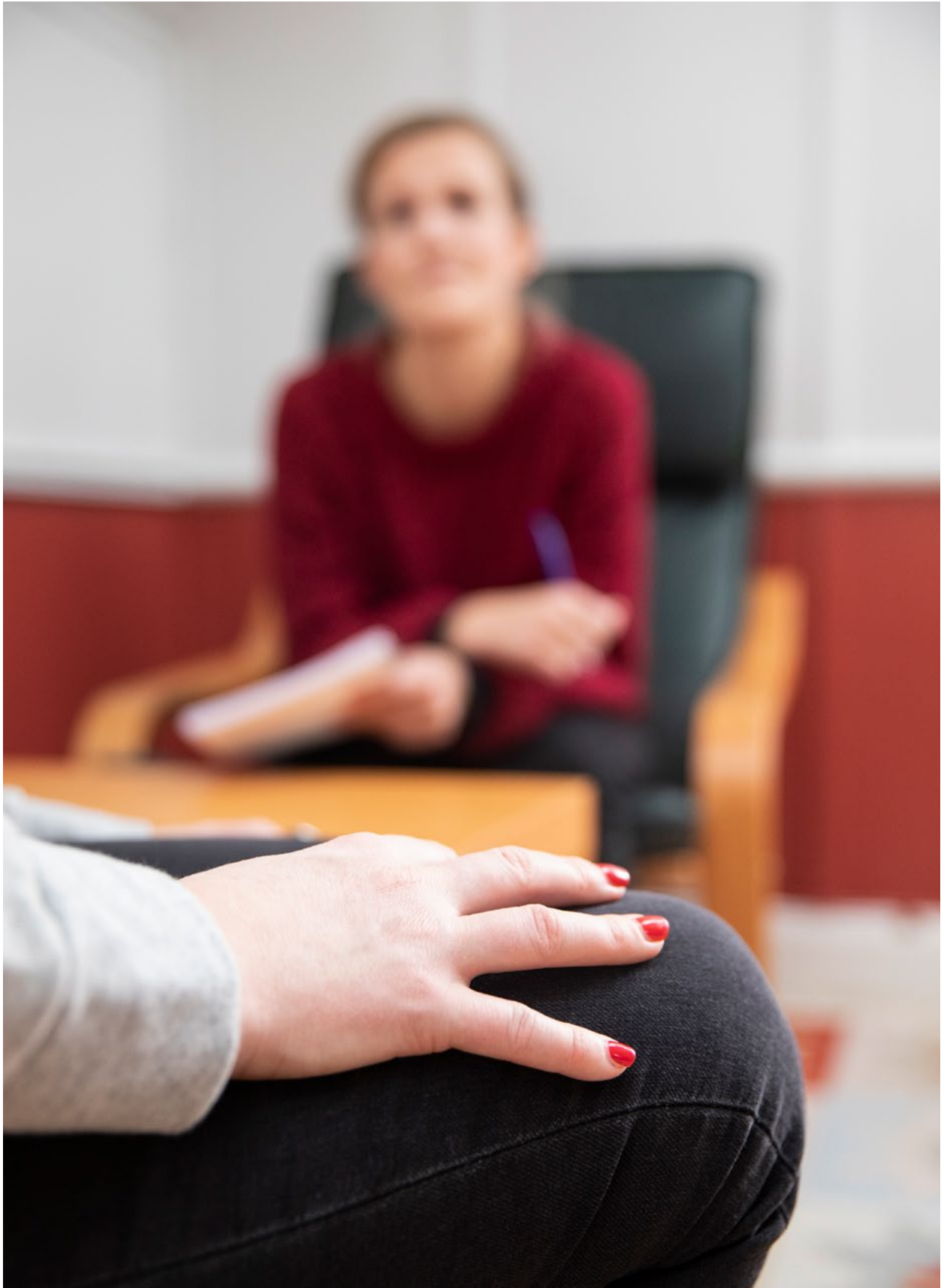


Foto Fredrik Sandin Carlsson

ÖVERGRIPANDE EKONOMISKT RESULTAT

SiS verksamhet finansieras av två anslagsposter. *Anslagspost 1* är avsedd att finansiera 31 procent av SiS missbruksvård enligt LVM samt SiS ungdomsvård enligt LVU. Återstående 69 procent ska finansieras av avgiftsintäkter från kommuner. *Anslagspost 2* är avsedd att till 100 procent finansiera verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt LSU.

Vi gick in i 2019 med ett underskott i den avgiftsfinansierade verksamheten och ett anslagssparande. Under 2019 ökade underskottet i den avgiftsfinansierade verksamheten och samtidigt ökade anslagssparandet.

AVGIFTSFINANSIERING

SiS redovisar för 2019 ett underskott på 36,6 miljoner kronor (mnkr) i den avgiftsfinansierade verksamheten och det ackumulerade underskottet i slutet av året uppgår till 80,1 mnkr. Den planerade kapaciteten under

2019 påverkades av att vi inte hade verksamhet vid en institution och av platsreduktioner på flera institutioner inom ungdomsvården samt en lägre efterfrågan inom missbruksvården. Detta har inneburit färre vårddygn, lägre intäkter och högre kostnader.

Tabell 1 Översikt avgiftsfinansierad verksamhet, mnkr

| Verksamhet | Förändring t.o.m. 2017 | Förändring 2018 | Intäkter 2019 | Kostnader 2019 | Förändring 2018 | Ack.+/- utgående 2018 |
|--------------------|------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------------|
| Budget 2019 | | | | | | |
| Missbruksvård | -6,6 | 0,4 | 600,6 | -594,7 | 5,9 | -0,3 |
| Ungdomsvård | -42,2 | 1,9 | 1 461,0 | -1 420,4 | 40,6 | 0,3 |
| Summa | -48,8 | 2,3 | 2 061,6 | -2 015,1 | 46,5 | 0,0 |
| Utfall 2019 | | | | | | |
| Missbruksvård | -6,6 | -1 | 550,5 | -590,7 | -40,2 | -47,8 |
| Ungdomsvård | -42,2 | 6,3 | 1 441,30 | -1 437,70 | 3,6 | -32,3 |
| Summa | -48,8 | 5,3 | 1 991,80 | -2 028,40 | -36,6 | -80,1 |

Källa: Agresso

ANSLAGSFINANSIERING

SiS utgående överföringsbelopp uppgår till 59,4 mnkr. Det stora anslagsöverskottet beror på att den stora kapacitetsutökningen påbörjades senare än planerat och vi har därmed inte kunnat utöka antalet platser i

önskad omfattning. Större delen av kostnaderna för SiS kapacitetsutökningen kommer istället att tillkomma under 2020–2021 då investeringsbehovet och utökningen av antalet platser medför kraftigt ökade kostnader.

Tabell 2 Översikt anslagsfinansierad verksamhet, mnkr

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Indragning | Årets tilldelning | Omdisponerat anslagsbelopp | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--------------------------------------|----------------------------|------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------|
| 01 06 001 Allmänna val och demokrati | 0,2 | -0,2 | | | 0 | 0 | 0 |
| 09 04 006 Ramanslag ap. 1 | 55,9 | -28,8 | 943,7 | | 970,8 | -909,2 | 61,6 |
| 09 04 006 Ramanslag ap. 2 | 4,7 | 0 | 188,5 | | 193,2 | -195,4 | -2,2 |
| Summa | 60,8 | -29 | 1 132,2 | | 1 164,0 | -1 104,6 | 59,4 |

Källa: Agresso

INTÄKTER FÖRUTOM ANSLAG

SiS intäkter ökade med 52 mnkr. Intäktsökningen kan härledas till avgiftshöjningen för att finansiera underskottet i verksamheten. Avgiftsintäkterna inom ungdomsvården ökade med 58 mnkr eller över 4 procent under 2019, medan antalet fakturerade vårddygn på institution minskade till 209 000 jämfört med cirka

217 000 året innan, en minskning med över 8 000 vårddygn eller cirka 4 procent.

Intäkterna inom missbruksvården minskade med 7 mnkr jämfört med föregående år. Antalet vårddygn uppgick till 152 000, vilket är en minskning med över 7 000 vårddygn eller cirka 5 procent jämfört med 2018. Övriga intäkter ökade med 1 mnkr.

Tabell 3 Intäkter förutom anslag, mnkr

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Vårdavgifter ungdomsvård | 1 437 | 1 379 | 1 324 | 1 280 | 1 178 |
| Vårdavgifter missbruksvård | 547 | 554 | 540 | 500 | 500 |
| Vårdavgifter summa | 1 984 | 1 933 | 1 864 | 1 780 | 1 678 |
| Övriga intäkter och bidrag | 19 | 18 | 24 | 15 | 23 |
| Summa totalt | 2 003 | 1 951 | 1 888 | 1 795 | 1 701 |

Källa: Agresso

KOSTNADER

SiS kostnader ökade med 156 mnkr vilket framförallt beror på ökade personal- och lokalkostnader. Personalkostnaderna ökade totalt med 112 mnkr eller 5 procent. Ökningen beror på hög personalomsättning för vissa yrkeskategorier, nytt avtal för OB-ersättning, förstärkt bemanning på huvudkontoret, höga sjuktal och lönerrevision.

Kostnaderna för lokaler ökade totalt med 37 mnkr eller 10 procent, varav hyra av lokaler ökade med 32 mnkr medan övriga kostnader för anpassning av lokaler ökade med 5 mnkr jämfört med föregående år.

Övriga driftskostnader ökade med 5 mnkr till vilket till stor del beror på ökade kostnader för konsulttjänster. Avskrivningarna har ökat med 2 mnkr jämfört med föregående år.

Tabell 4 Kostnader, mnkr

| Kostnadsslag | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Kostnader för personal | 2 333 | 2 221 | 2 143 | 2 057 | 1 926 |
| Kostnader för lokaler | 398 | 361 | 339 | 320 | 306 |
| Övriga driftskostnader | 370 | 365 | 354 | 359 | 346 |
| Finansiella kostnader | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avskrivningar och nedskrivningar | 37 | 35 | 35 | 33 | 30 |
| Summa verksamhetens kostnader | 3 138 | 2 982 | 2 871 | 2 769 | 2 608 |
| Lämnade bidrag | 6 | 7 | 7 | 7 | 8 |
| Summa transfereringar | 6 | 7 | 7 | 7 | 8 |

Källa: Agresso

UNGDOMSVÅRDEN

SiS särskilda ungdomshem tar emot ungdomar som ska beredas vård enligt LVU eller som ska verkställa slutna ungdomsvård enligt LSU. Skälen för en placering enligt LVU kan vara missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. SiS kan också ge vård på frivillig väg enligt SoL.

Insatserna inom ungdomsvården ska anpassas till den unges individuella behov och förutsättningar. Vissa institutioner har i uppdrag att bedriva vård med särskild inriktning, exempelvis mot kriminalitet eller mot självskadebeteende.

Ungdomsvården delas in i tre tjänster:

- Akuttjänst – avbryter kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende
- Utredningstjänst – bedömer behovet av behandlingsinsatser
- Behandlingstjänst – stärker ungdomarnas förutsättningar för ett socialt fungerande liv.

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Inför varje nytt kalenderår gör SiS en bedömning av efterfrågan på SiS tjänster och beslutar om antalet platser för verksamheten. Platserna kan vara öppna eller låsbara. Vid låg efterfrågan kan platser tillfälligt stängas och vid hög efterfrågan kan tillfälliga platser öppnas. En sådan omställning har emellertid en viss tröghet eftersom verksamheten ställer krav på bemanning, kompetens och på lokalernas utformning. Flexibiliteten kan innebära att vi tillfälligt eller långsiktigt ställer om platser från en viss tjänst eller målgrupp, till en annan.

SiS gör också mer långsiktiga prognoser av efterfrågan och den kapacitet som behövs.

Inför 2019 beslutade SiS om totalt 731 platser vid 23 ungdomshem, vilket var en ökning med 14 platser eller

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

2 procent jämfört med året innan. Antalet platser ökade med 3 procent för pojkar och minskade med 2 procent för flickor. För slutna ungdomsvård ökade platserna med 17 procent.

Efterfrågan på platser har minskat men har varierat under året och mellan könen. Under de första månaderna var efterfrågan hög och medförde svårigheter att ge pojkar akutplatser. Från maj månad kunde alla pojkar åter få plats omgående.

Till följd av skadegörelse och svårigheter med bemanning behövde vi under sommaren och hösten stänga avdelningar vilket påverkade möjligheten för flickor att omedelbart få vård på akutavdelning.

Vi tog emot 82 barn och ungdomar med bakgrund som ensamkommande, 78 pojkar och 4 flickor. Antalet ensamkommande som påbörjat vård inom SiS har fortsatt att minska efter den kraftiga ökningen under åren 2015–2016 då antalet som mest uppgick till 255 personer.

Den minskade efterfrågan har lett till att vi i större utsträckning har kunnat anvisa lämplig plats omedelbart vid akuta behov jämfört med tidigare år. Tabellen nedan visar andelen som anvisats plats omedelbart eller inom en vecka på akutavdelning. Här ingår även anvisningar där socialtjänsten haft önskemål om särskild institution. Av de pojkar som hade akuta behov kunde en större andel ges plats omedelbart jämfört med året innan. Däremot fick en mindre andel av flickorna plats omedelbart.

Tabell 5 Antal platser vid SiS ungdomshem

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| Antal institutioner (varav platser för LSU) | 23 (6) | 23 (6) | 24 (6) | 24 (6) | 24 (6) |
| Antal beslutade platser; LVU | 663 | 659 | 701 | 649 | 599 |
| varav särskilt avsatta för flickor | 193 | 204 | 204 | 193 | 185 |
| varav särskilt avsatta för pojkar | 457 | 435 | 464 | 423 | 381 |
| Antal beslutade platser; LSU | 68 | 58 | 56 | 56 | 56 |

Källa: SiS verksamhetsplaner 2015–2019

Tabell 6 Andel (procent) platsanvisningar på akutavdelning med stöd av LVU, som sker omedelbart eller inom en vecka

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Samtliga | | | | | |
| Inom en vecka | 91 | 71 | 52 | 70 | 88 |
| Omedelbart* | 71 | 43 | 29 | 38 | 58 |
| Flickor | | | | | |
| Inom en vecka | 94 | 97 | 92 | 96 | 92 |
| Omedelbart* | 76 | 87 | 67 | 74 | 68 |
| Pojkar | | | | | |
| Inom en vecka | 89 | 59 | 35 | 57 | 87 |
| Omedelbart* | 69 | 23 | 13 | 20 | 54 |

Källa: KIA

*Omedelbart innebär senast dagen efter att ansökan inkommit.

Vår förmåga att omedelbart anvisa plats i akuta situationer ökade. Det har dock funnits svårigheter att matcha efterfrågan mot tillgängliga platser. Under delar av året har platser hållits stängda på grund av till exempel skadegörelse, ombyggnation eller svårigheter med bemanning. Som mest hölls 75 platser stängda på grund av sådana driftsstörningar. Dessutom har en ökning av ansökningar som rör personer med koppling till gängkriminalitet begränsat det möjliga urvalet av platser. Det har också förekommit att ungdomar blivit kvar på akut- eller behandlingsplatser trots att de anses vara klara för utskrivning. Oftast sker det i väntan på vård utanför SiS.

De tidigare initierade byggprojekten kommer att generera fler platser under kommande år och ger oss bättre förutsättningar att anvisa plats utifrån behov och uppkomna driftsstörningar.

VÅRDENS INNEHÅLL

Grunden i den vård som ges på de särskilda ungdomshemmen ska vara en säker och trygg miljö där medarbetarna fungerar som förebilder. Vården syftar till att ge ungdomarna bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende. Individer som vårdas med tvång befinner sig i en särskilt utsatt situation. Det är därför viktigt att så långt möjligt säkerställa ungdomarnas medverkan i vården, samt att den vård och behandling som ges inkräktar så lite som möjligt på den personliga integriteten.

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat samt utvecklingsarbete.

SiS instruktion

Ungdomarna

De ungdomar som placeras inom SiS har ofta en omfattande och komplex problematik. Många lider av psykisk ohälsa och har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Inte sällan kommer ungdomarna från socialt utsatta miljöer och har en problembild som ofta grundats tidigt i barndomen. Inom myndigheten pågår därför ett ständigt utvecklingsarbete när det gäller vård- och behandlingsinsatser.

Hälften av ungdomarna som placeras hos oss har någon gång upplevt depression, svår oro eller koncentrationssvårigheter och en fjärdedel har gjort suicidförsök. Drygt en tredjedel har blivit fysiskt misshandlade av en förälder och lika många har varit med då en närstående utsatts för våld. Nästan två tredjedelar uppger att de besväras av sömnproblem¹.

Vården

Verksamheten på institutionerna organiseras i tvärprofessionella behandlingsteam där behandlingsassistenter, lärare, psykologer och sjuksköterskor regelbundet träffas för att bedöma behov och planera insatser för varje ungdom. Med utgångspunkt i socialtjänstens uppdrag och utifrån ungdomens individuella behov tar

¹ ADAD-inskrivningsintervjuer 2018

institutionen fram en behandlingsplan som beskriver den vård och behandling, skolgång och hälso- och sjukvård som ungdomarna ska ges. SiS målsättning är att alla ungdomar ska ha en behandlingsplan inom två veckor för akutplacerade och fem veckor för behandlingsplacerade. Uppföljning visar att så gott som alla ungdomar får en behandlingsplan inom föreskriven tid.

De behandlingsmetoder (bilaga 2) som används inom ungdomsvården ska vara kunskapsbaserade, det vill säga att de ska vara baserade på bästa tillgängliga kunskap och erfarenhet samt relevanta för målgruppen. Uppföljning visar att de kunskapsbaserade metoder som finns att tillgå används i hög utsträckning men att det behövs fler metoder för att möta behoven hos olika målgrupper exempelvis ungdomar med missbruk, psykisk ohälsa eller med koppling till gängkriminalitet.

Institutionerna arbetar drogförebyggande men i vissa situationer bedömer vi lagstödet som otillräckligt för att utföra nödvändiga insatser. Vi skulle bland annat behöva ökade möjligheter att visitera samt möjligheter till underrättelsesamarbete. Parallellt med detta behöver möjligheterna att förhindra införsel till institutionerna utökas. Införsel kan till exempel ske genom att droger kastas in på institutionernas område vilket motverkas primärt genom byggnadstekniska åtgärder.

Vid flera institutioner finns utsedda drogförebyggare och samarbete sker med LVM-hemmen. SiS saknar idag verktyg för en systematisk uppföljning av drogförekomst varför ett utvecklingsarbete kommer att ske under 2020.

Våra medarbetare behöver ha en god förmåga att förebygga hot- och våldssituationer men också kunna hantera dessa situationer om de ändå uppstår. Medarbetare i den klientnära verksamheten lär sig att förebygga och hantera konfliktsituationer genom utbildningsprogrammet No Power No Lose (NPNL). Alla ungdomar erbjuds också ett strukturerat samtal där de tillsammans med personalen utformar en trygghetsplan. Syftet med trygghetsplanen är att dokumentera på vilket sätt ungdomen vill bli bemött och hanterad i en hot- eller våldssituation. Trygghetsplanen ligger till grund för personalens agerande. Om en händelse har lett till ett ingripande från personalen, erbjuds ungdomen ett uppföljningssamtal så snart dennes tillstånd tillåter för att utvärdera och eventuellt revidera trygghetsplanen. Arbetet med trygghetsplaner utvärderas inom ramen för ett forskningsprojekt (bilaga 1).

Under 2018 fanns indikationer på att ungdomar med psykisk ohälsa och symptom på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ökat. Ett projekt med fokus att ta fram metoder för behandling och bemötande av psykisk ohälsa och funktionsnedsättning har initierats. Även specifikt riktade insatser med syfte att bättre kunna möta behoven hos kraftigt utagerande ungdomar med

neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och eventuell annan psykisk samsjuklighet, har testats på en avdelning om fyra platser för flickor. Se *Utvecklingsarbete* nedan.

Vi arbetar på flera nivåer för att stärka brukarnas ställning i verksamheten. På central nivå finns SiS brukarråd som består av organisationer från civilsamhället som företräder SiS målgruppers intressen. Brukarrådet bidrar till att synliggöra brukarnas perspektiv. På det sättet kan brukarrådet bidra till myndighetens systematiska förbättringsarbete.

Utvecklingsarbete

SiS Ungdomsvård 2020

Sedan ett par år tillbaka driver vi ett treårigt utvecklingsprojekt, *SiS Ungdomsvård 2020*, som syftar till att bättre matcha vården mot de placerade ungdomarnas behov. Inom ramen för detta utvecklingsarbete har två pilotprojekt genomförts under året. I det första pilotprojektet testades en modell för tidig målgruppsbedömning som innebär att ett tvärfprofessionellt team kartlägger och bedömer akutplacerade ungdomars behov. Totalt har 89 ungdomar från fem olika institutioner deltagit och de preliminära resultaten pekar på att denna typ av målgruppsbedömning är genomförbar inom SiS verksamhet och kan gynna behandlingsplaneringen. Målgruppsbedömningen utgör ett stöd för samverkan mellan SiS och socialtjänsten, samtidigt som ungdomen kommer till tals. I projektet har vi samverkat med Föreningen Sveriges Socialchefer (FSS) och sex kommuner som deltagit med kunskap om det kommunala perspektivet.

Det andra pilotprojektet syftar till att bättre kunna möta behoven hos kraftigt utagerande ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och eventuell annan psykisk samsjuklighet. Mer specifikt rör det sig om ungdomar i olika åldrar som har en autismspektrumstörning och/eller en utvecklingsstörning kombinerat med en dokumenterad historik av våldsamt utagerande beteende och många avskiljningar. Ofta har ungdomarna flera SiS-placeringar bakom sig. Projektet har genomförts på en avdelning vid en av våra flickinstitutioner, där medarbetarna har fått utbildning i tydliggörande pedagogik, lågaffektivt bemötande samt kunskap om funktionsnedsättningar. Under året placerades fem flickor med särskilt utagerande beteende och psykisk funktionsnedsättning av den typ som normalt sett berättigar till insatser enligt LSS, på avdelningen. Utvärdering pågår och beräknas vara klar under våren 2020 men preliminära resultat visar att dessa flickor har betydligt färre incidenter och avskiljningar sedan de kom till avdelningen.

