


SiS tjänstekarta för behandlingsplacering enl. LVU och SoL

AKTÖR	TID	FÖRE INSKRIVNING	VECKA 1 INTRODUKTION	BEHANDLING FAS 1	BEHANDLING FAS 2	UTSLUSSNING	EFTER UTSKRIVNING
Den unge		Studiebesök på avd.	Mottagningsrutiner Skriftlig information ADAD inskrivning Prel. behandlingsplanering Utbildningsplanering Psykologkontakt Hälsosamtal	Behandlingsplanering Behandlingsinsatser Individuella samtal med behandl.pers. Psykologkontakt vid behov Utbildning Brukarforum	Revidering av behandlingsplanering Behandlingsinsatser Individuella samtal med behandl.pers. Psykologkontakt vid behov Utbildning Brukarforum	Individuella samtal med behandl.pers. Utbildning Utslussningsplanering ADAD utskrivning	ADAD uppföljning
Familj/nätverk		Studiebesök på avd.	Kontakt med avd.	Familje- och nätverksarbete	Familje- och nätverksarbete	Utslussningsplanering	
Socialtjänsten		Ansökan om plats Placeringsbeslut Kontakt med avd.	Vårdplanering Uppdrag till avd.	Behandlingsplanering i samverkan med avd.	Revidering av behandlingsplanering i samverkan med avd.	Utslussningsplanering	Socialtjänstenkät
Kvalitetskultur 							
Institutionschef		Inskrivningsbeslut	Intagningsbeslut Beslut om särskilda befogenheter	Beslut om särskilda befogenheter Omprövning av vård vid läsbar enhet Brukarforum	Beslut om särskilda befogenheter Omprövning av vård vid läsbar enhet Brukarforum	Utskrivningsbeslut	
Avdelningsföreståndare		Kontakt med SiS huvudkontor Kontakt med socialtjänsten Besök av den unge Besök av familj/nätverk	Skriftlig info. till den unge Uppdrag från socialtjänsten ADAD inskrivning Prel. behandlingsplanering i samverkan med den unge och socialtjänsten Kontakt med familj/nätverk Dokumentation	Behandlingsplanering i samverkan med den unge och socialtjänsten Familje- och nätverksarbete Dokumentation	Revidering av behandlingsplanering i samverkan med den unge och socialtjänsten Familje- och nätverksarbete Dokumentation	Utslussningsplanering ADAD utskrivning Slutanteckning	ADAD uppföljning Socialtjänstenkät
Behandlingspersonal			Mottagningsrutiner	Behandlingsinsatser Individuella samtal	Behandlingsinsatser Individuella samtal	Individuella samtal	
Psykolog			Behovsbedömning	Insatser vid behov	Insatser vid behov		
Pedagog		Besök av den unge Besök av familj/nätverk	Pedagogisk utredning	Utbildning	Utbildning	Utslussningsplanering	
Hälsa- och sjukvårdspersonal			Medicinsk bedömning	Ev. åtgärder	Ev. åtgärder	Utslussningsplanering	

Särskilda befogenheter (utdrag ur SiS interna riktlinjer)

3 december 2010/ÅF

För att vården på de särskilda ungdomshemmen skall kunna genomföras har det ansetts nödvändigt att föreskriva vissa tvångsåtgärder mot den unge, s.k. särskilda befogenheter.

De särskilda befogenheterna i 15 – 15 c §§ och 17 – 19 §§ får enligt 20 a § LVU användas *endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden*. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, skall de användas. De särskilda befogenheterna skall sålunda användas med omdöme och restriktivitet.

De särskilda befogenheterna är följande:

1. Begränsning av den unges rörelsefrihet (15 § LVU)
2. Inskränkningar av den unges rätt att föra telefonsamtal och ta emot besök samt regleringen av vistelser utanför det särskilda ungdomshemmet (15 a § LVU)
3. Vård vid låsbar enhet (15 b § LVU)
4. Vård i enskildhet (15 b LVU)
5. Hållas i avskildhet (15 c § LVU)
6. Omhändertagande av egendom (16 § LVU)
7. Kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning (17 § LVU)
8. Skyldighet att lämna blod- urin- och utandningsprov (17 a § LVU)
9. Kontroll av brev och andra försändelser (19 § LVU)
10. Förstörande eller försäljning av egendom (20 § LVU)
11. Polishandräkning (43 § LVU)