PULS

Det strukturerade behandlingsprogrammet PULS har på försök införts vid två institutioner. PULS står för Problemlösning, Umgänge, Livsmål och Självkontroll

Tabell 7 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| LVU, SoL | | | | | |
| Flickor | | | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU | 410 | 409 | 380 | 429 | 411 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | 1 | 4 | 7 | 7 | 11 |
| Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL | 135 | 161 | 164 | 151 | 160 |
| Pojkar | | | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU | 846 | 728 | 732 | 796 | 833 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | 7 | 19 | 11 | 11 | 18 |
| Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL | 177 | 191 | 195 | 175 | 156 |
| Samtliga | | | | | |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVU, SoL | 1 264 | 1 160 | 1 130 | 1 243 | 1 273 |
| Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning LVU och SoL | 163 | 180 | 184 | 166 | 157 |
| LSU | | | | | |
| Samtliga | | | | | |
| Antal frigivningar efter vård enligt LSU | 59 | 77 | 69 | 47 | 46 |
| Genomsnittlig strafftid för frigivna, månader | 10,4 | 9,8 | 10,0 | 9,7 | 9,0 |

Källa: KIA

och riktar sig till pojkar och flickor med våldsproblematik. Programmet har tagits fram av Kriminalvården som vi haft samverkan med. Under pilotprojektet har totalt 42 pojkar som verkställer sluten ungdomsvård påbörjat programmet. Av dessa har 20 pojkar slutfört hela programmet. En uppföljning av hur deltagande ungdomar tagit till sig behandlingsprogrammet och hur behandlingspersonal uppfattat genomförandet tyder på att programmet kan tillämpas vid SiS. Ytterligare utbildningssatsningar planeras under 2020, då deltagare från fler institutioner med LSU-platser får möjlighet att utbilda sig i PULS.

STOPPA Bas

Implementeringen av STOPPA Bas har fortsatt under året. STOPPA Bas är en mindre omfattande version av det återfallspreventiva och brottspecifika behandlingsprogrammet STOPPA, riktat till unga som begått sexuella övergrepp. Vi planerar för ytterligare utbildningsinsatser för att sprida insatsen till fler ungdomshem än de fyra pilotinstitutionerna. Metoden kommer även att utvärderas inom ramen för ett forskningsprojekt som fått medel 2019 (bilaga 1).

Kompetenslyft för sexuell och reproduktiv hälsa

SiS ska enligt ett tidigare regeringsuppdrag främja ungas och klienters sexuella hälsa (*dnr 1.1.1-3973-2018*) och har därför infört ett kompetenslyft för Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Vi har

samverkat med Riksförbundet för sexuell upplysning som på vårt uppdrag har tagit fram ett utbildningspaket som består av en webbutbildning med fyra moduler och kompletterande utbildningsträffar.

Utskrivningar och frigivningar

En utskrivning inom ungdomsvården enligt LVU sker efter socialnämndens beslut. Under 2019 har antalet utskrivningar ökat i förhållande till 2018. Ökningen avser pojkar medan antalet utskrivningar när det gäller flickor ligger på samma nivå som 2018. Vårdtiderna minskade under 2019 i jämförelse med 2017–2018. Minskningen gäller både flickor och pojkar även om den är större när det gäller flickor. Vi behöver analysera orsakerna till detta. En majoritet av ungdomarna (60 procent) skrevs ut till HVB eller familjehem och 17 procent återvände till föräldrahemmet. En högre andel flickor än pojkar skrevs ut till HVB eller familjehem (69 procent av flickorna respektive 55 procent av pojkarna), medan det var vanligare att pojkar återvände till föräldrahemmet än att flickor gjorde det (14 procent av flickorna respektive 19 procent av pojkarna).

Frigivning sker efter avslutad verkställighet av sluten ungdomsvård. Under året frigavs 59 ungdomar från sluten ungdomsvård, vilket är en minskning från 2018. Genomsnittlig strafftid var 10,4 månader, vilket är en ökning och den längsta under mätperioden. Närmare 50 procent av de frigivna ungdomarna återvände till föräldrahemmet efter verkställigheten, 7 procent fick



Foto Fredrik Sandin Carlsson

fortsatt vård på HVB eller familjehem och 12 procent fick fortsatt vård inom SiS. Antalet frigivningar har minskat vilket gett en lägre omsättning av platser.

SIS SKOLA

Skolan är viktig del i ungdomarnas behandling och ger möjligheter för ungdomar med en bristande skolgång att lyckas i skolan. För att kunna anpassa undervisningen är det viktigt med bra överlämningar mellan SiS skola och den skola eleverna senast gått på och den de senare ska gå i. Vi strävar efter en obruten skolgång, såväl i tid som i undervisningens innehåll.

Inom SiS skolverksamhet följer utbildningen en central timplan med erbjudande om 23 timmars undervisning i veckan motsvarande grundskola, gymnasieskola, grundsärskola och gymnasiesärskola för ungdomar inom ungdomsvården. Vi erbjuder undervisning i samtliga 16 obligatoriska grundskoleämnen, de gymnasiegemensamma ämnena, lokala urval, förekommande ytterligare kurser samt modersmål för de elever där det är aktuellt.

Tabell 8 Skolundervisning

| | | 18/19 | 17/18 | 16/17 | |
|-------------------------------------|-------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|
| Deltagande i undervisning (procent) | Skolpliktiga | Pojkar | 92 | 78 | 76 |
| | | Flickor | 90 | 81 | 77 |
| | | Total | 91 | 79 | 77 |
| | Icke skolpliktiga | Pojkar | 94 | 93 | 90 |
| | | Flickor | 89 | 92 | 93 |
| | | Total | 92 | 93 | 91 |
| Undervisningstid (timmar) | Skolpliktiga | Pojkar | 20 | 18 | 18 |
| | | Flickor | 18 | 17 | 15 |
| | | Total | 19 | 18 | 17 |
| | Icke skolpliktiga | Pojkar | 14 | 12 | 12 |
| | | Flickor | 12 | 13 | 12 |
| | | Total | 13 | 12 | 12 |

Källa: Adela

Utvecklingen av skolverksamheten följer en strategisk inriktning som anger fokusområden för utveckling åren 2019–2021. Under 2019 har ett fokusområde varit att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet med att mäta och följa undervisningens kvalitet på ett funktionellt och enhetligt sätt. Vi har därför utarbetat ett enkätverktyg där resultaten samlas inom de fyra kvalitetsområdena skolidentitet, lärmiljö, ledarskap samt trivsel och trygghet. Fyra enkäter har genomförts och resultaten visar en generell god upplevelse av skolan hos eleverna. De fyra kvalitetsområdena ligger över riksnittet i motsvarande uppföljning för skolor utanför SiS. Området Skolidentitet ligger på 88 procent och indikerar att vi lyckas väl med att bygga upp elevernas förmåga och vilja till lärande trots en ofta besvärlig skolbakgrund. Framgångsfaktorer som hög lärartäthet, välplanerad undervisning och ett specialpedagogiskt förhållningssätt tror vi påverkat de goda resultaten i undersökningen.

Läsåret 2018/2019

Under läsåret 2018/2019 deltog drygt 90 procent av ungdomarna i undervisningen. Skillnaderna i deltagande var förhållandevis små mellan pojkar och flickor.

Elever i skolpliktig ålder har under läsåret haft i genomsnitt cirka 19 timmars schemalagd undervisningstid per vecka, vilket indikerar en ökning från föregående läsår och befäster en stadigt stigande trend med en genomsnittlig årlig ökning av den erbjudna undervisningstiden med cirka 1–2 veckotimmar per läsår sedan läsåret 2016/2017. Vi når dock inte upp till målsättningen om 23 timmar överallt.

Att vi inte når målsättningen på 23 timmars erbjuden undervisningstid per vecka har olika förklaringar. Ett av

skälen är bristande lokaler. Lokalerna är för få i förhållande till behovet av att kunna anpassa undervisning efter ungdomarna, och i många fall är de inte ändamålsenliga för att nyttja lärarresurserna effektivt. Vi har identifierat att schemaläggning och prioritering mellan skola och behandlingsinsatser är orsaker som också påverkar undervisningstiden. Det är något vi kommer att titta närmare på. Ett antal insatser görs, bland annat genom nybyggnation av skolhus och insatser för en ökad samsyn i planering och organisation av verksamheten.

Elever i gymnasieskolan hade under läsåret i genomsnitt 13 timmars schemalagd undervisningstid per vecka, vilket är en ökning från föregående läsår. Även inom gymnasieskolan är en ökande trend stabil.

Den ogiltiga frånvaron kvarstår på en hög nivå framför allt när det gäller flickorna, för skolpliktiga 19 procent och för icke skolpliktiga 22 procent. Hos pojkarna ser vi en viss förbättring gentemot föregående läsår medan flickornas ogiltiga frånvaro istället ökat. Flickornas ogiltiga frånvaro kan sättas i relation till att flickorna i större omfattning än pojkarna visar tecken på psykisk ohälsa och otrygghet vilket skulle kunna påverka motivationen att ta sig till skolan.

KVALITET

Alla som vårdas vid SiS ungdomshem ska erbjudas vård av god kvalitet. Det innebär bland annat att ungdomarna vistas i en trygg miljö, får information om sina rättigheter, får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och blir respekterade.

För att säkerställa en god vårdkvalitet och förbättra patientsäkerheten analyserar vi avvikelser inom

hälso- och sjukvården. Avvikelseerna avser främst läkemedelshantering, intern och extern samverkan samt suicidförsök. SiS målsättning är att förhindra suicidförsök. Vi arbetar fortlöpande med att förbättra metoder och rutiner för att förebygga suicid och suicidförsök på ungdomshemmen. Ungdomsvården har arbetat med att säkerställa medarbetarnas kompetens i suicidprevention samt tillgång till psykologer med kompetens att bedöma suicidrisk. Den kartläggning av suicidförsök på institutionerna som påbörjades 2018 färdigställdes under 2019. Resultatet indikerade bland annat att rapporteringsförfarandet avseende suicidförsök behövde förändras och ett nytt rapporteringssystem har därför införts. Fördjupad analys av rapporteringssystemet och rapporteringsförfarandet kommer att ske under 2020. Folkhälsomyndigheten har sedan 2015 i uppdrag av regeringen att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå och här ingår SiS i den myndighetssamverkansgrupp som Folkhälsomyndigheten sammankallar.

Socialtjänstens uppfattning om SiS vård och behandling har betydelse för vårt arbete med att utveckla och kvalitetssäkra vården. Vid varje avslutat ärende och vid överflyttning från en institution till en annan skickas därför en enkät till socialtjänsten (berörde 62 procent av alla utskrivningar/överflyttningar). Av dessa har ungefär hälften (49 procent) besvarats vilket innebär svar som berör 31 procent av det totala antalet utskrivningar/överflyttningar. Svarefrekvensen på enkäten är och har varit låg under de senaste åren. Vår uppföljning visar att socialtjänstens handläggare till stor del är nöjda med institutionernas arbete med

Tabell 9 Ungdomarnas bedömning (LVU, SoL och LSU). Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

| | | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Har du känt dig trygg på avdelningen? | Flickor | 80 | 81 | 80 | 79 | 84 |
| | Pojkar | 90 | 90 | 86 | 90 | 88 |
| | Totalt | 87 | 87 | 84 | 86 | 87 |
| Har du fått information om dina rättigheter under placeringen? | Flickor | 84 | 79 | 74 | 73 | 76 |
| | Pojkar | 89 | 86 | 79 | 77 | 78 |
| | Totalt | 87 | 84 | 78 | 76 | 78 |
| Tycker du att du här på avdelningen har fått hjälp med de problem som du velat? | Flickor | 62 | 65 | 58 | 59 | 62 |
| | Pojkar | 69 | 74 | 74 | 69 | 67 |
| | Totalt | 67 | 71 | 69 | 66 | 65 |
| Har du varit med i planeringen av behandlingen? | Flickor | 77 | 79 | 79 | 80 | 79 |
| | Pojkar | 86 | 86 | 82 | 84 | 77 |
| | Totalt | 83 | 83 | 81 | 82 | 78 |

Källa: ADAD utskrivningsintervju

ungdomarna. Fyra av fem (82 procent) var nöjda med den placering SiS erbjöd men eftersom täckningsgraden på socialtjänstenkäten är fortsatt låg ska resultaten tolkas med försiktighet. För att underlätta socialtjänstens möjligheter att besvara enkäten och därmed öka svarsfrekvensen har vi övergått från pappersenkät till webbenkät. Den webbaserade enkäten har dock inte ökat svarsfrekvensen i den mån vi önskar. Innehållet i enkäten och dess funktionalitet kommer att ses över ytterligare under 2020.

Ungdomarnas upplevelser

För att utveckla och säkerställa att vården är av god kvalitet, följer vi bland annat upp bemötande och trygghet på ungdomshemmen genom intervjuer. Intervjuer vid utskrivning ger ungdomarna en möjlighet att beskriva hur tiden på institutionen har upplevts.

Av de ungdomar som intervjuats svarade 87 procent att de har känt sig trygga på avdelningen, vilket inte har förändrats sedan föregående år. Andelen ungdomar som har angett att de fått information om sina rättigheter har ökat varje år sedan 2016 och sedan 2018 har andelen ökat med tre procentenheter till 87 procent. Det är marginella skillnader mellan åren när det gäller svaren på frågorna om ungdomarna fått hjälp med de problem de velat ha hjälp med samt om de varit med i planeringen av behandlingen. Vår bedömning är att resultaten totalt sett för 2019 är positiva. Andelen flickor som angett positiva svar ligger emellertid 5–10 procentenheter lägre för samtliga frågor jämfört med pojkarna. Vi behöver bli bättre på att matcha vårdbehov och bemötande hos både flickor och pojkar som uppvisar hög social och psykiatrisk belastning.

Under året har arbetet med att ta fram åtgärder för att öka flickors trygghet fortsatt. Under hösten arrangerades ett heldagsseminarium där representanter från olika delar av verksamheten samlades för att diskutera frågan och ta fram förslag på åtgärder för att öka flickors trygghet. Vi har möjliggjort erfarenhetsutbyte i flera forum att utveckla arbetet för flickors trygghet, inte minst vad gäller flickor som avskiljs ofta.

Lex Sarah

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. En händelse som rapporteras ska utredas, och en bedömning ska göras av om händelsen är ett missförhållande eller en risk för missförhållande samt om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande anmäls den till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Under året inkom 240 rapporter enligt lex Sarah som gällde ungdomsvården. Av dessa rapporter rörde 44 procent flickor och 54 procent pojkar.²

Inom ungdomsvården har vi utrett och fattat beslut i sammanlagt 209 ärenden³ enligt lex Sarah, vilket är 9 ärenden färre än året innan. I besluten har vi bedömt att 55 rapporter inte var missförhållanden och att 154 rapporter var missförhållanden varav 22 allvarliga missförhållanden. Föregående år bedömdes 17 rapporter som allvarliga missförhållanden.

Utredningar som visat missförhållanden har exempelvis handlat om medarbetares hantering av sekretesskyddade uppgifter, drog förekomst samt brister i att hindra avvikning. Utredningarna har även handlat om hot och våld, främst mellan ungdomar men även mellan ungdomar och medarbetare. När det gäller allvarliga missförhållanden har utredningarna bland annat handlat om användandet av de särskilda befogenheterna avskiljning och vård i enskildhet. Utredningarna har även handlat om suicidförsök, medarbetares bemötande och brister i brandsäkerheten.

Vi har under 2019 initierat en översyn av processen för hanteringen av lex Sarah-rapporter. Syftet är att uppnå en mer ändamålsenlig och effektiv process.

Tillsyn av verksamheten

SiS verksamhet granskas av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Inom ungdomsvården har IVO fattat beslut i 48 tillsynsärenden under 2019. Av de institutioner som tillsynats och där IVO meddelat beslut under året har granskningen bland annat visat att det vid fyra ungdomshem finns förbättringsområden vad gäller

Tabell 10 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|
| Totalt antal rapporter | 240 | 233 | 229 | 231 | 211 |
| Anmälda ärenden till IVO | 22 | 17 | 27 | 22 | 14 |

Källa: Rapporter från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

² Två procent av rapporterna rör händelser som gäller både pojkar och flickor eller händelser då det inte gått att identifiera vilka ungdomar det rör.

³ Underlaget för dessa utredningar utgörs både av under året inkomna och tidigare ej utredda rapporter.

delgivning av beslut om vård på låsbar enhet och information om rätten att överklaga. Vid ett ungdomshem har tillsynen även visat vissa brister avseende utevistelse på låsbar enhet och brister i medarbetares bemötande. Ungdomshemmet har vidtagit åtgärder för att komma till rätta med bemötandefrågorna. Bland annat har det gjorts förändringar i arbetslag och genomförts utbildningar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Även Riksdagens ombudsmän (JO) utövar tillsyn och genomför inspektioner av vår verksamhet. Ett särskilt besöksorgan inom JO, Opcat-enheten, inspekterar regelbundet platser där människor hålls frihetsberövade. Syftet är att bevaka att människor som hålls frihetsberövade inte utsätts för grym, omänsklig eller annan förnedrande behandling eller bestraffning. Vi har under 2019 initierat ett arbete med att ta fram en tydlig process när det gäller att planera åtgärder som behöver vidtas med anledning av brister i verksamheten som har konstaterats efter en inspektion. Processen innebär bland annat att åtgärder ska förankras på central nivå och den beskriver hur uppföljningen av sådana åtgärder ska göras.

Vi har under året vidtagit åtgärder avseende ett ungdomshem som tillsynades av JO under 2018 och där tillsynen bland annat visade att det fanns brister i medarbetares bemötande och att ungdomar utsattes för obefogat våldsutövande. Situationen har kartlagts avseende bland annat ledarskap, organisering och medarbetares kunskap. Insatser har riktats mot problem som har identifierats inom dessa områden, till exempel utbildningsinsatser. En avdelning på ungdomshemmet stängdes tillfälligt. Regelbundna avstämningar av hur arbetet fortskridit har genomförts.

Vid ett annat ungdomshem som hade tillsyn av JO under 2018 och där vi mottagit JO:s protokoll under 2019 visar tillsynen brister bland annat när det gäller rutiner vid begäran om handräckning, medarbetares kunskaper om användande och dokumentation av tvångsåtgärder och utformningen av rastgårdar. Efter att vi har lämnat återrapportering i ärendet har JO uttalat att myndigheten bör överväga att på samtliga institutioner införa en rutin för uppföljning av utförda handräckningstransporter.

JO genomförde under året inspektioner vid två ungdomshem. I tillsynen av det ena ungdomshemmet har JO funnit allvarliga brister när det gäller bemanning och medarbetares bemötande vid användandet av tvångsåtgärder samt uttalat bland annat att ungdomarnas möjligheter till sysselsättning och aktiviteter måste utökas.

JO har även fattat två beslut efter anmälningar avseende ungdomsvården. I ett av besluten har ett ungdomshem kritiserats för att de dröjt med att kontakta vårdnadshavaren till en ungdom som misstänktes ha utsatts för ett brott. I det andra beslutet har JO gett uttryck för sin uppfattning om vilken tillgång till medarbetare som ett barn eller ungdom ska ha när han eller hon vårdas i enskildhet.

SiS har i ett ärende fått allvarlig kritik för att medarbetare vid ett ungdomshem lagt ned och hållit fast en ungdom.

EKONOMISKT RESULTAT, UNGDOMSVÅRDEN

Inom ungdomsvården enligt LVU och SoL har antalet vårddyggn på institution (exklusive eftervård) gått ner från 217 000 till 209 000 vårddyggn eller cirka 4 procent lägre jämfört med 2018.

Behandlingsverksamheten har minskat med cirka 2 400 vårddyggn eller över 2 procent. Orsaken till detta är framförallt att verksamheten inte har kunnat bedrivas med full kapacitet på vissa institutioner.

Akutverksamheten har minskat med över 5 000 vårddyggn eller cirka 7 procent jämfört med föregående år. Minskningen kan härledas till lägre efterfrågetryck och att en institution inte haft verksamhet under större delen av året.

Utredningsverksamheten har minskat med cirka 500 vårddyggn eller cirka 2 procent jämfört med föregående år.

Eftervården inom ungdomsvården har minskat något även under 2019. Minskningen jämfört med föregående år är marginell och kan bland annat bero på att några institutioner inte längre erbjuder den vårdformen.

Vårddygnsintäkten på institution har ökat med cirka 8 procent. Skälet till ökningen är högre avgift 2019 jämfört med föregående år.

Vårddygnskostnaden på institution har ökat med cirka 9 procent, vilket beror på ökade personal- och lokalkostnader samt en lägre beläggningsgrad.

Antalet vårddyggn inom den slutna ungdomsvården har minskat med cirka 7 procent jämfört med föregående år. Genomsnittligt antal vårdade ungdomar inom den slutna ungdomsvården uppgick till 58 vilket är 5 färre än under 2018. Vårddygnskostnaden har ökat med 19 procent. Den höga ökningen av vårddygnskostnaden inom den slutna ungdomsvården beror på att kapaciteten av platser har ökat och samtidigt har antalet vårddyggn minskat jämfört med föregående år.