De särskilda befogenheterna enligt p. 1, 6, 7 och 9-11 ovan gäller enligt lagtexten uttryckligen endast den som vårdas enligt 3 § LVU (de s.k. beteendefallen; jfr flik 2). Befogenheterna enligt p. 2–5 måste anses utgöra förtydligande bestämmelser i förhållande till den övergripande regleringen om rätten att begränsa den unges rörelsefrihet (p. 1). Härav följer att även dessa befogenheter kan användas enbart mot den som vårdas enligt 3 § LVU. Även den särskilda befogenheten enligt p. 8 utgör en följd av en övergripande reglering, nämligen bestämmelserna om förbud för den intagne att inneha berusningsmedel m.m. (16 § LVU), som uttryckligen innefattar endast den som vårdas enligt 3 § LVU. Även den särskilda befogenheten i 17 a § LVU kan användas enbart mot den som vårdas enligt 3 § LVU. Sammantaget innebär regleringen av de särskilda befogenheterna i LVU således att dessa gäller endast i

förhållande till de ungdomar som vårdas med stöd av 3 § LVU. Det sagda torde även följa av regleringen i 12 § LVU, som bygger på att de särskilda ungdomshemmen främst är avsedda för ungdomar som vårdas enligt 3 § LVU.

Från denna huvudregel finns dock två undantag. Undantagen gäller 16 och 17 §§ LVU, dvs. dels förbudet att inneha berusningsmedel m.m. och möjligheten att omhänderta egendom (16 §; p. 6 ovan), dels möjligheterna till kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning (17 §; p. 7 ovan). Enligt 18 § LVU kan nämligen SiS för en viss institution medge att dessa bestämmelser skall gälla för alla som vårdas där. Saknas sådant medgivande gäller dock huvudregeln om att bestämmelserna enbart gäller den som vårdas enligt 3 § LVU.

Vad som sägs om bestämmelsernas tillämplighet i fråga om den som vårdas med stöd av 3 § LVU gäller också den som är omedelbart omhändertagen enligt 6 § LVU om grunden för omhändertagandet är att det är sannolikt att den unge behöver beredas vård enligt 3 § LVU.

Schematisk beskrivning av beslutanderätten enligt LVU och SoF

Lagrum	Innebörd	Vem omfattas av paragrafen?	Vem får besluta?
3 kap. 10 första stycket SoF	Inskrivning i särskilt ungdomshem	Gäller alla som skrivs in på institutionen (SoL och LVU)	Institutionschefen Får inte delegeras
3 kap. 14 § SoF	Utskrivning från särskilt ungdomshem	Gäller alla som skrivs ut från institutionen (SoL och LVU)	Institutionschefen Får inte delegeras
15 a § LVU	Rätt att ringa, ta emot telefonsamtal, ta emot besök och vistas utanför hemmet	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Chefen har möjlighet att delegera beslutanderätten till annan i personalgruppen. Detta skall i så fall framgå av institutionens arbetsordning
15 b § LVU	Vård på låsbar enhet och Vård i enskildhet	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Får inte delegeras
15 c § LVU	Hållas i avskildhet	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Får inte delegeras
16 § LVU	Omhändertagande av egendom	Kan gälla alla, dvs. även 6 § SoL och 2 § LVU, efter särskilt medgivande från HK. Finns	Institutionschefen Chefen har möjlighet att delegera

		inte detta omfattas enbart de som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagna enligt 6 § på grunden "eget beteende"	beslutanderätten till annan i personalgruppen. Detta skall i så fall framgå av institutionens arbetsordning
17 § LVU	Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning	Kan gälla alla, dvs. även 6 § SoL och 2 § LVU, efter särskilt medgivande från HK. Finns inte detta omfattas enbart den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Chefen har möjlighet att delegera beslutanderätten till annan i personalgruppen. Detta skall i så fall framgå av institutionens arbetsordning
17 a § LVU	Blod-, urin- och utandningsprov	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Chefen har möjlighet att delegera beslutanderätten till annan i personalgruppen. Detta skall i så fall framgå av institutionens arbetsordning
19 § LVU	Övervakning och granskning av brev och andra försändelser	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Får inte delegeras. Endast institutionschefen får öppna och ta del av försändelser
20 § LVU	Förstöra eller försälja omhändertagen egendom	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Får inte delegeras
43 § LVU	Polishandräckning	Den som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagen enligt 6 § på grunden "eget beteende"	Institutionschefen Får inte delegeras

De olika bestämmelserna lyder:

Begränsningar i rörelsefriheten

15 § LVU - Om den unge vårdas på någon grund som anges i 3 § och vistas i ett hem för särskilt noggrann tillsyn, får han eller hon hindras att lämna hemmet och i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården skall kunna genomföras. Den unges rörelsefrihet får också inskränkas när det behövs av hänsyn till andra intagnas eller personalens säkerhet.

Vistelser utanför institutionen

24 kap. 2 § BrB Rymmer den som är intagen i kriminalvårdsanstalt eller som är häktad, anhållen eller annars berövad friheten eller sätter han sig med våld eller hot om våld till motvärn eller gör han på annat sätt motstånd mot någon under vars uppsikt han står, då denne skall hålla honom till ordningen, får det våld brukas som med hänsyn till omständigheterna är försvarligt för att rymningen skall hindras eller ordningen upprätthållas. Detsamma skall gälla, om någon annan än som nu har nämnts gör motstånd i ett sådant fall.

Om rätt för polismän och viss annan personal att bruka våld finns i övrigt föreskrifter i polislagen (1984:387).

Telefonsamtal, besök och vistelse utanför hemmet

15 a § LVU - Den intagne har rätt att ringa och ta emot telefonsamtal, ta emot besök samt vistas utanför hemmet i den utsträckning som lämpligen kan ske. Den intagne får dock förvägras telefonsamtal och besök, om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet.

En vistelse utanför hemmet skall avse en på förhand bestämd tid, dock högst fyra veckor.

Beslut om inskränkning i rätten att föra telefonsamtal eller ta emot besök samt om vistelse utanför hemmet fattas av Statens institutionsstyrelse. Beslut om vistelse utanför hemmet skall fattas efter samråd med socialnämnden.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns bestämmelser om besök på vårdinstitutioner enligt denna lag.

Vård vid låsbar enhet och vård i enskildhet

15 b § LVU - Den intagne får beredas vård vid en enhet inom hemmet som är låsbar eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn, om det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Om det krävs med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård, hans eller hennes säkerhet eller övriga intagnas säkerhet, får en intagen på en sådan enhet hindras från att träffa andra intagna (vård i enskildhet).

Den intagne får vårdas vid en sådan enhet under högst två månader i följd. Om särskilda behandlingsskäl föranleder det, får dock vården vid enheten pågå längre tid, förutsatt att något av de fall som anges i första stycket fortfarande föreligger och att den intagne samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet. En fråga om vård i enskildhet skall prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövning.

Hållas i avskildhet

15 c § LVU - Om det är särskilt påkallat på grund av att den intagne uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen, får den intagne hållas i avskildhet. Han eller hon skall då stå under fortlöpande uppsikt av personalen. Den intagne får dock inte hållas i sådan avskildhet längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt och inte i något fall under längre tid än 24 timmar i följd.

Är den intagne under 15 år skall läkare skyndsamt yttra sig om varje åtgärd som vidtas enligt första stycket. Om läkaren begär det skall åtgärden genast avbrytas.

Omhändertagande av egendom

16 § LVU - Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får inte inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor eller injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika. Den unge får inte heller inneha något annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Om sådan egendom påträffas, skall den omhändertas.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

17 § LVU - Om det behövs, får den som omfattas av bestämmelserna i 15 § kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas, vid ankomst till hemmet, för kontroll av att denne inte bär på sig något som han eller hon inte får inneha där. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom skall påträffas hos honom eller henne.

All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas vid kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning. Om möjligt skall ett vittne närvara.

Blod-, urin- och utandningsprov

17 a § LVU Den intagne är, om inte annat föranleds av medicinska eller liknande skäl, skyldig att efter uppmaning vid ankomsten till hemmet samt i samband med vistelse

utanför hemmet lämna blod-, urin- eller utandningsprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana medel som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av något sådant medel.

Medgivande

18 § LVU Bestämmelserna i 16 och 17 §§ skall gälla för alla som vårdas i ett hem för särskilt noggrann tillsyn, om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen vid hemmet och regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Statens institutionsstyrelse medger det.

Brevgranskning

19 § LVU - Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får underkastas övervakning av sina brev och andra försändelser, om detta behövs med hänsyn till ordningen vid hemmet eller till den unges särskilda förhållanden. För detta ändamål får Statens institutionsstyrelse öppna och ta del av försändelser som kommer till eller sänds från den unge. Om en ankommande försändelse innehåller egendom som den unge inte får inneha enligt 16 §, skall egendomen omhändertas.