Tabell 11 Resultat ungdomsvården

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| LVU, SoL | | | | | |
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| Andel avgiftsfinansiering (procent) | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 |
| Intäkter från vårdavgifter (mnkr) | 1 432 | 1 379 | 1 324 | 1 280 | 1 178 |
| Övriga intäkter (mnkr) | 9 | 8 | 8 | 8 | 9 |
| Kostnader (mnkr) | 2 085 | 1 997 | 1 949 | 1 881 | 1 730 |
| LSU | | | | | |
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Övriga intäkter (mnkr) | | 0 | 0 | 0,4 | 0,4 |
| Kostnader (mnkr) | 195 | 176 | 157 | 138 | 145 |

Källa: Agresso

Tabell 12 Ekonomiska mått ungdomsvården

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| LVU, SoL | | | | | |
| Vårdnygnsintäkt på institution (kr) | 6 856 | 6 349 | 6 018 | 5 561 | 5 442 |
| Vårdnygnskostnad på institution (kr) | 9 936 | 9 156 | 8 809 | 8 146 | 7 965 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 572 | 595 | 603 | 629 | 590 |
| LSU | | | | | |
| Vårdnygnskostnad på institution (kr) | 9 168 | 7 695 | 7 539 | 8 366 | 10 420 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 58 | 63 | 57 | 45 | 38 |

Källa: Agresso

*Antal fakturerade vårdnygn dividerat med 365 dagar

Tabell 13 Vårdnygn ungdomsvården, LVU, SoL

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | |
|----------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) |
| Fakturerade vårdnygn | 212 901 | | 221 213 | | 225 135 | | 236 513 | | 224 303 | |
| varav akut | 75 880 | 36 | 81 227 | 37 | 80 263 | 36 | 83 820 | 35 | 72 178 | 32 |
| varav utredning | 27 064 | 13 | 27 527 | 12 | 26 653 | 12 | 26 139 | 11 | 28 693 | 13 |
| varav behandling | 105 984 | 50 | 108 401 | 49 | 113 179 | 50 | 119 468 | 51 | 114 420 | 51 |
| varav eftervård | 3 973 | 1 | 4 058 | 2 | 5 040 | 2 | 7 086 | 3 | 9 012 | 4 |

Källa: Agresso

Tabell 14 Vårdnygn sluten ungdomsvård, LSU

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Vårdnygn | 21 315 | 22 816 | 20 840 | 16 495 | 13 958 |

Källa: Agresso

MISSBRUKSVÅRDEN

Missbruksvården syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig vård och behandling. SiS LVM-hem vårdar kvinnor och män med missbruksproblem med stöd av LVM. Vården pågår i högst sex månader och klienten ska så snart som möjligt få tillfälle att pröva vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. LVM-hemmen tar också emot ett mindre antal klienter som får vård på frivillig väg enligt SoL.

Personer som vårdas enligt LVM har ofta stora psykiatriska och fysiska vårdbehov. För personer som blir omhändertagna med stöd av LVM kan hälsotillståndet vara livshotande. Vid behov ska vården inledas på sjukhus.

PLATSER OCH EFTERFRÅGAN

Inför varje nytt kalenderår gör vi en bedömning av efterfrågan på våra tjänster och beslutar om antalet platser för LVM-hemmen. Platserna kan vara öppna eller låsbara. Vid låg efterfrågan kan platser tillfälligt stängas och vid hög efterfrågan kan tillfälliga platser öppnas. Tvångsvårdens särskilda krav på bemanning, kompetens och lokalernas utformning gör dock att en sådan omställning tar viss tid.

Vi gör också mer långsiktiga prognoser av efterfrågan och den kapacitet som behövs.

Vid en inventering av våra befintliga lokaler har det visat sig finnas ett stort behov av förbättringsåtgärder, både nu och på längre sikt. Det gör att vi kan behöva stänga avdelningar för ombyggnad.

MYNDIGHETEN SKA...

särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion

Inför 2019 beslutade SiS om totalt 391 platser vid 11 LVM-hem, vilket är en ökning med 3 platser eller 1 procent jämfört med året innan. Platser för kvinnor ökade med 9 procent och platser för män ökade med 1 procent.

Efterfrågan har över lag sjunkit så att ingen har behövt vänta på att tas in men platserna på våra intagningsavdelningar har ibland inte räckt till och därför har vi arbetat med att förbättra genomströmningen. Vi har haft hög efterfrågan på platser för särskilt resurskrävande klienter. Platser med läkemedelsassisterad behandling vid opiodberoende (LARO) har också varit efterfrågade.

Förmågan att kunna anvisa plats omedelbart till personer med akuta behov har stärkts för både kvinnor och män, delvis på grund av den sjunkande efterfrågan.

Tabell 15 Antal platser vid SiS LVM-hem

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Antal institutioner | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| Antal beslutade platser | 391 | 388 | 383 | 383 | 349 |
| varav särskilt avsatta för kvinnor | 124 | 114 | 110 | 110 | 109 |
| varav särskilt avsatta för män | 267 | 264 | 263 | 263 | 230 |

Källa: SiS verksamhetsplaner 2015–2019

Tabell 16 Andel (procent) platsanvisningar enligt 13 § LVM som har skett omedelbart eller inom en vecka

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Kvinnor | | | | | |
| Inom en vecka | 99 | 97 | 99 | 99 | 98 |
| Omedelbart | 96 | 83 | 89 | 99 | 93 |
| Män | | | | | |
| Inom en vecka | 99 | 97 | 94 | 99 | 97 |
| Omedelbart | 94 | 86 | 73 | 98 | 92 |
| Samtliga | | | | | |
| Inom en vecka | 99 | 97 | 96 | 99 | 97 |
| Omedelbart | 95 | 85 | 77 | 98 | 93 |

Källa: KIA

VÅRDENS INNEHÅLL

Grunden i den vård som ges på LVM-hemmen ska vara en säker och trygg miljö där motivation till ett drogfritt liv ska främjas. Vården bedrivs i syfte att motivera och stödja klienten till ett drogfritt liv. De som placeras på LVM-hemmen är en utsatt grupp vars samsjuklighet ofta är stor.

Klienterna

För personer som blir omhändertagna med stöd av LVM kan hälsotillståndet vara livshotande. Läkare hos annan vårdgivare än SiS undersöker klienterna innan de kommer till institutionen. Vid behov ska vården inledas på sjukhus.

Klienter som kommer till oss missbrukar alkohol och/eller narkotika. För äldre klienter, 45 år och över, är alkohol den vanligaste primärdrogen medan narkotika är vanligare bland klienter under 45 år. Sedan 2009 har alkohol som primär drog minskat samtidigt som framförallt opioider har ökat.

Många klienter befinner sig i en socialt utsatt situation. Det är inte ovanligt att klienterna varit bostadslösa under halvåret före intagningen på SiS, 15 procent av männen och 18 procent av kvinnorna. Merparten av klienterna får försörjningsstöd från socialtjänsten eller ersättning från Försäkringskassan. I de yngre åldrarna, 18–24 år, har en femtedel av klienterna huvudsakligen försörjt sig genom kriminalitet de senaste sex månaderna. De flesta klienterna har haft någon form av hälsoproblem såsom sömnstörningar, uppmärksamhetsproblem, värk, smärta och ångest. En tredjedel av klienterna har tidigare erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård och nästan två tredjedelar har erfarenhet av frivillig psykiatrisk vård. Kvinnor har i

MYNDIGHETEN SKA...

Myndigheten ska särskilt svara för metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat samt utvecklingsarbete.

SiS instruktion

högre utsträckning än män psykosociala problem. Drygt hälften av kvinnorna och en tredjedel av männen anger att man någon gång skadat sig själv och 45 procent av kvinnorna (31 procent av männen) anger att de någon gång gjort ett suicidförsök.

För att kunna möta dessa behov finns vid samtliga LVM-hem sjuksköterskor och psykologer samt i viss utsträckning tillgång till läkare. Hälso- och sjukvårdspersonal ingår även i verksamhetens olika behandlingsteam.

Vården

LVM-vården syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera till frivillig vård och behandling. Vår målsättning är att alla klienter ska ha en individuellt anpassad behandlingsplan som beskriver den vård och behandling samt den hälso- och sjukvård som klienten erbjuds. Majoriteten av klienterna (79 procent) har fått en behandlingsplan upprättad inom tio dagar. Män har i något högre utsträckning än kvinnor fått en behandlingsplan inom utsatt tid (76 procent av kvinnorna respektive 81 procent av männen). Vården ska vara personcentrerad och klientens behov ska styra valet av insatser och arbetsmetoder. Insatserna består av hälso- och sjukvårdsåtgärder, deltagande i strukturerade behandlingsprogram samt stödjande aktiviteter som

fritidsaktiviteter och motion. Det är viktigt att så långt möjligt säkerställa klienternas medverkan i vården, samt att den vård och behandling som ges inkräktar så lite som möjligt på den personliga integriteten.

De behandlingsmetoder (bilaga 2) som används inom missbruksvården ska vara kunskapsbaserade, det vill säga att de ska vara baserade på bästa tillgängliga kunskap och erfarenhet samt relevanta för målgruppen. Vi vill öka användningen av kunskapsbaserade metoder i behandlingen. Därför arbetar vi med att utveckla rutiner och arbetssätt. Vi har bland annat påbörjat en kartläggning av vilka kunskapsbaserade metoder och andra insatser som används, för att identifiera framgångsfaktorer hos de institutioner som genomfört en hög andel kunskapsbaserade metoder. Det finns stora variationer mellan institutionerna men generellt sett ökade användningen under året.

Våra medarbetare behöver ha en god förmåga att förebygga hot- och våldssituationer men också att kunna hantera dessa situationer om de ändå uppstår. Medarbetare lär sig att förebygga och hantera konflikt-situationer genom utbildningsprogrammet No Power No Lose (NPNL). Alla klienter erbjuds också ett samtal där de tillsammans med personalen utformar en trygghetsplan. Syftet med trygghetsplanen är att dokumentera hur klienter vill bli behandlade om en situation med hot eller våld skulle uppstå. Trygghetsplanen ligger till grund för personalens agerande. Om en händelse inträffat som lett till ett ingripande från personalen, erbjuds klienten ett uppföljningssamtal för att utvärdera och eventuellt revidera trygghetsplanen. Arbetet med trygghetsplaner utvärderas inom ramen för ett forskningsprojekt (bilaga 1).

Vid tre institutioner bedrivs läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO), en för kvinnor och två för män. Dessa institutioner ordinerar inte behandlingen men kan iordningställa och administrera de aktuella läkemedlen. Klienter kan även påbörja behandlingen vid övriga LVM-hem i samband med att vård enligt 27 § LVM inleds. Totalt fick 118 klienter denna behandling, 38 procent kvinnor och 62 procent män. Majoriteten av dessa 118 hade behandling när LVM-vården avslutades, 10 klienter avbröt behandlingen innan LVM avslutades. Orsakerna till detta har främst varit avvikning, sidomissbruk och bristande följsamhet i behandlingen. Antalet klienter med LARO har ökat med 17 procent sedan 2018.

För att säkerställa patientsäkerheten i vårdkedjan initierar SiS kontinuerligt samverkansmöten med andra vårdgivare inom psykiatri- och beroendevård samt inom somatisk hälso- och sjukvård. Vi har även erbjudit klienter provtagning av hepatit C i samarbete med infektionskliniker. På så sätt bidrar myndigheten till WHO:s mål att minska antalet insjuknande i hepatit C.

Utvecklingsarbete

Under de senaste åren har vi uppmärksammat en målgrupp med låg funktionsnivå som har svårt att tillgodogöra sig våra befintliga behandlingsmetoder. Under hösten 2019 har därför två LVM-hem testat metoden *Ett självständigt liv* (ESL) i projektform för klienter med låg funktionsnivå och samsjuklighet. ESL är en manualbaserad behandlingsmodell som består i att låta klienter träna på sociala färdigheter och vardagliga sysslor i syfte att nå ökad självständighet efter LVM-vården. Genom att utforma tydliga rutiner och instruktioner för vardagsgöromål får klienterna även bättre förutsättningar att tillgodogöra sig fortsatt vård och behandling.

Ett liknande projekt har genomförts på ett annat LVM-hem. Där har man under två år arbetat med att ta fram, genomföra och följa upp insatsen *Aktiviteter i det Dagliga Livet* (ADL) i klienternas vardag. Syftet är att ta reda på hur man kan arbeta strukturerat med att stödja klienten till ett mer självständigt vardagsliv.

Vi arbetar drogforebyggande genom olika insatser, bland annat med utsedda drogforebyggare vid institutionerna. Drogforebyggarens uppgift är att samordna arbetet på institutionen och sprida kunskap. Arbetet med att utveckla den interna kunskapsbanken som är tillgänglig för alla medarbetare har fortsatt under året. Vi har sett en minskning av drogrelaterade avskiljningar vilket det drogforebyggande arbetet bedöms ha bidragit till.

I enlighet med regeringens naloxonprogram som syftar till att förebygga skador och dödsfall vid överdosering av opioider har samtliga institutioner inom missbruksvården numera rutiner för användningen av naloxon. Naloxon förskrivs till klienter med ett opioidberoende och som övergår till vård i andra former eller skrivs ut från SiS. Under året har också inskrivna klienter fått utbildning i hjärt- och lungräddning.

Inom LVM-vården har vi kunnat identifiera en liten grupp kvinnor som uppvisar självskadebeteende kombinerat med kraftigt utagerande beteende och är överrepresenterade i avskiljningsstatistiken både 2018 och 2019. Ett arbete har pågått under året för att identifiera gemensamma nämnare i denna grupp för att utveckla strategier och metoder i syfte att minska det utagerande beteendet.

SiS ska enligt ett tidigare regeringsuppdrag främja ungas och klienters sexuella hälsa (*dnr 1.1.1-3973-2018*) och har därför genomfört ett kompetenslyft för Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Vi har samverkat med Riksförbundet för sexuell upplysning som på vårt uppdrag har tagit fram ett utbildningspaket som består av en webbutbildning med fyra moduler samt kompletterande utbildningsträffar. I utbildningen ingår en särskild modul som behandlar hur missbruk påverkar sexuell och reproduktiv hälsa och risken för återfall i missbruk.

Tabell 17 Antal och andel av utskrivna, som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------------|------|------|------|------|------|
| Kvinnor | | | | | |
| Andel procent | 53 | 54 | 55 | 50 | 47 |
| Antal | 153 | 161 | 167 | 157 | 150 |
| Män | | | | | |
| Andel procent | 49 | 49 | 44 | 45 | 38 |
| Antal | 286 | 296 | 291 | 262 | 249 |
| Totalt | | | | | |
| Andel procent | 51 | 51 | 47 | 47 | 41 |
| Antal | 439 | 457 | 458 | 419 | 399 |

Källa: KIA

Under året har resultaten av ett SiS-finansierat forskningsprojekt publicerats i rapporten *Läs- och skrivinterventioner för klienter boende på LVM-institutioner* (bilaga 1). Tidigare studier har beskrivit en kraftig överrepresentation av läs- och skrivsvårigheter bland personer placerade på olika typer av institutioner som fängelser, psykiatriska kliniker och särskilda ungdomshem. I den aktuella studien prövas och utvärderas effekterna av läs- och skrivinterventioner på LVM-institutioner till klienter med upplevda lässvårigheter. Resultaten visar att de klienter som fullföljt interventionerna hade ökat sin läs- och skrivförmåga och vi planerar att fortsätta med sådana insatser.

Vi arbetar på flera nivåer för att stärka brukarnas ställning i verksamheten, på samma sätt som inom ungdomsvården (se *Utvecklingsarbete under Ungdomsvården*).

SiS utredning LVM

Alla som vårdas enligt 4 § LVM ska erbjudas en utredning som en del i det motiverande arbetet. Utredningen ska ge klienten kunskaper och insikter om sin problematik och förändringmöjligheter i syfte att motivera till ett liv utan missbruk av alkohol och andra droger. Utredningen ska även ge underlag till planeringen av fortsatta insatser under och efter SiS-placeringen.

Erbjudandet om utredning följs upp vid utskrivning, i en utskrivningsintervju⁴. Av dem som intervjuats uppgav 18 procent av kvinnorna och 10 procent av männen att de hade utretts under vårdtiden. Andelen som anger att de utretts har nästan halverats sedan 2015, för både kvinnor och män. Enligt medarbetare som intervjuats är orsakerna bland annat att klienten inte har velat medverka, att klienten har varit utredd sedan tidigare eller att en utredning har påbörjats men inte slutförts.

⁴ DOK-utskrivningsintervjuer

Vård enligt 27 § LVM

LVM-vårdens uppdrag är att motivera klienten till fortsatt frivillig vård. Att pröva vård i annan form enligt 27 § LVM är ett led i detta motivationsarbete.

Män och kvinnor väljer vård enligt 27 § LVM i lika hög utsträckning och hälften av klienterna var placerade enligt 27 § LVM när de skrevs ut. Alla klienter prövar inte vård enligt 27 § LVM. Det kan bero på att klienten inte är motiverad till vård, att klienten väntar på en annan vårdinsats, att det inte har funnits ett lämpligt vårdalternativ eller att klienten vill stanna kvar på institutionen. Majoriteten av klienterna, 71 procent, (70 procent av kvinnorna och 72 procent av männen) ansåg att den vård de fått enligt 27 § LVM varit till stöd och hjälp. Andelen har minskat med 5 procentenheter jämfört med 2018.

Utskrivningar

Utskrivning sker när vården vid SiS avslutas. Inom missbruksvården avgör institutionschefen när syftet med vården är uppnått och utskrivning ska ske. Vården får som längst pågå sex månader.

Vårdtiderna ligger i stort sett på samma nivå som föregående år. Huvuddelen skrivs ut till fortsatt vård på HVB, familjehem eller eget boende. En större andel av männen skrivs ut till fortsatt vård på HVB eller familjehem (27 procent av kvinnorna respektive 35 procent av männen), medan andelen kvinnor och män som skrivs ut till eget boende är ungefär lika. Kvinnor skrivs i större utsträckning ut till inackorderingsboende, träningslägenhet eller stödboende.

Tabell 18 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Kvinnor | | | | | |
| Genomsnittligt antal vård dygn LVM | 151 | 158 | 157 | 158 | 151 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVM | 345 | 344 | 351 | 353 | 376 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | 10 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| Män | | | | | |
| Genomsnittligt antal vård dygn LVM | 151 | 161 | 159 | 157 | 156 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt LVM | 698 | 666 | 745 | 660 | 730 |
| Antal utskrivningar efter vård enligt SoL | 21 | 12 | 17 | 26 | 28 |
| Samtliga | | | | | |
| Totala antalet utskrivningar vårdade enligt LVM | 1 043 | 1 010 | 1 096 | 1 013 | 1 106 |
| Genomsnittligt antal vård dygn samtliga vårdade enligt LVM | 151 | 160 | 158 | 158 | 154 |
| Genomsnittligt antal vårdade enligt 4§ LVM | 179 | 180 | 177 | 176 | 174 |

Källa: KIA

KVALITET

Alla som vårdas vid SiS LVM-hem ska erbjudas vård av god kvalitet. Inom SiS innebär god omvårdnad att klienterna får vistas i en trygg miljö, får information om sina rättigheter och får vara delaktiga, har möjlighet att uttrycka sina åsikter och blir respekterade.

För att säkerställa en god vårdkvalitet och förbättra patientsäkerheten analyserar vi avvikelser inom hälso- och sjukvården. Avvikelseerna avser främst läkemedels- hantering, intern och extern samverkan. Vi arbetar fortlöpande med att förbättra metoder och rutiner för att förebygga suicid och suicidförsök på LVM-hemmen. Den kartläggning av suicidförsök som skett på institutionerna och som påbörjades 2018 har under året färdigställts. Eftersom resultatet bland annat indikerade att rapporteringsförfarandet avseende suicidförsök behövde förändras har ett nytt rapporteringssystem införts. Kontinuerlig uppföljning av detta rapporteringssystem kommer att ske under 2020. Ett arbete med att revidera myndighetens riktlinjer för suicidprevention och hantering av suicidförsök pågår, samt ett arbete med att ta fram riktlinjer gällande självskadebeteende.

Socialtjänstens uppfattning och SiS vård och behandling har betydelse för vårt arbete med att utveckla och kvalitetssäkra vården. Vid varje avslutat ärende och vid överflyttning från en institution till en annan skickas därför en enkät till socialtjänsten (avsåg 85 procent 2019 av alla utskrivningar/överflyttningar). Svarsfrekvensen på enkäten är 59 procent. Då täckningsgraden är låg (49 procent av alla utskrivningar/överflyttningar) ska resultaten tolkas med försiktighet. För att underlätta socialtjänstens möjligheter att besvara enkäten och

därmed öka svarsfrekvensen har vi övergått från pappersenkät till webbenkät. Den webbaserade enkäten har dock inte ökat svarsfrekvensen i den mån vi önskar. Innehållet i enkäten och dess funktionalitet kommer att ses över ytterligare under verksamhetsåret 2020. Svaren från socialtjänsten tyder dock på att socialtjänstens handläggare till stor del är nöjda med institutionernas arbete med klienterna och 73 procent är nöjda med den placering SiS har erbjudit.

Klienternas upplevelse

Vi följer upp bemötande och trygghet på LVM-hemmen genom intervjuer. Vid inskrivningsintervjun får klienterna en möjlighet att påverka vården genom att ge sin egen bild av sin situation och tala om vad de vill ha hjälp med. Syftet med utskrivningsintervjun är att klienterna ska få möjlighet att beskriva hur tiden på institutionen har upplevts.

Av klienterna uppgav 93 procent att de känt sig trygga under tiden de varit på institutionen vilket är i ungefär samma nivå med tidigare år. 76 procent upplevde att de hade fått bra eller mycket bra stöd av personalen, vilket innebär en kontinuerlig ökning sedan 2015.

Av klienterna uppgav 94 procent att de hade haft en behandlingsplan under placeringen, vilket är ungefär lika hög andel som de två senaste åren. 85 procent angav att de hade känt sig delaktiga i utformningen av sin behandlingsplan, vilket är en minskning med 5 procentenheter från 2018.