Brev mellan den unge och en svensk myndighet eller advokat eller hans eller hennes offentliga biträde skall vidarebefordras utan föregående granskning.

Förstörande eller försäljning av omhändertagen egendom

20 § LVU - Har narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor omhändertagits enligt 16 eller 19 § eller har sådan egendom påträffats inom ett hem för särskilt noggrann tillsyn utan att det finns någon känd ägare till egendomen, skall Statens institutionsstyrelse låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § första stycket 1 lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som har erhållits vid försäljning tillfaller staten.

Detsamma skall gälla i fråga om injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika.

Överklagande av beslut

Följande beslut kan enligt 42 § LVU överklagas.

Inskränkningar i rätten att föra telefonsamtal och ta emot besök

Beslut om inskränkningar i rätten att föra telefonsamtal och ta emot besök i särskilt fall kan överklagas till förvaltningsrätten. Generella beslut om begränsningar i fråga om telefonsamtal eller att ta emot besök kan däremot inte överklagas enligt 42 § LVU. Det bör dock observeras att det inte ankommer på institutionen att avgöra om ett överklagande av ett generellt beslut skall avvisas eller inte. Denna fråga ankommer på förvaltningsrätten.

Beslut om vård i enskildhet

Beslut som rör vård i enskildhet kan överklagas till förvaltningsrätt.

Beslut om avskildhet

Beslut om att hållas i avskildhet kan också överklagas till förvaltningsrätt. Även om beslutet redan är verkställt när det prövas av domstolen, utesluter det nämligen inte att den intagne kan ha ett berättigat intresse av att få beslutet prövat.

Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom

Beslut om att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enligt 20 § LVU får överklagas till förvaltningsrätten.

Det är viktigt att den omhändertagna egendomen inte förstörs eller försäljs innan tiden för överklagande gått ut. Om ärendet gått vidare till förvaltningsrätten måste institutionschefen avvakta till dess att domstolen avgjort frågan och beslutet vunnit laga kraft.

Dokumentation/journal

Alla beslut skall antecknas i elevens journal. Skälen för beslutet skall anges.

Institutionschefen bör anteckna i journalen att eleven har informerats om rätten att överklaga. Detta är speciellt viktigt om eleven inte har skrivit under beslutet.

En kopia på överklagandet och eventuella yttranden skall sparas i elevens pappersakt.



Din rätt till god omvårdnad

Du som bor på en SiS-institution har rätt till god omvårdnad. Det betyder att du ska bli väl omhändertagen.

Vad innebär det? Faktiskt en hel del.

Du har rätt till en bra och trevlig miljö

Du ska ha det rökfritt, rent och fräscht. Du ska slippa bli störd av ljud eller oväsen från andra på institutionen.

Självklart ska pojkar/män och flickor/kvinnor ha separata duschar och omklädningsrum.

Du och dina anhöriga ska kunna träffas i bra lokaler som passar för besök.

Det är viktigt att du får möjlighet att umgås med andra på din avdelning. Men du ska också ha ett eget rum så att du kan dra dig undan.

Du har rätt till bra måltider

Miljön där du äter ska vara trivsamt, lugnt och ombonat.

Maten ska vara varierad, rik på näring och gjord på bra råvaror.

Det ska märkas att det är helg eller fest. Då ska måltiderna vara annorlunda än på vardagar.

Vill du av religiösa skäl eller annan övertygelse ha särskild mat? Eller behöver du speciell mat av medicinska skäl? Då ska du naturligtvis få det.

Du har rätt till vila och fritid

Sömn är viktig. Du har rätt att få hjälp att sova lagom många timmar.

Du ska kunna få kontakt med personal även på natten.

Fritid kan innehålla mycket. Du har rätt att träna och motionera. Du ska också kunna läsa, måla och skriva och göra andra saker som du tycker är roliga.

Du har rätt att komma ut i friska luften varje dag, även om du bor på låst avdelning.

Du har rätt att bli bemött på ett respektfullt sätt

Alla människor är lika mycket värda. Du har rätt att bli behandlad och bemött på ett bra sätt.

SiS har särskilda etiska riktlinjer som all personal ska arbeta efter. De finns nedskrivna på alla institutioner. Be att få läsa dem.

Miljön som du bor i ska kännas säker och trygg.

Personalen och de som bor på institutionen ska respektera din religion. Du har naturligtvis rätt att fira andra högtider än de som är vanliga i Sverige.