Andelen klienter som uppgav att de hade fått information om sina rättigheter under placeringen, bland annat om hur man framför klagomål och överkla-

Tabell 19 Klienternas upplevelse. Andel (procent) som svarat ja, respektive bra/mycket bra

| | | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Har du känt dig trygg på institutionen? | Kvinnor | 89 | 91 | 92 | 86 | 86 |
| | Män | 95 | 95 | 92 | 95 | 93 |
| | Totalt | 93 | 94 | 92 | 92 | 91 |
| Har du fått information om dina rättigheter under placeringen? | Kvinnor | 82 | 78 | 74 | 62 | 76 |
| | Män | 84 | 81 | 76 | 71 | 75 |
| | Totalt | 83 | 80 | 75 | 68 | 75 |
| Har du fått en ökad motivation till att bli alkohol-/drogfri under tiden hos SIS? | Kvinnor | 75 | 81 | 73 | 81 | 79 |
| | Män | 73 | 69 | 71 | 72 | 71 |
| | Totalt | 73 | 73 | 72 | 75 | 74 |
| Vad tycker du om det stöd du fått av personalen? | Kvinnor | 75 | 76 | 70 | 69 | 72 |
| | Män | 76 | 75 | 72 | 73 | 70 |
| | Totalt | 76 | 76 | 71 | 71 | 70 |
| Har du haft en behandlingsplan under placeringen? | Kvinnor | 93 | 95 | 96 | 91 | 96 |
| | Män | 95 | 95 | 92 | 87 | 89 |
| | Totalt | 94 | 95 | 93 | 88 | 91 |
| Har du varit med och utformat behandlingsplanen? | Kvinnor | 85 | 90 | 87 | 89 | 91 |
| | Män | 86 | 91 | 88 | 87 | 87 |
| | Totalt | 85 | 90 | 88 | 88 | 88 |

Källa: DOK utskrivningsintervju

gar beslut, var 83 procent. Det är en ökning med 3 procentenheter från 2018. Andelen klienter som uppgav att de fått en ökad motivation att vara fria från alkohol och droger är lika hög som föregående år (73 procent).

Lex Sarah

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden, enligt lex Sarah. En händelse som rapporteras ska utredas, och en bedömning ska göras av om händelsen är ett missförhållande eller en risk för missförhållande samt om de åtgärder som vidtagits är tillräckliga. Om händelsen bedöms som ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande anmäls den till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Under året inkom 120 rapporter enligt lex Sarah inom missbruksvården jämfört med 68

mottagna rapporter 2018. 52 procent avsåg kvinnor och 47 procent avsåg män⁵. Den stora ökningen i antal rapporter kan bero på att lex Sarah-rapporteringen har följts upp och diskuterats återkommande under året.

Inom missbruksvården har vi utrett och fattat beslut i 75 ärenden⁶ som har rapporterats enligt lex Sarah, vilket är 26 ärenden fler än året innan. I besluten har vi bedömt att 27 rapporter inte var missförhållanden och att 48 rapporter var missförhållanden varav 28 allvarliga missförhållanden. Föregående år bedömdes 15 rapporter som allvarliga missförhållanden. Utredningar som visat missförhållanden och allvarliga missförhållanden har bland annat handlat om avvikningar och hantering av uppgifter som omfattas av sekretess.

Vi har under 2019 initierat en översyn av processen för hanteringen av lex Sarah-rapporter i myndigheten. Syftet är att uppnå en mer ändamålsenlig och effektiv process.

⁵ En procent av rapporterna avser händelser som gäller både kvinnor och män.

⁶ Underlaget för dessa ärenden utgörs både av under året inkomna och tidigare ej utredda rapporter.

Tabell 20 Antalet inkomna rapporter och anmälda ärenden till IVO

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|
| Totalt antal rapporter | 120 | 68 | 41 | 39 | 57 |
| Anmälda ärenden till IVO | 28 | 15 | 4 | 2 | 9 |

Källa: Rapporter från SiS verksamhetskontor och huvudkontor

Tillsyn av verksamheten

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskar SiS verksamhet. Inom missbruksvården har IVO fattat beslut i sju tillsynsärenden under 2019. Avseende ett LVM-hem har tillsynen visat att klienter får dela rum trots att de önskar eget rum. Tillsynen har även visat att klienter flyttas till intagningsavdelningen då de av något skäl inte kan vara kvar på behandlingsavdelningen, vilket bland annat kan medföra att det vistas fler klienter på intagningsavdelningen än det finns platser. Intagningsavdelningen saknar rastgård vilket gör att det är svårt att tillgodose klienternas rätt till daglig utevistelse. Vid ett annat LVM-hem har tillsynen visat att avvikelser inte har hanterats enligt SiS rutiner, att synpunkter från tillsynsmyndigheter inte har tagits om hand och att institutionen brister vad gäller egenkontroll. Tillsynen har även visat brister i dokumentation av begränsningsåtgärder och risk för suicid.

Även Riksdagens ombudsmän (JO) utövar tillsyn och genomför inspektioner av SiS verksamhet. Ett särskilt besöksorgan inom JO, Opcat-enheten, inspekterar regelbundet platser där människor hålls frihetsberövade. Syftet är att bevaka att människor som hålls frihetsberövade inte utsätts för grym, omänsklig eller annan förnedrande behandling eller bestraffning. Vi har under 2019 initierat ett arbete med att ta fram en tydlig process när det gäller att planera åtgärder som behöver vidtas med anledning av brister i verksamheten som har konstaterats efter en inspektion, samt hur uppföljningen av sådana åtgärder ska göras.

JO genomförde under året inspektioner vid två LVM-hem. Vi har med anledning av en inspektion som genomfördes på ett LVM-hem under 2018 redovisat åtgärder avseende skydd mot nederbörd på rastgårdarna på samtliga LVM-hem och ungdomshem.

JO har fattat ett beslut där SiS kritiserats för att ha brustit i uppsikten över en drogpåverkad klient och för att medarbetare inte hade den kompetens som krävs för att utföra tillsynen. I ett annat ärende har JO uttalat sig om sekretessförhållandet mellan SiS verksamhetsgrenar hälso- och sjukvård och socialtjänst.

EKONOMISKT RESULTAT, MISSBRUKSVÅRDEN

Inom missbruksvården har antalet fakturerade vård dygn minskat med cirka 5 procent jämfört med föregående år. Vård enligt 4 § LVM har minskat med över 5 000 vård dygn eller cirka 5 procent medan vård enligt 27 § LVM som har minskat med över 2 300 vård dygn eller 6 procent.

Vård dygnsintäkten har ökat med cirka 4 procent, vilket beror på högre avgift 2019 jämfört med föregående år. Vård dygnskostnaden har ökat med över 11 procent vilket till stor del kan förklaras av en lägre beläggningsgrad jämfört med föregående år.

Tabell 21 Resultat missbruksvården

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Andel anslagsfinansiering (procent) | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| Andel avgiftsfinansiering (procent) | 69 | 69 | 69 | 69 | 69 |
| Intäkter från vårdavgifter (mnkr) | 547 | 554 | 540 | 500 | 500 |
| Övriga intäkter (mnkr) | 6 | 5 | 0 | 4 | 5 |
| Kostnader (mnkr) | 860 | 811 | 770 | 754 | 731 |

Källa: Agresso

Tabell 22 Ekonomiska mått missbruksvården

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Vårddygnsintäkt (kr) | 3 650 | 3 514 | 3 257 | 3 116 | 3 050 |
| Vårddygnskostnad (kr) | 5 672 | 5 100 | 4 646 | 4 665 | 4 414 |
| Genomsnittligt antal intagna* | 315 | 328 | 339 | 339 | 356 |

Källa: Agresso

*Antal fakturerade vårddyggn dividerat med 365 dagar

Tabell 23 Vårddyggn missbruksvården

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | |
|----------------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) | Antal | Andel (%) |
| Fakturerade vårddyggn | 151 601 | | 158 956 | | 165 791 | | 161 543 | | 165 615 | |
| varav 13 § LVM | 7 993 | 5 | 7 816 | 5 | 8 473 | 5 | 8 980 | 6 | 8 865 | 5 |
| varav 4 § LVM | 106 781 | 70 | 112 031 | 70 | 115 266 | 70 | 114 475 | 71 | 120 900 | 73 |
| varav frivillig vård (SoL) | 90 | 0 | 46 | 0 | 100 | 0 | 108 | 0 | 343 | 0 |
| varav 27 § LVM | 36 737 | 25 | 39 063 | 25 | 41 952 | 25 | 37 980 | 24 | 35 506 | 22 |

Källa: Agresso

Foto: Fredrik Sandin Carlsson



MEDARBETARE OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

SiS arbetar för att vara en attraktiv arbetsgivare. Våra medarbetare och deras kompetens är avgörande för att vi ska kunna bedriva en god vård och behandling för ungdomar och klienter. Det strategiska arbetet inom området kompetensförsörjning ska leda till att vi rekryterar och behåller medarbetare med rätt kompetens och skapar trygga arbetsmiljöer.

PERSONALSTRUKTUR

Medelantalet månadsanställda vid SiS var 3 607, vilket motsvarar 3 091 årsarbetskrafter. Utöver anställda med månadslön har vi anställda med timlön som motsvarar cirka 529 årsarbetskrafter.

Vi ser en ökning av antalet anställda framförallt inom verksamhetsområdena missbruksvård och ungdomsvård söder samt vid huvudkontoret. Inom verksamhetsområde ungdomsvård norr har det skett en minskning.

Förklaringen är till stor del den uppkomna arbetsbristen med anledning av att ett ungdomshem har stängts tillfälligt och därmed inte haft någon verksamhet under större delen av året.

Den största personalgruppen är våra behandlingsassistenter. De utgör drygt 60 procent av de anställda.

Andelen kvinnor har ökat något jämfört med föregående år. Könsfördelningen vid institutionerna ser olika ut beroende på om de är inriktade mot män/pojkar eller kvinnor/flickor. Merparten av de anställda inom SiS är över 30 år och åldersfördelningen har varit förhållandevis konstant under de senaste tre åren med en viss ökning av antalet medarbetare i gruppen över 50 år. Genomsnittsåldern är drygt 45 år.

Vi har ökat vår lednings- och stödkompetens under 2019. De flesta av SiS chefer är kvinnor och andelen har ökat ytterligare under 2019.

Tabell 24 Antalet anställda

| | 2019 | | | 2018 | | | 2017 | | |
|----------------------------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|
| | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt |
| Medelantal månadsanställda | 1 709 | 1 898 | 3 607 | 1 657 | 1 904 | 3 562 | 1 636 | 1 894 | 3 530 |
| – tillsvidareanställda | 1 539 | 1 655 | 3 194 | 1 497 | 1 665 | 3 163 | 1 477 | 1 616 | 3 093 |
| – visstidsanställda | 170 | 243 | 413 | 160 | 239 | 399 | 159 | 278 | 437 |
| Årsarbetskrafter | 1 594 | 2 026 | 3 620 | 1 536 | 2 032 | 3 568 | 1 530 | 1 983 | 3 513 |
| – månadsanställda | 1 436 | 1 655 | 3 091 | 1 383 | 1 661 | 3 044 | 1 379 | 1 665 | 3 045 |
| – timavlönade | 158 | 371 | 529 | 153 | 372 | 525 | 151 | 318 | 468 |
| Timavlönade | 433 | 767 | 1 201 | 436 | 794 | 1 230 | 448 | 754 | 1 203 |

Källa: Primula

ATTRAHERA OCH REKRYTERA

Personalrörlighet

Vi har många medarbetare med långa anställningstider samtidigt som vi har en relativt hög personalrörlighet. Den genomsnittliga anställningstiden är nästan åtta år. Det är fler män än kvinnor som har arbetat längre än fem år. Under 2019 har personalomsättningen för nyanställda sjunkit samtidigt som personalomsättningen för avgångna ökat jämfört med 2018.

ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

För att stärka vår förmåga att attrahera och rekrytera nya medarbetare har vi sedan ett par år tillbaka satsat på att stärka myndighetens arbetsgivarvarumärke. För många är SiS fortfarande en relativt okänd myndighet vilket försvårar för oss att attrahera nya medarbetare.

För att öka kännedomen om myndigheten har vi arbetat målinriktat med marknadsföring i hela landet. Kampanjen *Det gäller livet* har visats på digitala annonstavlor och filmsekvenser på regionaltåg och

Tabell 25 Personalomsättning tillsvidare- och visstidsanställda

| | 2019 | | | 2018 | | | 2017 | | |
|---|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-----|--------|
| | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt |
| Nyanställda | 318 | 339 | 657 | 369 | 350 | 719 | – | – | 639 |
| Avgångar | 301 | 370 | 671 | 307 | 314 | 621 | – | – | 781 |
| Antal månadsanställda, uträknat genomsnitt för två år | 1 753 | 1 959 | 3 712 | 1 706 | 1 955 | 3 661 | – | – | 3 644 |
| Personalomsättning för nyanställda | 18,1 | 17,3 | 17,7 | 21,6 | 17,9 | 19,6 | – | – | 17,5 |
| Personalomsättning för avgångna | 17,2 | 18,9 | 18,1 | 18,0 | 16,1 | 17,0 | – | – | 21,4 |

Källa: Primula

snabbtåg. På så sätt har vi kunnat öka besöken till vår webbsida där man kan läsa mer om oss.

För annonsering i sociala medier har vi producerat rekryteringsfilmer för alla institutioner för att spegla miljön. Filmerna kan även ses på vår webbplats. Vi har fått fler besökare till sidan *Lediga jobb* på webbplatsen. Vår närvaro på sociala medier såsom Facebook, LinkedIn och Instagram har ökat för att nå fler målgrupper. Antalet följare på LinkedIn har de senaste två åren ökat från cirka 1 500 (2017) till cirka 5 000 (2019). Vi har också fortsatt samarbetet med Myndigheten för yrkeshögskolan och föreläst för blivande behandlingspedagoger för att beskriva hur det är att arbeta hos SiS.

Vår bedömning är att arbetet med arbetsgivarvarumärket har ökat kännedomen om SiS. Vi kan se att antalet sökande per tjänst har ökat från 32 sökanden (2017) i genomsnitt till 48 sökanden (2019). Även om läget har förbättrats har vi fortsatt svårt att rekrytera medarbetare och vi arbetar vidare med att stärka SiS som arbetsgivare.

Rekryteringsläget

Vi har fortsatt stora utmaningar att rekrytera framförallt behandlingsassistenter som är den största personalgruppen. Det som framförallt påverkar rekryteringsläget är hur många sökande som uppfyller gällande kompetenskrav⁷ men också institutionernas geografiska läge. Vi har även svårigheter att rekrytera till bristyrken som legitimerade lärare, sjuksköterskor och psykologer. Under 2019 bedömer vi att myndighetens sammantagna kompetensförsörjningsläge är oförändrat jämfört med 2018.

SiS har i dialog med Myndigheten för yrkeshögskolan framfört behov av såväl fler utbildningsplatser som ett nationellt likvärdigt utbildningsinnehåll för den nuvarande utbildningen till behandlingspedagog.

UTVECKLA OCH BEHÅLLA

För att utveckla kompetensen hos tillsvidareanställda behandlingsassistenter med flera års erfarenhet finns möjlighet till validering och kompletterande studier i SiS egen regi. Det är cirka 100 medarbetare per år som erbjuds denna möjlighet att ta examen på yrkeshögskolenivå. För att utnyttja det planerade antalet platser i valideringen har ett arbete påbörjats för att under 2020, i ett pilotprojekt, erbjuda även visstidsanställda medarbetare att delta.

Behandlingsassistenternas arbete är mycket varierande, allt från att vara närvarande vuxen i vardagen till att bedriva och vara ansvarig för kvalificerad behandling/programverksamhet på institutionen. Mot bakgrund av variationen av arbetsuppgifter har vi påbörjat ett arbete kring behov och konsekvenser av att införa flera befattningar med andra kompetenskrav än befintliga behandlingsassistenter. Syftet är att skapa en tydlighet kring arbetsuppgifter, bredda rekryteringsunderlaget och skapa utvecklingsvägar vilket sammantaget troligtvis ökar attraktiviteten vid rekrytering och för att behålla och utveckla befintlig personal.

Introduktion av nyanställda

Introduktionen av nyanställda medarbetare är viktigt, både för att skapa en trygg och säker vård- och arbetsmiljö och för att behålla nya medarbetare. Under 2018 granskade internrevisionen introduktionen av nyanställda behandlingsassistenter. Granskningen visade att SiS inte prioriterat introduktionen tillräckligt och vi ser att andra befattningar också har behov av en enhetlig introduktion. Även SiS basutbildning har brister då den både genomförs i för liten omfattning och erbjuds långt efter att anställningen påbörjats.

En översyn av SiS grundläggande utbildning och introduktion har påbörjats under året. Det innebär att vi

⁷ SiS krav på utbildning till behandlingsassistent är examen från 2-årig eftergymnasial utbildning vid folkhögskola eller yrkeshögskola med inriktning mot socialt/pedagogiskt behandlingsarbete eller examen från högskola med motsvarande inriktning.

Tabell 26 Sammanställning utbildningsstatistik

| | 2019 | 2018 |
|-----------------------------|-------|------|
| Antal utbildningar | 111 | 104 |
| Antal utbildningstillfällen | 186 | 157 |
| Antal utbildningsplatser | 4 081 | – |
| Antal deltagare | 2 466 | – |

Källa: SIS utbildningsadministrativa system

har påbörjat ett arbete med att normera introduktionen, att flera utbildningar har gjorts obligatoriska och att basutbildningen för tillsvidareanställda har setts över och förändrats till formen där vissa moment har gjorts digitala och en del innehåll har fördjupats.

Vi har konstaterat att vi behöver se över hela vår utbildningsorganisation och innehållet i våra utbildningar.

Kompetensutveckling

Komplexiteten i verksamheten ställer höga krav på medarbetarna och det är viktigt att kunna erbjuda kompetensutveckling. Kompetensutveckling sker främst genom lärande i det dagliga arbetet, handledning, mentorskap samt genom utbildningar och kurser i egen och extern regi.

Våra utbildningar avser behandlingsmetoder och behandlingsprogram och flera är obligatoriska för alla medarbetare i det klientnära arbetet. Under året har till

exempel närmare 400 medarbetare utbildats i Motiverande samtal (MI) och ungefär 140 medarbetare har genomgått en längre utbildning i hot- och våldsprevention (NPNL) för att i sin tur utbilda vidare. Utöver de obligatoriska utbildningarna har ungefär 150 medarbetare tränats till programledare i något av våra kunskapsbaserade behandlingsprogram (bilaga 2). Förutom utbildning i behandlingsmetoder och -program har närmare 500 psykologer, sjuksköterskor, skolpersonal och utredningssekreterare deltagit i yrkesspecifika fortbildningsinsatser. Vi erbjuder också löpande kompetenshöjande insatser i bland annat KBT, beroendelära, sexuell och reproduktiv hälsa (SRHR), normkritiska samtalsgrupper, dokumentationsförfarande, risk- och behovsbedömningar, familjearbete, traumamedveten omsorg (TMO) och bemötande vid självskada.

De senaste åren har antalet utbildningar ökat något inom myndigheten. Utbildningsplatserna är fler än

Foto Elisabeth Ohlsson Wallin



Tabell 27 Hot och våld riktat mot personal

| | 2019 | 2018 | 2017 |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| Ungdomsvården | | | |
| Antal | 1 958 | 1 830 | 1 603 |
| Antal per 365 vård dygn | 3,9 | 3,4 | 2,9 |
| Missbruksvården | | | |
| Antal | 432 | 354 | 300 |
| Antal per 365 vård dygn | 1,5 | 1,2 | 0,9 |

Källa: ISAP

Tabell 28 Hot och våld mellan klienter/ungdomar

| | 2019 | 2018 | 2017 |
|-------------------------|------|------|------|
| Ungdomsvården | | | |
| Antal | 336 | 274 | 229 |
| Antal per 365 vård dygn | 0,7 | 0,5 | 0,4 |
| Missbruksvården | | | |
| Antal | 50 | 44 | 47 |
| Antal per 365 vård dygn | 0,2 | 0,2 | 0,2 |

Källa: ISAP

antalet deltagare vilket delvis är en konsekvens av att många institutioner har svårt att täcka upp bemanningen när medarbetare ska utbildas genom mer traditionella lärarledda utbildningar.

Chefs- och ledarskapsutveckling

SiS har genomfört ett program för introduktion av chefer för att ge förutsättningar för ett gott chef- och ledarskap. Programmet innehåller en kombination av verksamhetsbaserad kunskap och en introduktion i ledarskapsmodellen Utvecklande ledarskap. Den verksamhetsbaserade delen omfattar bland annat kunskap om myndighetsutövning och statstjänstemannarollen, chefens personal- och arbetsmiljöansvar, SiS etikarbete samt SiS historia. Utvecklande ledarskap kännetecknas av att en ledare uppträder som ett föredöme och utmärks av inspiration och motivation samt personlig omtanke. Det är ledarskapsbeteenden som överensstämmer med SiS behov och värderingar. Under 2019 har drygt hundra chefer gått chef- och ledarskapsutbildningar som exempelvis Utvecklande ledarskap, Involverande ledarskap och Utvecklande medarbetarskap.

Vi har identifierat brister som kan kopplas till stöd och styrning av verksamheten. Vi har sett ett behov av att arbeta med att stödja och utveckla våra ledningsgruppers arbetssätt och har därför tagit fram ett koncept för

ledningsgruppsutveckling. Syftet är att den ska ge effekter både i det individuella ledarskapet och i ledningsgruppen samt i myndigheten som helhet. Målet är att ge förutsättningar för respektive ledningsgrupp att utveckla och bibehålla ett väl fungerande ledningsarbete samt bygga tillit. Arbetssättet är att utgå från ledningsgruppens konkreta utmaningar i verksamheten och därigenom skapa en gemensam grund för cheferna att förstå sin egen och gruppens roll och uppdrag. Under hösten 2019 har *en* ledningsgrupp genomfört utvecklingsinsatsen enligt framtaget koncept.

Förstärkningen av chef- och ledarskapet behöver fortsätta kommande år för att förbättra stödet och styrningen av verksamheten och för att skapa en lärande kultur.

ARBETSMILJÖ

En trygg och säker arbetsmiljö för våra medarbetare är en förutsättning för att bedriva en adekvat vård och behandling. I vår verksamhet ska vi främja, förebygga och stödja insatser inom arbetsmiljö. Det gör vi bland annat genom att arbeta med etiska frågor och att motverka situationer med hot och våld.

SiS institutioner har etikansvariga utsedda. De har en viktig roll att hålla diskussionen om etik och bemötande levande i arbetsgrupperna. Under året organiserade

huvudkontoret två seminarier för etikansvariga för att introducera nya etikövningar och för erfarenhetsutbyte. Teman för seminarierna var att stärka den professionella relationen mellan medarbetare och ungdomar/klienter. Vid basutbildningen för nyanställda lyfts SiS etiska riktlinjer, följt av samtal i grupp om etiska dilemman. När avdelningsföreståndare samlades under hösten var temat etik och bemötande, men också hur man som chef hanterar medarbetare som brister i bemötande och personalansvarsnämndens roll i myndigheten.

Förebygga hot och våld

Hot- och våldssituationer ställer höga krav på att våra medarbetare har tillräcklig kunskap och förmåga att hantera svåra situationer. Det förebyggande arbetet är därför alltid prioriterat i arbetsmiljö- och säkerhetsarbetet. No Power No Lose (NPNL) är SiS utbildningsprogram för att förebygga och hantera konfliktsituationer. Alla medarbetare i klientnära arbete ska årligen ta del av en utbildningsdag och fyra träningstillfällen i NPNL, sammanlagt 14,5 timmar. Ett antal lokala instruktörer (152 stycken) har stått för utbildning och träning. Drygt 70 procent har genomgått NPNL:s utbildningsdag (6,5 timmar).

En stor del av hot- och våldshändelserna utlöses av händelser i klienternas och ungdomarnas vardag, ofta i samband med en känsla av orättvisa eller händelser som påverkar ungdomarna och klienterna negativt. Riskbedömningar genomförs dagligen i kontakten med ungdomar och klienter och är en del i det förebyggande säkerhetsarbetet och i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Riskbedömningar tillsammans med utbildningsinsatser främjar en god arbetsmiljö.

Under året har vi påbörjat en översyn av hur våra former för samverkan ska organiseras för att höja kvaliteten inom arbetsmiljöarbetet. Arbetet fortsätter 2020.

HÄNDELSERAPPORTERING INOM OMRÅDET HOT OCH VÅLD

De arbetsolyckor och tillbud som sker rapporteras i händelserapporteringssystemet ISAP. Händelserapportering är ett verktyg för att följa upp, återkoppla och förbättra arbetsmiljö och säkerhet.

I ISAP rapporteras händelser i olika kategorier. Tabellerna visar händelserna uppdelade på hot och våld i de olika verksamhetsgrenarna.

Inom ungdomsvården har rapporteringen av hot och våld både riktat mot medarbetare och mellan ungdomar ökat.

Inom missbruksvården har det också skett en ökning av rapporteringen av hot och våld riktat mot personal. Rapporteringen av hot och våld mellan klienter inom missbruksvården har i antal mer än fördubblats sedan 2015 men sett i relation till *antal per 365 vårddyg* ligger kvoten på en konstant nivå de senaste fyra åren.

Ökningen kan vara ett resultat av ett aktivt arbete med att för nyanställda betona vikten av att rapportera händelser. Det tas upp i myndighetens arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud för att på så sätt öka rapporteringsbenägenheten.

Sjukfrånvaro

Under året har myndighetens totala sjukfrånvaro minskat marginellt. Den ligger fortfarande på drygt 7 procent. Kvinnors sjukfrånvaro är alltså drygt 2 procentenheter högre än männens. Medarbetare under 50 år har blivit något friskare medan sjukfrånvaron bland medarbetare över 50 år har ökat i jämförelse med 2018. Ökningen gäller även sett till antal medarbetare i den gruppen med sjukfrånvaro. Se även *Sjukfrånvaro under Åtterrapporering enligt regleringsbrev*.

Tabell 29 Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid, månadsanställd personal

| | 2019 | 2018 | 2017 |
|--|------------|------|------|
| Total sjukfrånvaro | 7,3 | 7,4 | 7,0 |
| varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer | 59 | 59,6 | 58,5 |
| varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre | 41,2 | 40,4 | 41,5 |
| Kvinnors sjukfrånvaro | 8,5 | 8,8 | 8,1 |
| Mäns sjukfrånvaro | 6,2 | 6,2 | 6,1 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 29 år eller yngre | 5,7 | 6,2 | 5,0 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 30 – 49 år | 6,4 | 6,7 | 6,3 |
| Sjukfrånvaro åldersgrupp 50 år och äldre | 9,1 | 8,7 | 8,8 |

Källa: Arbetsgivarverket

LOKALER OCH SÄKERHET

SiS bildades 1994 och tog över ett antal institutioner från tidigare huvudmän. Vi har 34 institutioner, belägna över hela landet. Specialfastigheter AB äger 31 av dessa, två drivs av stiftelser och en institution har en privat fastighetsägare. Ändamålsenligheten och standarden på lokalerna varierar stort. Vissa institutioner är före detta kursgårdar, ålderdomshem eller sanatorier och är inte ändamålsenliga för den vård och behandling vi bedriver.

Våra lokaler har successivt förbättrats men det kvarstår nödvändiga åtgärder främst i de äldre lokalerna. Även den tekniska och fysiska säkerheten behöver förstärkas på våra institutioner.

LOKALER

De senaste åren har efterfrågan på våra platser varit hög och myndigheten har i perioder inte klarat att anvisa plats omedelbart. Med anledning av det har vi de senaste åren fokuserat på att utöka kapaciteten.

En viktig del i kapacitetsutökningen har varit att ta fram standardiserade lokaler för boende och behandling såväl som skolor och idrottsanläggningar. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med Specialfastigheter AB och Centrum för vårdens arkitektur på Chalmers tekniska högskola i Göteborg.

Kapacitetsutökningen har genomförts på institutionsområden där vi bedömt att myndigheten har goda förutsättningar att bedriva verksamhet. Hänsyn har tagits till geografisk spridning, möjligheterna att rekrytera medarbetare med rätt kompetens, aktuella målgrupper och institutionernas storlek. I vissa fall har emellertid kostnaderna för avveckling varit stora och mer styrande.

Under 2019 har vi öppnat nybyggda avdelningar med kapacitet för cirka 50 boenderum. Kapacitetsutökningen skulle resultera i en viss överkapacitet så att lokaler som inte är ändamålsenliga skulle kunna avvecklas i takt med att nya avdelningar togs i drift. Så har inte blivit fallet då vi har tvingats stänga boendeavdelningar på grund av brand, skadegörelse eller svårigheter med bemanningen.

En inventering av våra lokaler har visat ett stort behov av förbättringsåtgärder. Flera avdelningar riskerar nyttjandeförbud på grund av att lokalerna inte lever upp till krav från andra myndigheter, exempelvis när det gäller brandskydd.

Vi arbetar med att ta fram en strategisk lokalförsörjningsplan med syfte att förbättra kontrollen även på lång sikt över fortsatt utbyggnad och underhåll av myndighetens lokalbestånd. Planen ska vara klar under första halvåret 2020.

SÄKERHET

Vår säkerhet behöver vara god och ha normerade strukturer. Detta är en förutsättning för att bedriva en adekvat vård och behandling och för en trygg och säker arbetsmiljö.

Inom ungdomsvården har situationen förändrats genom att en större andel ungdomar har relationer till kriminella gäng, genom införsel av droger men även genom användning av instrumentellt våld mot andra ungdomar och mot våra medarbetare. Situationen skiljer sig inte nämnvärt mellan vårdade enligt LVU och LSU. Det ställer andra krav på våra lokaler i fråga om säkerhet och möjlighet att hålla ungdomar åtskilda. Idag finns brister både i fysiskt skydd och i teknisk nivå. Det behövs också en utvecklad säkerhetsorganisation för att hantera situationen.

När tvångsvårdade ungdomar och klienter ska transporteras måste det ske tryggt och säkert. Institutionerna har möjlighet att begära handräckning av Kriminalvården och Polismyndigheten i de fall där en säkerhetsbedömning påvisar att transporten inte kan klaras av inom ramen för de befogenheter SiS förfogar över. Handräckning kan till exempel behövas för att förflytta en ungdom eller klient till och från en domstolsförhandling, ett socialnämndssammanträde eller mellan institutioner. Det är inte heller ovanligt att institutionerna behöver hjälp med transport till och från sjukvårdsinrättningar. Om det vid riskbedömningen inför en transport inte bedöms finnas behov av Kriminalvårdens eller Polismyndighetens befogenheter så ska SiS utföra transporten.

Vi har deltagit i samverkansforum för transporter, såväl det centrala som de regionala forumen. I dessa forum deltar representanter från Kriminalvården, Polismyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), psykiatri, Migrationsverket och SiS.

MODERNISERING AV IT

Ett modernt systemstöd är en förutsättning för digitala verksamhetsprocesser och ett effektivare arbete. Det ger oss bättre förutsättningar för en mer ändamålsenlig styrning och uppföljning av verksamheten.

Vi arbetar kontinuerligt med att utveckla IT-miljön. Området är eftersatt och vi har stora behov av digitala verktyg inom flera områden. Vi behöver utveckla den tekniska infrastrukturen för att kunna stödja en ökad digitalisering med nya tekniska lösningar som höjer vår IT-mognad.

Idag har vi ett egenutvecklat systemstöd för placementsadministration, klientdokumentation, behandlingsplanering, vårdfakturering samt rapportering och uppföljning. Systemet är gammalt och uppfyller inte längre våra tekniska och funktionella krav.

Under hösten 2018 inleddes ett projekt för att utveckla ett nytt verksamhetsstöd. Arbetet har pågått intensivt under 2019 för att utveckla funktioner som hjälper oss med platsanvisning och klientadministration. Utvecklingen kommer att pågå flera år framöver.

Foto: Fredrik Sandin Carlsson



SIS MILJÖLEDNINGSARBETE

En ny miljöplan för åren 2020–2022 har tagits fram under året och Agenda 2030 är ett av de styrande dokumenten för den nya miljöplanen. De miljömål som finns uppställda för SiS verksamhet har som tidigare år koppling till ett eller flera mål i Agenda 2030.

Tjänsteresorna har i större utsträckning skett via tåg samtidigt som antalet flygresor har minskat kraftigt. Minskningen av flygresor är en fortsättning på 2018 års nedgång.

Under 2019 har vi tagit fram miljö- och hållbarhetskrav i en större andel av myndighetens upphandlingar och avrop.

Vi har avslutat upphandlingen av ett fordonssystem som ska underlätta för oss att överblicka vår fordonspark, följa bränsleåtgång och förenkla uppföljningen av såväl miljöaspekter som kostnader för fordonen.

SiS har tagit fram en övergripande plan för den infrastruktur som krävs på institutionerna för att man där ska kunna ladda eldrivna fordon.

Vi har även påbörjat arbetet med att fasa ut engångsplaster.



Foto Fredrik Sandin Carlsson

ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

De särskilda befogenheterna redovisas i tabeller för åren 2015–2019, tabellerna 30–38.

För att vården inom SiS ska kunna genomföras på ett tryggt och säkert sätt kan medarbetare i vissa fall behöva använda särskilda befogenheter. Det är åtgärder som till exempel begränsar ungdomarnas och klienternas rörelsefrihet, kontakter med omvärlden eller åtgärder som avser möjligheten att kontrollera vad som förs in på institutionerna. Befogenheterna ska användas bara om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas. Vid alla beslut om att använda särskilda befogenheter som rör barn ska barnets bästa vara avgörande.

Den mest ingripande särskilda befogenheten är att hålla en person i avskildhet, utan möjlighet att träffa andra ungdomar eller klienter. För att en ungdom eller klient ska kunna avskiljas krävs det att han eller hon uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att denne inte kan hållas till ordningen. De flesta av de ungdomar och klienter som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda.

Den 1 oktober 2018 trädde lagändringar ikraft avseende de särskilda befogenheterna i LVU, LSU och LVM. Arbetet med att implementera de nya bestämmelserna i verksamheten inleddes under 2018 och har fortsatt under 2019. Vi har bland annat arbetat med att se över förutsättningarna för användandet av elektroniska kommunikationstjänster och ett pilotprojekt där ungdomar på vissa avdelningar har fått tillgång till surfplattor har pågått under året.

Ungdomsvård

Inom ungdomsvården har det totala antalet beslut rörande de särskilda befogenheterna som fattats med stöd av LVU minskat under 2019.

Visitation och drogtest

Minskningen rör framförallt beslut om kroppsvisitation som gäller pojkar. Detta skulle kunna bero på att tio ungdomshem har infört säkerhetskontroll med metall-detektor i situationer där man tidigare har genomfört en skyddsvisitation, som är en åtgärd som kräver beslut om kroppsvisitation. Beslut om kroppsvisitation har till exempel fattats då ungdomarna har varit i en verkstad

på institutionsområdet. Beslut om ytlig kroppsbesiktning har dock ökat, både vad gäller pojkar och flickor.

Inom ungdomsvården kan man se en ökning av antalet beslut om blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov (drogtest). En förklaring kan vara att ungdomshemmen inte längre behöver ha en misstanke om att den unge är påverkad för att besluta om drogtest vid intag och vid återkomst till ungdomshemmet. Numera räcker det med att de kan motivera en anledning till drogtestet. Antalet beslut har ökat både avseende pojkar och flickor, men den stora ökningen har skett på pojknsidan.

Rumsvisitation och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster

Antalet beslut om rumsvisitation och om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster har också ökat inom ungdomsvården. Det kan sannolikt förklaras av införandet av rumsvisitation som ny beslutstyp och att möjligheten att inskränka den intagnes rätt att använda telefon har utvidgats till att även omfatta elektroniska kommunikationstjänster, till exempel internet. En annan möjlig förklaring är att ett beslut om att inskränka rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster gäller i högst 14 dagar. Om inskränkningen ska kvarstå efter 14 dagar måste ett nytt beslut fattas.

Avskiljning

Antalet avskiljningar som beslutats enligt LVU har när det gäller flickor ökat sedan 2014 och ökade kraftigt under 2018, både när det gäller det totala antalet beslut och antalet avskiljningar per 365 vård dygn. Även under 2019 fortsatte antalet beslut om avskiljning av flickor att öka. Ett skäl till det höga antalet avskiljningar som gäller flickor kan vara att det under 2018 skett ändringar i de juridiska riktlinjerna som innebär att beslut om avskiljning ska fattas vid en fasthållning mot golv eller vägg och att det gäller även om den unge snabbt lugnar ner sig och därför inte behöver föras till avskiljningsrummet. Antalet beslut och antalet avskiljningar per 365 vård dygn har ökat något även för pojkar. Den genomsnittliga tiden i avskiljning har dock fortsatt att minska och var under förra året 36 minuter, jämfört med 40 minuter 2018. Genomsnittstiden i avskiljning för pojkar har minskat kraftigt från 54 minuter 2018 till 38 minuter

2019. För flickor har dock genomsnittstiden ökat något från 27 minuter 2018 till 33 minuter 2019.

Vi har under flera år arbetat med att kvalitetssäkra tillämpningen av avskiljningar. Tidigare granskades samtliga avskiljningar. Granskningen, som nu är mindre omfattande, har lyfts in i egenkontrollen och följs upp månatligen. Det är en mycket liten grupp ungdomar som återkommer i de flesta avskiljningsbesluten. Många av dessa har en psykisk funktionsnedsättning och betydande psykiatrisk samsjuklighet. SiS har under 2019 arbetat på flera sätt för att bättre kunna möta behoven hos flickor med denna problematik. Ett särskilt forum har inrättats för erfarenhetsutbyte och samverkan mellan ungdomshemmen, och vid ett ungdomshem har en avdelning med särskild inriktning mot målgruppen öppnats (se *Utvecklingsarbete under Ungdomsvården*).

Vård i enskildhet

Inom ungdomsvården har antalet beslut om att vårda någon i enskildhet ökat något för flickor medan antalet beslut för pojkar ligger på ungefär samma nivå som 2018. Flickor har under 2019 varit något överrepresenterade för vård i enskildhet med stöd av LVU. Liksom föregående år kan en förklaring vara att många av dessa flickor har en funktionsnedsättning och betydande psykiatrisk samsjuklighet.

Sluten ungdomsvård

Även när det gäller beslut om särskilda befogenheter enligt LSU har antalet beslut om inskränkning av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster och rumsvisitation ökat. Liksom för vården enligt LVU är en tänkbar förklaring att rumsvisitation införts som ny beslutstyp och att möjligheten att inskränka den intagnes rätt att använda telefon har utvidgats till att även omfatta elektroniska kommunikationstjänster. Antalet beslut om kroppsvisitation har minskat betydligt vilket troligen är en följd av den nya möjligheten till säkerhetskontroll.

Antalet beslut om förstörande eller försäljning av egendom, kontroll av försändelse, drogtest, yttlig kroppsbesiktning och begränsning av besök har ökat jämfört med 2018. Eftersom antalet ungdomar som verkställer sluten ungdomsvård är litet i jämförelse med dem som är placerade med stöd av LVU är det svårt att dra några slutsatser av antalet fattade beslut.

Inom den slutna ungdomsvården har både beslut om avskiljningar och den genomsnittliga tiden i avskiljning minskat med över en timme. Genomsnittstiden ökade kraftigt under 2018 vilket till stor del förklarades av en upplöpplikt händelse på ett ungdomshem, som ledde till att två ungdomar avskildes en hel natt.

Även inom den slutna ungdomsvården har antalet beslut om vård i enskildhet ökat.

Missbruksvård

Inom missbruksvården har det totala antalet beslut enligt de särskilda befogenheterna ökat. Samtliga beslutstyper förutom besöksbegränsning och vård på låsbar enhet har ökat i antal jämfört med föregående år, trots att beläggningen inom missbruksvården periodvis under året har varit mycket låg. Ökningen bedöms, liksom inom ungdomsvården, bero på att vissa särskilda befogenheter omfattas av nya bestämmelser och att nya beslutstyper har införts.

Visitation och drogtest

Särskilt kan noteras att antalet beslut om drogtest har ökat sedan föregående år. En möjlig anledning till detta är att det efter lagändringarna, liksom inom ungdomsvården, inte längre krävs misstanke om påverkan för att motivera ett beslut om provtagning vid intag och vid återkomst till LVM-hemmet. Numera krävs endast att det finns anledning att ta ett prov. Under åren 2015–2018 har fler beslut att genomföra drogtest gällt kvinnor än män. Under 2019 har dock beslut om drogtest avseende män ökat markant, medan beslut som avser kvinnor ligger på ungefär samma nivå som 2018.

Antalet beslut om kroppsvisitation har inom missbruksvården ökat något. Möjligheten att genomföra säkerhetskontroll har inte medfört att kroppsvisitation används mindre, något som man däremot ser inom ungdomsvården. Anledningen är att man vid LVM-hemmen behöver utföra en kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning för att säkerställa att droger inte förs in på institutionen. Säkerhetskontroll genom metalldetektor bedöms inte vara en tillräcklig åtgärd för det ändamålet. Även antalet beslut om yttlig kroppsbesiktning har ökat något.

Inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster

Beslut om inskränkning av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster har ökat markant sedan beslutstypen infördes 2018. Den största ökningen gäller män. Den stora skillnaden mellan användandet av befogenheten mellan kvinnor och män kan bero på att institutionerna valt olika sätt att tillgodose rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.

Avskiljning

Inom missbruksvården har beslut om avskiljning ökat kraftigt för kvinnorna, både det totala antalet och antalet per 365 vård dygn. Antalet kvinnor som har avskilts och den genomsnittliga tiden i avskiljning har

dock minskat från 61 minuter 2018 till 41 minuter 2019. Ett skäl både till att antalet avskiljningar har ökat och att tiden i avskiljning har minskat avseende kvinnor kan, liksom inom ungdomsvården, vara ändringar i de juridiska riktlinjerna som innebär att beslut om avskiljning ska fattas vid en fasthållning mot golv eller vägg och att det gäller även om klienten snabbt lugnar ner sig och därför inte behöver föras till avskiljningsrummet. För män har det totala antalet avskiljningsbeslut ökat marginellt och antalet avskiljningar per 365 vård dygn ligger på ungefär samma nivå som 2018. Den genomsnittliga tiden i avskiljning har dock minskat från fyra timmar och 37 minuter 2018 till tre timmar och 50 minuter 2019.

Liksom inom ungdomsvården är det ett fåtal individer som är återkommande i avskiljningsbesluten. Kvinnor som avskiljs ofta har utöver missbruk, ofta en psykiatrisk problematik som inte sällan tar sig uttryck i självskadebeteende. Även inom missbruksvården pågår ett arbete med att utarbeta nya sätt att bemöta denna målgrupp för att avskiljningar så långt som möjligt ska kunna undvikas.

Vård i enskildhet

Antalet beslut om vård i enskildhet har mer än fördubblats avseende kvinnor och ökat betydligt avseende män jämfört med 2018. Anledningen till ökningen kan vara att LVM-hemmen fattar beslut om vård i enskildhet för klienter som vårdas ensamma på en avdelning. Justitieombudsmannen (JO) har i samband med tillsyn av flera LVM-hem uttalat att en klient endast får vårdas ensam på en avdelning om förutsättningarna för vård i enskildhet är uppfyllda. Under 2019 har missbruksvården arbetat med att förändra rutinerna på LVM-hemmen för att bättre följa JO:s uttalande.

KUNSKAPSLYFT FÖR BARNETS RÄTTIGHETER

SiS ingår i kunskapslyftet för barnets rättigheter som regeringen initierat och som pågår 2017–2019, *Barnrätt i praktiken*. Vi har vidtagit åtgärder för att möta de utvecklingsbehov vi identifierade och återrapporerade 2018 (*dnr 1.1.1-1584-2018*).

Åtgärderna har framför allt fokuserat på att utveckla vården för barn och unga med psykisk ohälsa inklusive neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i de fall behoven av stöd är mycket stora (se *Utvecklingsarbete under Ungdomsvård*).

Vi har deltagit i de nätverksträffar och workshops som BO arrangerat under året. Vi har också deltagit i nätverket Barns delaktighet internt, som samordnas av Socialstyrelsen.

SiS har även arbetat med att ta fram en rutin för provningar av barnets bästa. Syftet med rutinen är att bidra till en ökad förståelse för hur en provning av barnets bästa kan gå till i praktiken.

JÄMSTÄLLDHETSINTEGRERING I MYNDIGHETER

I enlighet med SiS handlingsplan för jämställdhetsintegrering för åren 2015–2018 (*dnr 1.1.1-3083-2015*) har SiS genomfört personalutbildningar för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR)⁸. Under 2019 har vi tagit fram en webbutbildning med tillhörande utbildningsmaterial.

SiS har ett samarbete med Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) som tillhandahåller utbildning för medarbetare på våra ungdomshem och ger sexualundervisning till ungdomarna. Insatserna bygger på RFSU:s utbildningskoncept *Nyfiken – sex och relationer för unga nyanlända* men har i samråd med SiS anpassats för att inkludera samtliga unga och har fått namnet *Prata om sex och relationer med ungdomar på SiS ungdomshem*. Totalt har elva ungdomshem deltagit. RFSU har genomfört riktade utbildningsträffar för sjuksköterskor på ungdomshemmen och LVM-hemmen, elevhälsosteam på ungdomshemmen och personal, med uppdrag att motivera och behandla unga och klienter som är placerade på grund av missbruk.

SiS har under året implementerat normkritiska samtalsgrupper och utbildat ytterligare 40 (totalt 149) samtalsledare som leder samtalsgrupper med unga och klienter. Samtalsgrupperna fokuserar på hur ideal, normer och maktstrukturer (inte bara kön utan även andra diskrimineringsgrunder) tar sig uttryck och spelar roll. Samtalsgrupperna fokuserar också på hur normer på olika sätt kan skapa utsatthet och diskriminering samt hur man utmanar normer som begränsar.

Vi har arrangerat fortbildning för samtalsledare på temat att leda inkluderande och normmedvetna samtal om sexualitet.

Vi deltar i Jämställdhetsmyndighetens nätverksträffar för myndigheter med uppdrag att jämställdhetsintegrera verksamheten. Vi deltar också i den myndighetssamverkan som Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK) sammankallar. Vidare ingår vi i det myndighetsnätverk mot hedersrelaterat våld och förtryck som Länsstyrelsen i Östergötland sammankallar.

SJUKFRÅNVARO

SiS ska redovisa vilka åtgärder som har vidtagits för att minska sjukfrånvaron vid myndigheten. Sjukfrånvarostatistik följs upp regelbundet och låg vid årets slut på omkring sju procent. Trots flera insatser under de

⁸ SiS har sedan 2017 ett regeringsuppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga och klienter på SiS ungdomshem och LVM-hem (*dnr 1.1.4-1944-2017*). Uppdraget redovisades 2018 (*dnr 1.1.1-3973-2018*).

senaste åren ser vi inte att myndighetens sjukfrånvaro minskar nämnvärt (se *Sjukfrånvaro* under *Medarbetare och kompetensförsörjning*).

På myndighetsnivå har arbetet med en mer strategisk och övergripande dialog med företagshälsovården intensifierats i syfte att säkerställa enhetliga, kvalitativa och effektiva tjänster till hela myndigheten. Flera institutioner använder företagshälsovården kontinuerligt i sitt arbete med aktiv rehabilitering. Det handlar om allt från rådgivning till konkreta rehabiliteringsinsatser för att hjälpa medarbetare tillbaka till arbetslivet.

Samtliga HR-partner arbetar med stöd och rådgivning till chefer för att fånga tidiga signaler och för att sätta in åtgärder för att identifiera och förhindra sjukfrånvaro samt förkorta eventuell frånvaro. Alla institutioner uppmanas att följa upp kort- och långtidssjukfrånvaron månadsvis för att se trender. Fler chefer söker stöd, vilket vi ser som en positiv utveckling, och deras förmåga att dokumentera insatser har förbättrats mot tidigare. Det har varit gynnsamt för utvecklingen på området att ledningsgrupper och chefer, tillsammans med arbetstagarorganisationerna och skyddsombud lokalt, arbetar med proaktiva åtgärder i arbetsmiljön och för att få de sjukskrivna åter i arbete.

Webbinarium har anordnats i samarbete med företagshälsovården för att informera om tjänsten *Sjuk- och frisknämnan* som även innehåller rådgivning med syfte att förebygga eventuella längre sjukfrånvaro. Sjuksköterskor med lång erfarenhet och med specialistkompetens inom till exempel akutsjukvård bedömer medarbetarnas behov av vård, ger råd och hänvisar till vårdmottagning om behov finns.

Vi har informerat alla chefer om möjligheten att använda tjänsten *Krisstöd 24/7* som erhålls i samarbete med företagshälsovården. Här får chefer omedelbar professionell hjälp med insatser utifrån behov vid dramatiska och oväntade händelser som allvarliga olyckor, hot och våld. Stödet har fått mycket positiv respons i de fall den har använts och genom tidigt stöd vid kris minskar risken för ohälsa och framtida sjukskrivning. Arbetet behöver fortsätta under kommande år. Vi kommer bland annat att stärka insatserna kring rehabiliteringsfrågor.

PSYKISK OHÄLSA

SiS har i regleringsbrevet för budgetåret 2019 fått i uppdrag att redogöra för hur de barn, unga och klienter som vårdas på särskilt ungdomshem eller LVM-hem och som lider av psykisk ohälsa får ändamålsenliga insatser av SiS eller av andra huvudmän.

Psykisk ohälsa inom SiS

De ADAD- och DOK-intervjuer som genomförs vid inskrivning visar att den psykiska ohälsan bland ungdomar och klienter är stor. Nästan hälften av klienterna uppger att de har haft depressionsproblematik under de senaste sex månaderna, och en majoritet uppger att de haft ångestproblematik. Även neuropsykiatrisk problematik och erfarenhet av självskadebeteende och suicidförsök är vanligt (se *Ungdomsvård* respektive *Missbruksvård*).

En kartläggning av psykisk ohälsa bland ungdomarna visar att en stor majoritet har en dokumenterad diagnos, och nästan hälften har minst två diagnoser⁹. Vid inskrivning av ungdomar bedömde personal att nästan 80 procent av flickorna och 40 procent av pojkarna hade behov av insatser för sin psykiska ohälsa.

Flickor och kvinnor rapporterar konsekvent högre grad av psykisk ohälsa än pojkar och män.

Uppdrag och insatser

SiS bedriver kunskapsbaserad psykosocial behandling som bland annat ska träna emotionella och sociala färdigheter, ge strategier för impuls kontroll, förbättra kommunikationsfärdigheter och ge verktyg för problemlösning. Utöver hälso- och sjukvårdsuppdraget inom elevhälsovården har myndigheten inget uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård. För att på bästa sätt kunna tillgodose behoven hos ungdomar och klienter med psykisk ohälsa behöver därför de psykosociala insatser som vi kan tillhandahålla kompletteras med psykiatrisk behandling inom hälso- och sjukvården.

Interna utvecklingsarbeten

För att möta ungdomars och klienters behov av insatser mot psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har vi inlett flera utvecklingsarbeten inom området. Under 2019 har fokus för flera utvecklingsarbeten legat på psykisk ohälsa och funktionsnedsättning (se *Utvecklingsarbete* under *Vårdens innehåll – Ungdomsvården respektive Missbruksvården*).

Hälso- och sjukvård inom SiS

Alla institutioner har anställda psykologer med kompetens att bedöma risk för suicid, och tillgång till läkare. Institutionerna saknar dock kompetens för att behandla allvarliga psykiatriska tillstånd, såsom suicidnära personer/personer som begått suicidförsök eller psykosgenombrott. I dessa fall måste bedömning och behandling ske inom ordinarie hälso- och sjukvårdsinstans.

⁹ Socialstyrelsen (2019). Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov – Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård. Stockholm: Socialstyrelsen.

Det finns ett fortsatt behov av att stärka samverkan med andra inom hälso- och sjukvården, även om det finns goda exempel där institutioner har byggt upp väl fungerande strukturer för samverkan med andra vårdgivare. Inom missbruksvården genomförs fortlöpande samverkansmöten med andra vårdgivare i syfte att informera om vår verksamhet och myndighetens uppdrag inom hälsovård i relation till regionernas specialistvård. Samverkan mellan missbruksvården och regionerna har bland annat lett till att regionerna har en bättre förståelse av vilket slags vård SiS kan erbjuda. År 2019 hade också 7 av 23 ungdomshem samarbetsavtal med regionen som ger dem tillgång till regionfinansierad specialistläkare inom psykiatri.

Samverkan med vårdgivare inom hälso- och sjukvården är också sårbar på grund av personberoendet, och tillgång till resurser inom regionerna.

Sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis bedömer vi att ungdomar och klienter som har psykisk ohälsa sällan får tillräckliga vårdinsatser, och att samverkan mellan SiS och hälso- och sjukvården behöver utvecklas och stärkas för att säkerställa tillgången till nödvändig psykiatrisk vård och behandling.

Foto Fredrik Sandin Carlsson



Tabell 30 Antal beslut om särskilda befogenheter, LVU

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | | | | |
|--|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|
| | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt | |
| Avskiljning* | 610 | 514 | 1 124 | 516 | 462 | 978 | 344 | 469 | 461 | 760 | 314 | 473 | 787 |
| Besök | 27 | 12 | 39 | 40 | 21 | 61 | 59 | 20 | 9 | 25 | 17 | 13 | 30 |
| Elektroniska kommunikationstjänster** | 474 | 770 | 1 244 | 130 | 69 | 199 | 107 | 61 | 35 | 126 | 74 | 49 | 123 |
| Förstöra eller försälja omhändertagen egendom | 28 | 45 | 73 | 14 | 27 | 41 | 30 | 43 | 21 | 49 | 15 | 24 | 39 |
| Kontroll av försändelse | 196 | 470 | 666 | 195 | 340 | 535 | 241 | 403 | 310 | 554 | 134 | 279 | 413 |
| Kropsvisitation | 2 930 | 9 517 | 12 447 | 3 298 | 21 362 | 24 660 | 3 498 | 21 240 | 16 769 | 20 213 | 2 601 | 10 469 | 13 070 |
| Omhändertagande av egendom | 636 | 1 561 | 2 197 | 595 | 1 476 | 2 071 | 723 | 1 228 | 1 462 | 2 184 | 753 | 1 440 | 2 193 |
| Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett) | 1 001 | 3 211 | 4 212 | 718 | 1 855 | 2 573 | 685 | 1 892 | 1 976 | 2 842 | 691 | 1 766 | 2 457 |
| Rumsvisitation*** | 917 | 2 056 | 2 973 | 173 | 505 | 678 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vård i enskildhet**** | 452 | 649 | 1 101 | 354 | 643 | 997 | 305 | 538 | 523 | 855 | 353 | 535 | 888 |
| Vård på låsbar enhet***** | 732 | 1 519 | 2 251 | 679 | 1 322 | 2 001 | 636 | 1 306 | 1 401 | 2 048 | 621 | 1 423 | 2 044 |
| Ytlig kropsbesiktning | 1 629 | 4 845 | 6 474 | 1 001 | 3 605 | 4 606 | 1 096 | 3 623 | 4 719 | 4 759 | 952 | 2 981 | 3 933 |

Källa: KIA

Tabell 31 Antal beslut om särskilda befogenheter, LSU

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | | | |
|--|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|
| | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt | Flickor | Pojkar | Totalt |
| Avskiljning* | 28 | | 28 | 23 | 15 | 29 | 29 | | 19 | | | 19 |
| Elektroniska kommunikationstjänster** | 146 | | 146 | 14 | 32 | 1 | 1 | | 2 | | | 2 |
| Förstöra eller försälja omhändertagen egendom | 13 | | 13 | 1 | 6 | 4 | 4 | | 2 | | | 2 |
| Kontroll av försändelse | 106 | | 106 | 35 | 56 | 36 | 36 | | 42 | | | 42 |
| Kropsvisitation | 998 | | 998 | 4 371 | 5 523 | 3 244 | 3 244 | | 1 886 | | | 1 886 |
| Omhändertagande av egendom | 151 | | 151 | 147 | 144 | 95 | 95 | | 50 | | | 50 |
| Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett) | 225 | | 225 | 148 | 189 | 102 | 102 | | 71 | | | 71 |
| Rumsvisitation*** | 348 | | 348 | 92 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | | 0 |
| Besök | 22 | | 22 | 10 | 19 | 5 | 5 | | 4 | | | 4 |
| Vård i enskildhet**** | 62 | | 62 | 68 | 40 | 49 | 49 | | 31 | | | 31 |
| Ytlig kropsbesiktning | 909 | | 909 | 654 | 619 | 431 | 431 | | 322 | | | 322 |

Källa: KIA

*Längsta tid för avskiljning har ändrats i oktober 2018. **Innan oktober 2018 "Begränsning av telefonsamtal". ***Ny befogenhet från 1 oktober 2018. ****Omfattar inte beslut om omprövning.

Tabell 32 Antal beslut om särskilda befogenheter, LVM

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | | | | | | |
|--|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Kvinnor | Män | Total | Kvinnor | Män | Total | Kvinnor | Män | Total | Kvinnor | Män | Total | | | |
| Avskiljning | 251 | 87 | 338 | 80 | 82 | 162 | 70 | 89 | 159 | 26 | 118 | 144 | 17 | 199 | 216 |
| Elektroniska kommunikationstjänster** | 79 | 1 910 | 1 989 | 32 | 194 | 226 | 5 | 12 | 17 | 5 | 5 | 10 | 7 | 13 | 20 |
| Förstöra eller försälja omhändertagen egendom | 97 | 116 | 213 | 66 | 93 | 159 | 109 | 85 | 194 | 80 | 124 | 204 | 87 | 110 | 197 |
| Kontroll av försändelse | 527 | 1 097 | 1 624 | 868 | 1 021 | 1 889 | 861 | 894 | 1 755 | 697 | 976 | 1 673 | 614 | 953 | 1 567 |
| Kroppsvsitation | 1 069 | 3 322 | 4 391 | 811 | 2 993 | 3 804 | 995 | 3 070 | 4 065 | 1 024 | 2 548 | 3 572 | 933 | 2 559 | 3 492 |
| Omhändertagande av egendom | 621 | 1 381 | 2 002 | 636 | 1 060 | 1 696 | 606 | 954 | 1 560 | 472 | 1 004 | 1 476 | 426 | 1 007 | 1 433 |
| Provtagning (blod, urin, utandning, saliv och svett) | 781 | 946 | 1 727 | 723 | 349 | 1 072 | 598 | 434 | 1 032 | 886 | 462 | 1 348 | 1 096 | 609 | 1 705 |
| Besök | 39 | 30 | 69 | 38 | 69 | 107 | 28 | 56 | 84 | 31 | 57 | 88 | 46 | 53 | 99 |
| Rumsvsitation*** | 226 | 652 | 878 | 34 | 118 | 152 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vård i ensklighet**** | 129 | 505 | 634 | 55 | 328 | 383 | 24 | 336 | 360 | 5 | 314 | 319 | 8 | 316 | 324 |
| Vård på läsbar enhet***** | 576 | 1 213 | 1 789 | 609 | 1 285 | 1 894 | 641 | 1 376 | 2 017 | 674 | 1 412 | 2 086 | 772 | 1 640 | 2 412 |
| Ytlig kroppsbesiktning | 711 | 1 563 | 2 274 | 735 | 1 337 | 2 072 | 688 | 407 | 2 095 | 762 | 1 586 | 2 348 | 799 | 1 663 | 2 462 |

Källa: KIA

Tabell 33 Avskiljningar LVU

| | 2019 | | 2018 | | 2017 | | 2016 | | 2015 | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Flickor | Pojkar | Total | Flickor | Pojkar | Total | Flickor | Pojkar | Total | Flickor | Pojkar | Total | | | |
| Antal vårdade personer | 476 | 1 032 | 1 508 | 467 | 1 000 | 1 467 | 474 | 1 020 | 1 494 | 499 | 1 063 | 1 562 | 498 | 1 055 | 1 553 |
| Antal personer som avskildes | 151 | 168 | 319 | 99 | 202 | 301 | 102 | 183 | 285 | 94 | 205 | 299 | 94 | 224 | 318 |
| Antal avskiljningar | 610 | 514 | 1 124 | 516 | 462 | 978 | 344 | 470 | 814 | 299 | 461 | 760 | 314 | 473 | 787 |
| Antal avskiljningar per 36,5 vårddygn | 3,88 | 1,39 | 2,13 | 3,18 | 1,21 | 1,80 | 1,96 | 1,20 | 1,44 | 1,62 | 1,11 | 1,27 | 1,70 | 1,26 | 1,40 |
| Genomsnittlig tid i avskiljning | 0t 33m | 0t 38m | 0t 36m | 0t 27m | 0t 54m | 0t 40m | 0t 40m | 0t 05m | 0t 55m | 0t 00m | 0t 25m | 0t 15m | 0t 54m | 0t 28m | 0t 15m |

Källa: KIA

*Längsta tid för avskiljning har ändrats i oktober 2018. **Innan oktober 2018 "Begränsning av telefonsamtal", ***Ny befogenhet från 1 oktober 2018, ****Omfattar inte beslut om omprövning.

Tabell 37 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LSU*

| | Under 1 timme | | Mellan 1 och 3 timmar | | Över 3 timmar | |
|------|---------------|---------|-----------------------|---------|---------------|---------|
| | Antal | Procent | Antal | Procent | Antal | Procent |
| 2019 | 25 | 89 | 1 | 4 | 2 | 7 |
| 2018 | 20 | 87 | 1 | 4 | 2 | 9 |

Källa: KIA

Tabell 38 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LVM

| | Under 6 timmar | | | Mellan 6 och 12 timmar | | | Över 12 timmar | | |
|------|----------------|-----|--------|------------------------|-----|--------|----------------|-----|--------|
| | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt | Kvinnor | Män | Totalt |
| 2019 | 249 | 74 | 323 | - | 4 | 4 | 2 | 9 | 11 |
| 2018 | 80 | 62 | 142 | - | 8 | 8 | - | 12 | 12 |
| 2017 | 70 | 66 | 136 | - | 11 | 11 | - | 12 | 12 |
| 2016 | 26 | 90 | 116 | - | 8 | 8 | - | 20 | 20 |
| 2015 | 16 | 131 | 147 | 1 | 25 | 26 | - | 43 | 43 |

Källa: KIA

* Längsta tid för avskiljning har ändrats 1 okt 2018.

REGERINGSUPPDRAG

MODERNA BEREDSKAPSJÖBB

Mot bakgrund av att Arbetsförmedlingen infört stopp på anvisningar till extratjänster och Moderna beredskapsjobb från och med den 1 januari 2019, har vi inte anställt några nya medarbetare inom ramen för uppdraget. Vi hade ett pågående beslut om Moderna beredskapsjobb som löpte den tid beslutet var fattat. Vi redovisade svar till Statskontoret i april 2019 (*dnr 1.7.1-1574-2019*).

UPPDRAG ATT INKOMMA MED ANALYSER TILL REGERINGENS UNGDOMSPOLITIK

Vi har, tillsammans med ett antal andra myndigheter och organisationer, fått i uppdrag att komma in med analyser som kan bidra till utvecklingen av regeringens ungdomspolitik (*dnr 1.1.1-2687-2019*). I uppdraget analyserar vi levnadsvillkoren för målgruppen unga inom SiS med särskilt fokus på hälsa och skola. Därutöver adresserar vi social inkludering och tillgången till främjande insatser för unga i samhällsvård. Analysen har rapporterats skriftligt till Kulturdepartementet och presenterats på en hearing.

TILLSAMMANS MOT BROTT – REDOVISNING AV BROTTSFÖREBYGGANDE INSATSER 2017–2019

Vi har redovisat (*dnr 1.1.1-1741-2019*) vilka insatser vi har genomfört eller påbörjat sedan 2017 och som på kort eller lång sikt kan ha betydelse för det nationella brottsförebyggande programmet *Tillsammans mot brott* (Skr. 2016/17:126). Syftet med *Tillsammans mot brott* är att skapa förutsättningar för ett strukturerat och långsiktigt brottsförebyggande arbete i hela samhället.

I återrapporteringen framgår bland annat att vi under åren 2017–2019 påbörjade samverkan med bland annat Kriminalvården och Rädda Barnen. En rad interna utvecklingsprojekt har bland annat resulterat i två nya behandlingsprogram, en webbutbildning och ett samtalsstöd. Ungdomar med koppling till kriminella nätverk har särskilt uppmärksammats och ett arbete pågår inom området.

SAMMANSTÄLLNING AV VÄSENTLIGA UPPGIFTER

| Tkr | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Beviljad låneram hos Riksgäldskontoret | 145 000 | 138 000 | 130 000 | 125 000 | 110 000 |
| Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut | 109 038 | 81 760 | 84 302 | 85 887 | 79 835 |
| Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret | 218 309 | 218 309 | 218 309 | 218 309 | 218 309 |
| Maximalt utnyttjad kontokredit under året | 49 498 | 88 016 | 53 691 | 28 390 | 0 |
| Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret | -160 | -218 | -24 | -48 | -113 |
| Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret | 257 | 411 | 729 | 547 | 123 |
| Totala avgiftsintäkter | 1 994 694 | 1 941 575 | 1 880 869 | 1 787 446 | 1 688 763 |
| Enligt resultatbudget i regleringsbrev | 2 061 562 | 1 847 252 | 1 878 163 | 1 664 000 | 1 535 435 |
| Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 33 965 | 32 476 | 56 805 | 53 592 | 26 420 |
| Ap1 | 28 309 | 27 476 | 52 402 | 49 592 | 22 062 |
| Ap2 | 5 656 | 5 000 | 4 403 | 4 000 | 4392 |
| Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 2 174 | 0 | 0 | 33 737 | 0 |
| Ap1 | 0 | 0 | 0 | 31 129 | 0 |
| Ap2 | 2 174 | 0 | 0 | 2 608 | 0 |
| Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse | 59 391 | 60 610 | 24 042 | 0 | 6 641 |
| Ap1 | 61 565 | 55 897 | 23 769 | 0 | 1 447 |
| Ap2 | 0 | 4 713 | 273 | 0 | 5 194 |
| Intecknade belopp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bemyndiganden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Antal årsarbetskrafter | 3 620 | 3 568 | 3 513 | 3 585 | 3 472 |
| Medelantal anställda | 4 136 | 4 091 | 3 982 | 3 976 | 3 848 |
| Driftkostnad per årsarbetskraft | 857 | 826 | 807 | 763 | 742 |
| Årets kapitalförändring | -36 595 | 5 251 | 4 756 | -36 155 | -17 375 |
| Balanserad kapitalförändring | -43 523 | -48 774 | -53 530 | -17 375 | 0 |

FINANSIELL REDOVISNING

RESULTATRÄKNING

| Tkr | | 2019 | 2018 |
|--|-------|-------------------|-------------------|
| VERKSAMHETENS INTÄKTER | | | |
| Intäkter av anslag | | 1 097 891 | 1 035 573 |
| Intäkter av avg. & andra ers. | Not 1 | 1 994 694 | 1 941 575 |
| Intäkter av bidrag | Not 2 | 8 904 | 9 205 |
| Finansiella intäkter | Not 3 | 558 | 589 |
| SUMMA VERKSAMHETENS INTÄKTER | | 3 102 047 | 2 986 943 |
| VERKSAMHETENS KOSTNADER | | | |
| Kostnader för personal | Not 4 | -2 333 366 | -2 220 869 |
| Kostnader för lokaler | | -397 764 | -360 607 |
| Övriga driftkostnader | Not 5 | -369 968 | -365 172 |
| Finansiella kostnader | Not 6 | -247 | -422 |
| Avskrivningar och nedskrivningar | | -37 297 | -34 622 |
| SUMMA VERKSAMHETENS KOSTNADER | | -3 138 642 | -2 981 692 |
| Verksamhetsutfall | | -36 595 | 5 251 |
| Transfereringar | | | |
| Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag | | 5 690 | 6 995 |
| Lämnade bidrag | Not 7 | -5 690 | -6 995 |
| Saldo transfereringar | | 0 | 0 |
| ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING | | | |
| Årets kapitalförändring | Not 8 | -36 595 | 5 251 |
| SUMMA ÅRETS KAPITALFÖRÄNDRING | | -36 595 | 5 251 |

BALANSRÄKNING

| Tkr | | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|--------|----------------|----------------|
| TILLGÅNGAR | | | |
| Immateriella anläggningstillgångar | Not 9 | | |
| Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar | | 0 | 0 |
| Summa immateriella anläggningstillgångar | | 0 | 0 |
| Materiella anläggningstillgångar | Not 9 | | |
| Förbättringsutgifter på annans fastighet | | 28 885 | 21 040 |
| Maskiner, inventarier, installationer mm | | 86 026 | 69 981 |
| Förskott avs. materiella anläggningstillgångar | | 5 438 | 529 |
| Summa materiella anläggningstillgångar | | 120 349 | 91 550 |
| Kortfristiga fordringar | | | |
| Kundfordringar | | 296 480 | 290 330 |
| Fordringar hos andra myndigheter | Not 10 | 26 485 | 34 762 |
| Övriga kortfristiga fordringar | | 2 679 | 1 526 |
| Summa kortfristiga fordringar | | 325 644 | 326 619 |
| Periodavgränsningsposter | Not 11 | | |
| Förutbetalda kostnader | | 99 952 | 83 233 |
| Summa periodavgränsningsposter | | 99 952 | 83 233 |
| Avräkning med statsverket | | | |
| Avräkning med statsverket | Not 12 | -55 649 | -55 591 |
| Summa avräkning med statsverket | | -55 649 | -55 591 |
| Kassa och bank | | | |
| Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret | | | |
| Kassa och bank | | | |
| Summa kassa och bank | | | |
| SUMMA TILLGÅNGAR | | 490 296 | 445 811 |

BALANSRÄKNING, FORTS

| Tkr | | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|---|--------|----------------|----------------|
| KAPITAL OCH SKULDER | | | |
| Myndighetskapital | Not 13 | | |
| Statskapital | | 141 | 141 |
| Balanserad kapitalförändring | | -43 523 | -48 774 |
| Kapitalförändring enligt resultaträkningen | | -36 595 | 5 251 |
| Summa myndighetskapital | | -79 978 | -43 382 |
| Avsättningar | Not 14 | | |
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser | | 9 276 | 10 469 |
| Övriga avsättningar | | 5 847 | 3 207 |
| Summa avsättningar | | 15 123 | 13 676 |
| Skulder m.m. | | | |
| Lån i Riksgäldskontoret | Not 15 | 109 038 | 81 760 |
| Räntekontokredit i Riksgäldskontoret | Not 16 | 23 448 | 19 841 |
| Kortfristiga skulder till andra myndigheter | Not 17 | 54 632 | 52 000 |
| Leverantörsskulder | Not 18 | 97 821 | 74 295 |
| Övriga kortfristiga skulder | Not 19 | 36 652 | 33 493 |
| Summa skulder m.m. | | 321 590 | 261 389 |
| Periodavgränsningsposter | Not 20 | | |
| Upplupna kostnader | | 233 043 | 213 186 |
| Öförbrukade bidrag | | 517 | 943 |
| Summa periodavgränsningsposter | | 233 560 | 214 128 |
| SUMMA KAPITAL OCH SKULDER | | 490 296 | 445 811 |
| ANSVARSFÖRBINDELSER | | | |
| Projekteringsgarantier | Not 21 | 35 700 | 34 200 |
| Summa Ansvarsförbindelser | | 35 700 | 34 200 |

ANSLAGSREDOVISNING

Redovisning mot anslag år 2019 (Tkr)

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Årets tilldelning enligt regleringsbrev | Omdisponerat anslagsbelopp | Indragning | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--|----------------------------|---|----------------------------|----------------|---------------------------|-------------------|----------------------------|
| 01 06 001 Allmänna val och demokrati | | | | | | | |
| 008 Allmänna val och demokrati – del till Statens institutionsstyrelse | 233 | | | -233 | | | |
| 09 04 006 Ramanslag | | | | | | | |
| ap1 Statens institutionsstyrelse | 55 896 | 943 659 | | -28 820 | 970 736 | -909 170 | 61 565 |
| ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård | 4 713 | 188 533 | | | 193 246 | -195 420 | -2 174 |
| Summa | 60 843 | 1 132 192 | | -29 053 | 1 163 982 | -1 104 590 | 59 391 |

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit avseende ap1 på högst 28 309 tkr och för ap2 högst 5 656 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 145 000 tkr har SiS utnyttjat 109 038 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är -23 448 tkr. Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Redovisning mot anslag år 2018 (Tkr)

| Anslag | Ingående överföringsbelopp | Årets tilldelning enligt regleringsbrev | Omdisponerat anslagsbelopp | Indragning | Totalt disponibelt belopp | Utgifter | Utgående överföringsbelopp |
|--|----------------------------|---|----------------------------|-------------|---------------------------|-------------------|----------------------------|
| 01 06 001 Allmänna val och demokrati | | | | | | | |
| 008 Allmänna val och demokrati – del till Statens institutionsstyrelse | 219 | 500 | | -219 | 500 | -267 | 233 |
| 09 04 006 Ramanslag | | | | | | | |
| ap1 Statens institutionsstyrelse | 23 769 | 917 555 | -15 000 | | 926 324 | -870 427 | 55 896 |
| ap2 Statens institutionsstyrelse – sluten ungdomsvård | 273 | 165 000 | 15 000 | | 180 273 | -175 560 | 4 713 |
| Summa | 24 261 | 1 083 055 | | -219 | 1 107 097 | -1 046 254 | 60 843 |

TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

Tillämpade redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad enligt förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag.

Redovisningen följer förordning (2000:606) om myndigheters bokföring. Gränsen för periodisering är 50 000 kronor.

Värdering av tillgångar och skulder

Tillgångar har värderats individuellt och tagits upp med de belopp som beräknas inkomma. Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 000 kronor samt en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i

balansräkningen. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar. Beloppsgränsen för anläggningstillgångar har ändrats från 20 000 kronor till 50 000 kronor.

I posten anläggningstillgångar ingår redovisning av Kulturtillgångar.

Myndighetskapital

Posten myndighetskapital består av redovisade kulturtillgångar under statskapital och kapitalförändring enligt resultaträkning.

Brytdag

Brytdag för den löpande bokföringen av affärshändelser var den 3 januari 2020.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|------------------|------------------|
| Vårdavgifter | 1 984 188 | 1 933 584 |
| Andra ersättningar | 9 620 | 7 177 |
| Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar | 886 | 814 |
| | 1 994 694 | 1 941 575 |

Not 3 Finansiella intäkter

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|------------|------------|
| Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret | 257 | 411 |
| Övriga ränteintäkter | 300 | 124 |
| Övriga finansiella intäkter | 1 | 54 |
| | 558 | 589 |

SiS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen.

Not 2 Intäkter av bidrag

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--------|--------------|--------------|
| Stat | 5 781 | 5 618 |
| Övriga | 3 123 | 3 588 |
| | 8 904 | 9 205 |

Not 4 Kostnader för personal

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|-------------------|-------------------|
| Lönekostnader exkl. sociala avgifter | -1 585 386 | -1 517 053 |
| Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter | -7 881 | -3 853 |
| Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter | -2 830 | -3 056 |
| Övriga personalkostnader | -739 983 | -700 307 |
| Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt | 2 712 | 3 399 |
| | -2 333 366 | -2 220 869 |

Generaldirektörens lön inkl. förmåner fastställs av regeringen. Generaldirektören omfattas av gällande kollektivavtal när det gäller pensionsförmåner. Därutöver finns inga andra avtalade framtida åtaganden.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 4 forts. Kostnader för personal**Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:**

| Ersättningar till GD och insynsrådet år 2019 | | Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktieföretag |
|---|-----|---|
| Elisabet Åbjörnsson Hollmark (lön inkl. förmåner som GD) fr.o.m. 2019-08-15 | 525 | – |
| Jan-Eric Josefsson (lön inkl. förmåner som tf GD) t.o.m. 2019-08-15 | 872 | – |
| Jan-Eric Josefsson (lön inkl. förmåner) fr.o.m. 2019-08-16 | 505 | – |
| Martin Bergström | 2 | Ledamot i SBU:s Vetenskapliga råd |
| Pontus Ekstedt | 2 | – |
| Beatrice Hopstadius | 3 | Ledamot i Arvsfondsdelegationen |
| Camilla Jansson | 3 | Upplands-Bro Kommun företag AB Österhöjdens Garage AB |
| Yasmine Bladelius | 2 | – |
| Henrik Pelling | 3 | – |
| Håkan Leifman | – | Styrelseledamot i Systembolaget AB |
| Jenny Petersson | 2 | Ledamot insynsråd Länsstyrelsen i Halland Ordf. Halmstads Energi och Miljö AB |

Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

Not 5 Övriga driftkostnader

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|-----------------|-----------------|
| Övriga driftkostnader | –369 784 | –365 138 |
| Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar | –184 | –34 |
| | –369 968 | –365 172 |

Not 6 Finansiella kostnader

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|------------------------------|-------------|-------------|
| Räntekostnader räntekonto | | |
| Riksgäldskontoret | –160 | –218 |
| Övriga räntekostnader | –61 | –80 |
| Övriga finansiella kostnader | –26 | –124 |
| | –247 | –422 |

Not 7 Lämnade bidrag

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|----------------------------------|---------------|---------------|
| Bidrag till statliga myndigheter | –5 690 | –6 995 |
| | –5 690 | –6 995 |

Bidrag till universitet och högskolor ingår i posten bidrag till statliga myndigheter.

Not 8 Årets kapitalförändring

Årets kapitalförändring består av underskott av den avgiftsfinansierade verksamheten.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2019-12-31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 50 Tkr och en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

| | |
|-----------------------------------|------|
| Övertaget från tidigare huvudmän | 3 år |
| Datorer; Rättigheter | 3 år |
| Transportmedel | 5 år |
| Maskiner; Inventarier | 5 år |
| Förbättringsutg. annans fastighet | 5 år |

| Anskaffningsvärdet (Tkr) | Pågående nyanläggningar | Kultur-tillgångar | Nyttjanderätter | Förbättr. utg. på annans fastighet | Maskiner & teknisk utrustning | Inventarier | Datorer | Transportmedel | Övertaget från gamla huvudmän | TOTALT |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| Anskaffningar IB | | 141 | 4 050 | 178 326 | 83 281 | 72 038 | 12 618 | 72 240 | 3 053 | 425 747 |
| Årets anskaffning | | | | 17 326 | 19 782 | 9 068 | 5 817 | 9 435 | | 61 428 |
| Årets aktivering | | | | | | | | | | |
| Årets utrang./försäljn. | | | | -4 398 | -1 763 | -3 204 | -493 | -5 462 | -289 | -15 610 |
| Anskaffningar UB | | 141 | 4 050 | 191 254 | 101 300 | 77 902 | 17 942 | 76 212 | 2 764 | 471 565 |
| Ack. avskrivningar IB | | | -4 050 | -157 286 | -54 177 | -53 467 | -11 100 | -51 593 | -3 053 | -334 726 |
| Årets avskrivningar | | | | -9 421 | -10 205 | -7 031 | -2 106 | -8 533 | | -37 297 |
| Årets avskr. utrang./försäljn. | | | | 4 338 | 1 699 | 3 087 | 493 | 5 462 | 289 | 15 369 |
| Ack. avskrivningar UB | | | -4 050 | -162 369 | -62 683 | -57 412 | -12 713 | -54 664 | -2 764 | -356 654 |
| Bokfört värde | | 141 | | 28 885 | 38 618 | 20 490 | 5 229 | 21 548 | | 114 910 |
| Immat. tillgångar | | | | | | | | | | |
| Förb.utg. annans fastighet | | | | 28 885 | | | | | | 28 885 |
| Maskiner; inventarier m.m. | | 141 | | | 38 618 | 20 490 | 5 229 | 21 548 | | 86 026 |
| Pågående nyanläggningar | | | | | | | | | | |
| Förskott materiella anl.tillg. | 5 438 | | | | | | | | | 5 438 |
| | | | | | | | | | | 120 349 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 9 Anläggningstillgångar 2018-12-31

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 20 Tkr och en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar

| | |
|-----------------------------------|------|
| Övertaget från tidigare huvudmän | 3 år |
| Datorer, Rättigheter | 3 år |
| Transportmedel | 5 år |
| Maskiner, Inventarier | 5 år |
| Förbättringsutg. annans fastighet | 5 år |

| Anskaffningsvärden (Tkr) | Pågående nyanläggningar | Kultur-tillgångar | Nyttjanderätter | Förbättr. utg. på annans fastighet | Maskiner & teknisk utrustning | Inventarier | Datorer | Transportmedel | Övertaget från gamla huvudmän | TOTALT |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|----------------|-------------------------------|---------------|
| Anskaffningar IB | | 141 | 8 145 | 174 113 | 69 703 | 65 147 | 16 738 | 72 800 | 3 066 | 409 854 |
| Årets anskaffning | | | | 7 590 | 14 717 | 10 383 | 668 | 6 624 | | 39 981 |
| Årets aktivering | | | | | | | | | | |
| Årets utrang./försäljn. | | | -4 095 | -3 377 | -1 139 | -3 491 | -4 789 | -7 185 | -13 | -24 089 |
| Anskaffningar UB | | 141 | 4 050 | 178 326 | 83 281 | 72 038 | 12 618 | 72 240 | 3 053 | 425 747 |
| Ack avskrivningar IB | | | -8 145 | -150 542 | -46 383 | -50 800 | -15 012 | -50 063 | -3 066 | -324 012 |
| Årets avskrivningar | | | | -10 121 | -8 932 | -6 123 | -877 | -8 569 | | -34 622 |
| Årets avskr. utrang./försäljn. | | | 4 095 | 3 377 | 1 139 | 3 456 | 4 789 | 7 039 | 13 | 23 907 |
| Ack. avskrivningar UB | | | -4 050 | -157 286 | -54 177 | -53 467 | -11 100 | -51 593 | -3 053 | -334 726 |
| Bokfört värde | | 141 | | 21 040 | 29 104 | 18 571 | 1 518 | 20 647 | | 91 021 |
| Immat. tillgångar | | | | | | | | | | |
| Förb.utg. annans fastighet | | | | 21 040 | | | | | | 21 040 |
| Maskiner, inventarier m.m. | | 141 | | | 29 104 | 18 571 | 1 518 | 20 647 | | 69 981 |
| Pågående nyanläggningar | | | | | | | | | | |
| Förskott materiella anl.tillg. | 529 | | | | | | | | | 529 |
| | | | | | | | | | | 91 550 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 10 Fordringar hos andra myndigheter

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|---------------|---------------|
| Fordran hos andra myndigheter utgörs av: | | |
| Momsfordringar | 26 207 | 33 702 |
| Övriga fordringar | 278 | 1 060 |
| | 26 485 | 34 762 |

Not 11 Periodavgränsningsposter

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|---|---------------|---------------|
| Förutbetalda kostnader | | |
| <i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i> | | |
| Hyror | 89 138 | 75 578 |
| Övrigt | 10 814 | 7 655 |
| | 99 952 | 83 233 |

Not 12 Avräkning med statsverket

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|------------|------------|
| Anslag i icke räntebärande flöde | | |
| <i>Ingående balans</i> | 267 | 981 |
| Redovisat mot anslag | | 267 |
| Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde | -267 | -981 |
| <i>Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde</i> | | 267 |
| Anslag i räntebärande flöde | | |
| <i>Ingående balans</i> | -60 610 | -24 042 |
| Redovisat mot anslag | 1 104 590 | 1 045 987 |
| Anslagsmedel som tillförts räntekonto | -1 132 192 | -1 082 555 |
| Återbetalning av anslagsmedel | 28 820 | |
| <i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i> | -59 391 | -60 610 |
| Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag | | |
| <i>Ingående balans</i> | 4 752 | 8 438 |
| Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln | -1 009 | -3 685 |
| <i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i> | 3 743 | 4 752 |
| Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto | | |
| <i>Ingående balans</i> | | |
| Inbetalningar i icke räntebärande flöde | 267 | 981 |
| Utbetalningar i icke räntebärande flöde | -267 | -981 |
| <i>Fordringar/Skulder på statens centralkonto</i> | | |
| Saldo | -55 649 | -55 591 |
| Korrigerings har skett av föregående års värden | | |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 13 Myndighetskapital

| Tkr | Statskapital | Balanserad kapitalförändring avgiftsfinansierad verksamhet | Kapitalförändring enligt resultaträkningen | Summa |
|----------------------------------|--------------|--|--|----------------|
| Utgående balans 2018 | 141 | -48 774 | 5 251 | -43 382 |
| Ingående balans 2019 | 141 | -48 774 | 5 251 | -43 382 |
| Föregående års kapitalförändring | | 5 251 | -5 251 | |
| Årets kapitalförändring | | | -36 595 | -36 595 |
| Summa årets förändring | 141 | -43 523 | -36 595 | -79 978 |
| Utgående balans 2019 | 141 | -43 523 | -36 595 | -79 978 |

Not 14 Avsättningar

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|--------------|---------------|
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser | | |
| <i>Pensioner</i> | | |
| Ingående avsättning | 10 469 | 10 090 |
| + årets pensionskostnader | 2 384 | 4 634 |
| - årets pensionsutbetalning | -3 577 | -4 255 |
| Utgående avsättning | 9 276 | 10 469 |

I posten Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser har gjorts avsättningar för sådana pensionsförpliktelser som myndigheten svarar för samt särskild löneskatt baserad på pensionsförpliktelsens storlek.

| Övriga avsättningar | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|----------------------------|--------------|--------------|
| <i>Kompetensutveckling</i> | | |
| Ingående avsättning | 3 207 | 2 499 |
| + årets avsättning | 4 689 | 4 486 |
| - årets beslut | -2 050 | -3 778 |
| Utgående avsättning | 5 847 | 3 207 |

Not 15 Lån i Riksgäldskontoret

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|---|----------------|---------------|
| Beviljad låneram | 145 000 | 138 000 |
| Ingående balans | 81 760 | 84 302 |
| Nyupptagna lån | 67 365 | 31 978 |
| Årets amorteringar | -40 087 | -34 521 |
| Summa skuld till Riksgäldskontoret | 109 038 | 81 760 |

Not 16 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2019 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Not 17 Kortfristiga skulder till andra myndigheter

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|
| Balansposten består av | | |
| Premier till SPV, arbetsgivaravgift | 41 143 | 39 117 |
| Övriga skulder | 13 489 | 12 883 |
| | 54 632 | 52 000 |

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN OCH BALANSRÄKNINGEN

Not 18 Leverantörsskulder

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--------------------|------------|------------|
| Leverantörsskulder | 97 821 | 74 295 |

Förändringen på posten jämför med föregående år beror dels på en projekteringsgaranti som utfallit, inköp av bl.a. möbler till institutionerna samt sent inkomna hyresfakturer.

Not 19 Övriga kortfristiga skulder

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|-----------------------|---------------|---------------|
| Övriga skulder | | |
| Preliminär skatt | 35 985 | 34 289 |
| Övriga skulder | 667 | -795 |
| | 36 652 | 33 493 |

Förändring av övriga skulder beror på omklassificering av löneskulder.

Not 20 Periodavgränsningsposter

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|---------------------------------|----------------|----------------|
| Upplupna kostnader | | |
| Semesterlöneskuld | 105 554 | 102 724 |
| Kompskuld | 5 754 | 6 033 |
| Skuld semestertillägg | 1 169 | 1 243 |
| Nya beslut TA-medel, ej pension | 205 | |
| Skuld lönekostnad | 41 641 | 33 600 |
| Skuld lönerörelse | 193 | |
| Upplupna kostnader statliga | 670 | 368 |
| Övriga upplupna kostnader | 8 244 | 5 443 |
| Upplupna sociala avgifter | 69 613 | 63 773 |
| | 233 043 | 213 186 |

Förändring av Skuld lönekostnad beror på genomförd omställning.

| | | |
|-------------------------------------|------------|------------|
| Oförbrukade bidrag | | |
| Bidrag från annan statlig myndighet | 546 | 940 |
| Bidrag från övriga | -29 | 3 |
| | 517 | 943 |

Not 21 Ansvarsförbindelser

| Tkr | 2019-12-31 | 2018-12-31 |
|--|---------------|---------------|
| Projekteringsgarantier Specialfastigheter | | |
| SiS ungdomshem Margretelund | 5 000 | 5 000 |
| SiS LVM-hem Fortunagården | 8 000 | 7 000 |
| SiS ungdomshem Klarälvsgården | 6 000 | 6 000 |
| SiS LVM-hem Hesseby | 8 000 | 500 |
| SiS LVM-hem Rebecka | 5 200 | 5 200 |
| SiS ungdomshem Brättegården | 3 500 | |
| SiS LVM-hem Älvgården | | 4 000 |
| SiS LVM-hem Lunden | | 4 000 |
| SiS LVM-hem Runnagården | | 2 500 |
| | 35 700 | 34 200 |

UPPLYSNINGAR OM RESULTATREDOVISNINGEN

INFORMATION OM UNDERLAGEN

KIA är SiS klient- och institutionsadministrativa system. Här diarieförs uppgifter om planerad och utförd vård, samt alla beslut som fattas i enskilda ärenden. De aggregerade uppgifterna om beslut som ligger till grund för delar av redovisningen, visar besluten så som de är diarieförda i systemet.

Uppgifterna i KIA utgör också underlag för faktureringen av utförda tjänster. Faktureringen baseras på vård dygn. I årsredovisningen används begreppet vård dygn i två betydelser, fakturerade vård dygn och platsvård dygn. Skillnaden mellan de två typerna av vård dygn är att platsvård dygn avser de dygn en person upptagit en plats, medan fakturerade vård dygn också tar hänsyn till de avtal som finns med varje kommun om debitering av kostnader för varje vårdad person. Vård dygn i betydelsen platsvård dygn används i avsnitten om utskrivning och frigivning, i övrigt är betydelsen fakturerade vård dygn.

Tabellerna om omedelbar placering används som indikator på andelen som får omedelbar placering vid akuta behov. Vi visar andelen som har anvisats plats på akutavdelning (ungdomsvården) inom två dagar efter att ansökan inkom, respektive andel av ansökningar om vård enligt 13§ LVM som anvisats plats inom två dagar. En felkälla är att också andra än personer med akuta behov omfattas av det måttet. Dessutom har olika sätt att registrera handlingar i KIA påverkat nivåerna i tabellen. Även om de nivåer som redovisas i tabellerna inte ger en korrekt bild av omedelbar placering vid akuta behov bedömer vi att tabellerna återger hur situationen utvecklats.

ADAD och DOK är strukturerade intervjuer som görs när ungdomarna och klienterna kommer till SiS och när de lämnar SiS. Deltagandet är frivilligt. I årsredovisningen redovisas resultat från utskrivningsintervjuerna. Av de utskrivna klienter i missbruksvården som vistats vid en institution i minst 14 dagar och som någon gång under placeringen vårdats enligt 4 § LVM intervjuades 62 procent av kvinnorna och 60 procent av männen. Av de utskrivna ungdomar som vistats vid en institution i minst 14 dagar intervjuades 78 procent av flickorna och 82 procent av pojkarna.

Under avsnittet om vårdens innehåll beskrivs ungdomar och klienter med uppgifter från ADAD och DOK inskrivningsintervjuer från 2018 då uppgifter från

2019 sammanställs senare under våren. Dock skiljer sig uppgifterna marginellt mellan åren och vi bedömer att 2018 års underlag ger en rättvisande beskrivning för 2019.

Socialtjänsten ska skickas till socialtjänsten vid utskrivning eller omplacering. Men det finns ett bortfall såväl av utskickade enkäter som av besvarade enkäter. SiS har fått enkätsvar som rör 31 procent av de utskrivningar eller omplaceringar inom ungdomsvården och 49 procent inom missbruksvården. Den låga andelen svar gör att resultaten bör tolkas med försiktighet.

Dataunderlaget för skolverksamheten hämtas sedan 2016 från skolans verksamhetssystem ADELA. Resultatet från och med 2016 kan inte jämföras med tidigare års resultat, bland annat på grund av ändrade definitioner. I ADELA förekommer att uppgifter redovisas per läsår, vilket då anges särskilt.

Skolenkäten samlar in resultat inom de fyra kvalitetsområdena skolidentitet, lärmiljö, ledarskap samt trivsel och trygghet och sammanställer dem i index. Fyra mätningar har gjorts under året.

Uppgifterna om genomströmning kommer från en enkätundersökning ställd till institutionscheferna som genomförs vid tre tillfällen varje år. Undersökningen har genomförts sedan 2016.

Lönesystemet Primula webb samt Besched webb används för inrapportering av lönehändelser (arbetad tid, frånvaro och ledigheter). Till årsredovisningen används rapporter som exporterats från Primula.

ISAP är ett händelserapporteringssystem för inrapportering av tillbud och olycksfall. Även arbetsrelaterade sjukdomar anmäls i ISAP. Till årsredovisningen hämtas uppgifter om dessa händelser.

WinLas är ett personaladministrativt system där anställningar administreras och där anställningshistorik sparas. WinLas hanterar även beräkningen av anställningstid med utgångspunkt i olika anställningsformer. Till årsredovisningen har genomsnittligt anställningstid hämtats.

JÄMFÖRELSE MED FÖREGÅENDE RESULTATREDOVISNING

Uppgifter i tabeller redovisas vanligen i femårsserier. Det kan dock i enstaka fall saknas uppgifter bakåt i tiden beroende på förändringar i definitioner eller i uppföljningssystem.

Tabeller i avsnittet om *Medarbetare och kompetensför-sörjning* har i denna årsredovisning förändrats från fem- till treårsserier.

Beräkningen av antal anställda (tabell 24) har förändrats från föregående årsredovisning. Årsarbets-krafter har lagts till och kompletterats med uppgifter som skiljer på månadsanställd personal och timavlönad personal.

Medelantalet månadsanställda har tillkommit och är uppdelad på tillsvidareanställda och visstidsanställda. Antal timavlönade som fått lön utbetald under en månad i genomsnitt för hela året har också lagts till. Tabellserierna har uppdaterats bakåt i tiden för jämför-barhet.

Beräkningen av personalomsättningen (tabell 25) är ändrad från tidigare år för att följa Arbetsgivarverkets definition för redovisning av personalomsättning i procent för nyanställda respektive avgångar. Tabellen visar även antalet nyanställda och avgångar samt ett beräknat medeltal för antalet anställda för två år. Tabellserierna har uppdaterats bakåt i tiden för jämför-barhet.

Redovisningen av hot och våld riktat mot personal respektive hot och våld mellan klienter/ungdomar (tabell 27 och 28) är nya och motsvarar föregående års uppgifter inrapporterade arbetsolyckor och tillbud. Tabellserierna har uppdaterats bakåt i tiden för jämför-barhet.

REDOVISNING AV SIS VÄSENTLIGA MÅTT

För att beskriva utvecklingen av verksamhetens resultat har vi ett antal väsentliga mått. SiS väsentliga mått är:

Ungdomsvård

- Antal utskrivningar
- Genomsnittligt antal vårddygn vid utskrivning
- Vårddygnsintäkt på institution (kr)
- Vårddygnskostnad på institution (kr)

Sluten ungdomsvård

- Antal frigivningar

SiS skolverksamhet

- Erbjuden undervisningstid i genomsnitt per vecka (antal timmar)

Missbruksvård

- Antal utskrivningar
- Andel vårdade enligt 4 § LVM som utretts under vårdtiden
- Antal och andel av de utskrivna som vid tillfället för utskrivning vårdades enligt 27 § LVM
- Vårddygnsintäkt på institution (kr)
- Vårddygnskostnad på institution (kr)

INTERN STYRNING OCH KONTROLL

SiS omfattas av förordning (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som ska se till att vi med rimlig säkerhet fullgör kraven på att

- verksamheten bedrivs effektivt
- verksamheten bedrivs enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen
- verksamheten redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt
- myndigheten hushållar väl med statens medel.

Processen för intern styrning och kontroll

SiS interna styrning och kontroll ska vara betryggande och väl integrerad i ordinarie planerings- och uppföljningsprocess. Vi ser en tydlig koppling mellan våra mål och väsentliga risker. Verksamhetsområden och avdelningar genomför aktiviteter och åtgärder som tillsammans ska hjälpa oss att nå målen och hantera riskerna. Dessa aktiviteter och åtgärder följs upp regelbundet. En del av den interna styrningen och kontrollen är den egenkontroll som sker enligt en myndighetsövergripande rutin.

Under året har vi förändrat delar av uppföljningsprocessen i och med införandet av ett nytt systemstöd för planering och uppföljning. Vi har också förändrat delar av planeringsprocessen inför 2020 avseende senarelagd process för riskanalys, införande av analysunderlag och planeringsdirektiv.

SiS process för intygandet av den interna styrningen och kontrollen har setts över och reviderats i vissa delar. Vi har bland annat utökat underlaget för bedömning med frågeställningar som rör värdegrund, styrande dokument och risken för oegentligheter.

Riskhantering

Under året har vi arbetat med att hantera våra väsentliga risker och här redogör vi för hur vi arbetat med dessa.

Risken att vi inte klarar att bereda plats omedelbart har minskat både inom ungdomsvården och miss-

bruksvården. Efterfrågan på platser har varierat mycket under året men har generellt varit lägre jämfört med den stora efterfrågan som var under 2015–2016. Nystartade avdelningar och aktiviteter för ökad genomströmning har bidragit till att risken minskat. Samtidigt har vi haft flera platsreduktioner som påverkat platstillgången negativt.

Risken att vi inte lyckas rekrytera, introducera och behålla medarbetare med rätt kompetens förblir oförändrad trots flera insatser inom projektet *Attraktiv arbetsgivare* och utbildningsinsatser.

Risken att vi inte förmår säkerställa att ungdomar och klienter får rätt insatser och ett bemötande enligt våra värdeord har minskat något. Ett fortlöpande arbete med egenkontrollen och ett förbättrat systematiskt kvalitetsarbete har bidragit. Dock återstår ett behov av att utveckla vårdinnehållet för både ungdomar och klienter med missbruksproblematik och psykisk ohälsa samt arbete med såväl bemötandefrågor som med utveckling av insatser för att tillgodose individuella behov hos ungdomar och klienter.

Risken att vi inte kan ge våra medarbetare tillräckligt stöd, vägledning och utbildning kvarstår och är fortfarande hög. Vidtagna åtgärder har inte varit tillräckliga vilket gör att vi konstaterar en brist i den interna styrningen och kontrollen. Vi ser brister i såväl utbildningsorganisationen som i vår grundläggande utbildning för medarbetare i klientnära arbetet. En översyn av utbildningsorganisationen planeras under nästa år tillsammans med en översyn av innehållet i SiS utbildningar.

Risken att vi inte kan redovisa våra insatser på ett sätt som ger rätt förutsättningar för att styra och kommunicera vårt resultat är relativt oförändrad. Under året har vi genomfört ett omfattande utvecklingsarbete av vårt klient- och journalhanteringssystem vilket kommer att skapa bättre förutsättningar att redovisa insatser. Dock finns ett fortsatt behov av att utveckla uppföljning och dokumentation av insatser.

Beskrivning av brister

Utöver hanteringen av väsentliga risker behöver vi utveckla den interna miljön. Vi har konstaterat brister i den interna styrningen och kontrollen som handlar om stödet i chefs- och ledarskapsfrågor, hur vi organiserar oss och om god förvaltningskultur. Vi behöver utveckla den interna miljön och skapa förutsättningar för det goda chef- och medarbetarskapet som ska bidra till en lärande kultur. Nedan beskrivs områden där vi bedömer att det finns väsentliga brister.

Ledning och styrning

Iakttagelser från internrevisionens granskningar har visat brister i den interna styrningen och kontrollen som rör inköp och upphandling, styrande dokument, introduktionen av nyanställda behandlingsassistenter samt skydd mot oegentligheter. Vi har under året påbörjat flera arbeten för att komma tillrätta med och stärka processer avseende bland annat fordonspark, arbetstidsavtal samt institutionernas kontanthantering.

Myndigheten har inte förmått åtgärda påtalade brister i tillfredsställande takt och konstaterar brister i ledning och styrning. Vi behöver utveckla och förstärka myndighetens stödjande och styrande funktioner. Vi behöver utveckla chef- och ledarskapet, skapa en lärande kultur och skapa god ordning och reda för att säkerställa en betryggande intern styrning och kontroll. För att möta bristen har vi påbörjat en förstärkning av vissa centrala funktioner på huvudkontoret.

Grundläggande utbildning

Vi har konstaterat att både introduktion och grundläggande utbildning för nyanställda, samt organisationen för detta, har brister. Detta medför risker i arbetsmiljön, främst för medarbetare i det klientnära arbetet. Internrevisionens granskning av introduktionen av nyanställda behandlingsassistenter visar bland annat att SiS basutbildning inte är ändamålsenlig. En översyn av alla SiS utbildningar och utbildningsorganisation kommer att påbörjas under nästa år. (Se *Riskhantering* samt avsnitt *Introduktion av nyanställda* under *Medarbetare och kompetensförsörjning*.)

Säkerhetsorganisation

Säkerhetsrådet är eftersatt och vi saknar en sammanhållen säkerhetsorganisation. Den tekniska och fysiska säkerheten är inte tillfredsställande och vi planerar därför ett utvecklingsarbete för att etablera en säkerhetsorganisation som ska bidra till en trygg och säker vård- och arbetsmiljö och som förebygger hot och våld i det klientnära arbetet. Här är utformning av lokaler, olika byggtekniska åtgärder samt höjd kunskap om säkerhet viktiga delar. (Se avsnitt *Säkerhet* under *Lokaler och säkerhet*.)

Lokaler

En tidigare inventering av våra lokaler samt extern tillsyn visar att lokalerna inte är ändamålsenliga och att majoriteten av de äldre lokalerna har stora förbättringsbehov. Vi initierade redan 2015 en kapacitetsutökning för att komma tillrätta med de lokalmässiga bristerna. Vi har dock inte i tillräcklig omfattning och takt kunnat anpassa lokalbeståndet efter verksamhetens behov och kraven från andra myndigheter. Därför arbetar vi med att ta fram en strategisk lokalförsörjningsplan som ska möjliggöra utbyggnad och underhåll på kort och lång sikt. (Se avsnitt *Lokaler* under *Lokaler och säkerhet*.)

ÅRSREDOVISNINGENS UNDERTECKNANDE

Jag bedömer att det har funnits brister i den interna styrningen och kontrollen under den period som årsredovisningen avser enligt följande.

- Brister inom ledning och styrning.
Bristen har förelegat under hela året.
- Brister i introduktion och grundläggande utbildning av nyanställda samt i organisationen för detta.
Bristen har förelegat under hela året.
- Avsaknad av en sammanhållen säkerhetsorganisation.
Bristen har förelegat under hela året.
- Lokalbeståndet har inte kunnat anpassas till verksamhetens behov och kraven från andra myndigheter.
Bristen har förelegat under hela året.

Beslut om årsredovisningen

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Stockholm den 21 februari 2020



Elisabet Åbjörnsson Hollmark
Generaldirektör

BILAGOR

Foto Fredrik Sandin Carlsson



BILAGA I FORSKNINGSPROJEKT SOM FÅTT MEDEL 2019

NYA PROJEKT

| Forskningsprojekt | Syfte | Mottagare | Belopp (tkr) | Diarienummer |
|---|--|---|--------------|-----------------|
| Återfallsriskreducerande insats för unga som begått sexuella övergrepp: Implementering och initial validering | STOPPA Bas är en ny, brottsspecifik, individuell behandling för ungdomar som begått sexuella övergrepp. Studiens syfte är att undersöka genomförbarheten och initialt validera STOPPA Bas. | Niklas Långström Karolinska institutet | 1 300 | 2.6.1-1257-2018 |

FORTSÄTTNINGANSLAG

| Forskningsprojekt | Syfte | Mottagare | Belopp (tkr) | Diarienummer |
|---|---|---|--------------|-----------------|
| Räddar tvångsvården liv? Dödlighet och vårdens tillgänglighet i samband med vård enligt LVM eller LPT | Undersöka och analysera relationen mellan tvångsvård och dödlighet, skatta antalet personer som borde ha beretts tvångsvård men som inte fått denna vård samt beskriva den grupp av personer med missbruksrelaterade diagnoser som vårdats inom den psykiatriska tvångsvården och jämföra med den grupp som vårdats enligt LVM. | Anders Ledberg Stockholms universitet | 1 660 | 2.6.1-1134-2017 |
| Användning av SiS Trygghetsplan för konflikthantering inom social tvångsvård | Undersöka och analysera användningen av Trygghetsplanen inom SiS ungdomsvård och LVM-vård, och att göra detta utifrån ett intersektionellt genusperspektiv. | Tove Pettersson Stockholms universitet | 700 | 2.6.1-1109-2016 |
| Den fysiska miljös betydelse inom de särskilda ungdomshemmen | Undersöka och analysera betydelsen av den fysiska miljön för SiS ungdomar genom att kartlägga och identifiera kritiska faktorer i den fysiska miljön som har betydelse för rehabiliterande insatser; ungdomarnas välbefinnande och sociala relationer. | Helle Wijk Göteborgs universitet | 1 200 | 2.6.1-1112-2016 |
| Allierad eller alienerad? Om hur samspelet mellan klienter, anhöriga och personal formeras och utvecklas under LVM-vården | Undersöka och analysera hur samspelet mellan klienter som är intagna enligt 4 § LVM, deras vuxna anhöriga och personalen utvecklas och förändras under LVM-vården samt hur dessa tre parter ser på förutsättningarna för att anhöriga ska kunna involveras i klientens vårdplanering under vistelsen på LVM-hemmet. | Anette Skårner Göteborgs universitet | 830 | 2.6.1-1142-2016 |

PUBLICERADE RAPPORTER

| Rapport nummer | Titel | Författare |
|----------------|---|---------------|
| 1 2019 | Läs- och skrivinterventioner för klienter boende på LVM-institutioner | Idor Svensson |
| 2 2019 | Ungdomar intagna på SIS särskilda ungdomshem under 2018 | |
| 3 2019 | Ungdomar utskrivna från SIS särskilda ungdomshem 2018 | |
| 4 2019 | Personer intagna på SIS LVM-hem 2018 | |
| 5 2019 | Personer utskrivna från SIS LVM-hem 2018 | |
| 6 2019 | Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SIS | |

BILAGA 2 FÖRKLARINGAR AV BEGREPP I ÅRSREDOVISNINGEN

| Lagar och andra föreskrifter | |
|---|---|
| LVM | Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall |
| 4 § LVM | Tvångsvård ska beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av till exempel alkohol och narkotika är i behov av vård och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Missbruket ska leda till att missbrukaren utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. |
| 13 § LVM | Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård. Detsamma gäller om det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående. |
| 27 § LVM | SiS ska så snart som möjligt med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form. |
| LVU | Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga |
| LSU | Lag (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård |
| SoL | Socialtjänstlag (2001:453) |
| Lex Sarah | Bestämmelserna om lex Sarah finns i 14 kap. SoL. Alla som arbetar inom SiS ska enligt socialtjänstlagen medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Lex Sarah innebär att anställda inom SiS är skyldiga att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden. |
| Skollagen | Skollag (2010:800) |
| LOU | Lag (2016:1145) om offentlig upphandling |
| Behandlingsmetoder och behandlingsprogram | |
| ACT | Acceptance and Commitment Therapy. ACT har sin utgångspunkt i en utvidgad kognitiv beteendeterapi. Fokus för behandlingen är hur personen vill leva sitt liv, hur hen fungerar i dag. Det handlar om att lägga om sitt perspektiv, att acceptera inre obehag och smärta för att kunna förändra och gå framåt i livet. |
| ART | Aggression Replacement Training. ART är ett manualbaserat preventionsprogram för ungdomar med impulsivt och aggressivt beteende. Insatsen syftar till att minska aggressivitet, öka sociala färdigheter och främja den moraliska utvecklingen hos ungdomen. På längre sikt är syftet att förhindra återfall i normbrytande beteende. |
| DBT | Dialektisk beteendeterapi. DBT är utvecklad för personer med känslomässig instabilitet och självskadebeteende eller återkommande självmordsproblematik. DBT är inriktad på att lära ungdomar och klienter att identifiera, stå ut med och hantera känslosvingningar och impulser för att kunna minimera ett självskadebeteende. Man fokuserar på att förmå ungdomen eller klienten att klara av motgångar och att lära hen färdigheter i att hantera relationer. |
| KOMET | KOMET är ett föräldraträningsprogram för föräldrar till ungdomar med normbrytande beteende. Programmet syftar till att minska ungdomarnas problembeteende genom att öka föräldrarnas färdigheter och förbättra samspelet mellan ungdom och förälder. |
| MI | Motiverande samtal. MI är en samtalsmetod som används för att möjliggöra en förändring av problembeteenden. I motiverande samtal hjälper behandlaren ungdomen eller klienten att utveckla genuin motivation till förändring och att utveckla en förändringsplan. MI ger verktyg att styra en fortsatt behandlingsprocess. Metoden är inte begränsad till att användas i ett specifikt sammanhang eller vid en specifik problematik utan kan lämpa sig i olika sammanhang och för ett brett spektrum av beteendeproblem. |
| TFCO, tidigare MTFC | Treatment Foster Care Oregon. TFCO är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med anti-socialt beteende. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på ungdomshem till kvalificerade familjehem. Målet är att den unge efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av TFCO-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi. |
| ÅP | Återfallsprevention är ett KBT-program som bygger på social inlärningsteori och kognitiv psykologi. Metoden syftar till att ge beteendearbetade och kognitiva färdigheter för att undvika återfall. De beteendemässiga färdigheterna handlar bland annat om att kunna tacka nej till substanser. De kognitiva färdigheterna handlar om att tillägna sig ökad förmåga att känna igen, undvika och hantera risksituationer för återfall. |
| PULS | PULS (problemlösning, umgänge, livsmål, självkontroll) är ett behandlingsprogram som riktar sig till ungdomar med en våldspromatit. Den teoretiska grunden är KBT (kognitiv beteendeterapi), social inlärningsteori och RBM (risk behov mottaglighet). |
| STOPPA | STOPPA (start, teori, och praktik, paus, avslut) Bas är ett behandlingsprogram som riktar sig till ungdomar som har begått sexuella övergrepp och som har en måttlig risk för återfall i övergrepp. Det består av individualterapi, färdighetsträning, nätverksarbete samt det man kallar för vardagsmiljöspår och som innebär att behandlingen kopplas till och även sker i vardagslivet på avdelningen och även till livet utanför (hembesök, utflykter o.s.v.). Den teoretiska grunden är KBT (kognitiv beteendeterapi) och DBT (dialektisk beteendeterapi). |





Statens institutionsstyrelse, SiS
Box 30224, 104 25 Stockholm
Telefon vx: 010-453 40 00
Telefax: 010-453 40 50
Besöksadress: Lindhagensgatan 126
www.stat-inst.se