Du ska kunna läsa religiös litteratur och även träffa företrädare för din religion.

Du har rätt att vara delaktig, uttrycka din åsikt och få den respekterad

Det är viktigt att du själv är med och påverkar din framtid.

Du har rätt att vara med på möten där socialtjänsten och personalen på institutionen diskuterar din behandling. De ska lyssna på dina åsikter och respektera dem. Planeringen ska de så mycket som möjligt göra tillsammans med dig.

Du har rätt att få information om vad som händer i omvärlden. Du ska få läsa böcker och dagstidningar, lyssna på radio och se på teve.

Du har rätt att vara missnöjd. Du har också rätt att få hjälp att överklaga beslut och klaga på behandling som du inte är nöjd med.

Personalen ska bemöta dig och dina åsikter med respekt i alla situationer.

Nästan viktigast av allt, du har rätt att få veta dina rättigheter!

Du har rätt att klaga

Känner du igen dig? Ser verkligheten ut så här för dig?

Är svaret nej är det viktigt att du säger till. Be att få tala med någon i personalen eller med chefen för den institution du bor på och berätta.

Du kan också skicka ett klagomål till Socialstyrelsen. Det är den myndighet som sköter tillsynen av SiS. Adressen är **Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm.**

Vill du hellre ringa är telefonnumret **075-247 30 00.**

Du som bor på ett särskilt ungdomshem kan ringa **direktnumret 020-120 06 06.**

SiS särskilda befogenheter

Alla har rätt att bli väl omhändertagna och ha det tryggt och bra. Det har FN slagit fast i sin allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna. I Barnkonventionen finns särskilda bestämmelser om barn och unga.

SiS har något som kallas särskilda befogenheter. De innebär vissa inskränkningar i din frihet och dina rättigheter.

Du som är placerad på ett särskilt ungdomshem får mer information om de särskilda befogenheterna i en folder från Socialstyrelsen. I den kan du också läsa mer om dina rättigheter och om hur du gör när du vill klaga på bestämmelser och beslut.

Du som bor på ett LVM-hem får informationen i en folder från SiS.

Information från Socialstyrelsen



Till dig som är inskriven på ett särskilt ungdomshem

Du som är inskriven på ett särskilt ungdomshem har rätt att växa upp i en trygg miljö. Här får du information om dina rättigheter.

De särskilda ungdomshemmen drivs av Statens Institutionsstyrelse (SiS) och står under tillsyn av Socialstyrelsen. För dig som är inskriven på ett särskilt ungdomshem får vissa tvångsåtgärder, så kallade särskilda befogenheter, användas mot dig.

När du kommer till ett särskilt ungdomshem ska du få upplysning om de ordningsregler, rutiner och andra anvisningar som finns på hemmet. Det kan gälla sådant som regler om permission, dina möjligheter att ringa och skriva brev, att dina brev i vissa fall kan granskas eller att vistering i vissa fall kan göras.

Du kan hindras från att lämna hemmet

Personalen har rätt att hålla fast dig eller springa ifatt dig och gripa tag i dig för att hindra att du rymmer. Om du redan har rymt är det polisens sak att återföra dig till hemmet.

Din kontakt med omvärlden kan begränsas

Din rätt att ringa och ta emot telefonsamtal, ta emot besök samt vistas utanför hemmet kan begränsas. Statens institutionsstyrelse (SiS) kan neka dig att ta emot besök av andra än förälder om det anses olämpligt för dig.

Personalen på hemmet kan avlyssna dina samtal genom att sitta med i samma rum som du och höra vad du säger, men inte höra vad den du pratar med säger. Hemmet kan inte ha ett beslut om som säger att alla dina samtal ska avlyssnas, utan detta måste prövas varje gång.

Du har rätt att prata med din socialsekreterare, din advokat, ditt offentliga biträde och andra myndighetspersoner utan att någon hör på. Du har också rätt att kontakta Socialstyrelsen när du vill.

Granskning av brev

Institutionschefen kan besluta att dina brev ska granskas. Det är också bara han eller hon som får öppna och ta del av brev eller paket. Anledningen till att dina brev granskas kan till exempel vara att du misstänks avvika från hemmet eller att brev som kommer till dig kan innehålla narkotika eller något annat som du inte får ha.

Vård vid läsbar enhet

Särskilda ungdomshem har både öppna och läsbara enheter. Om du är placerad på hemmet på grund av ditt eget beteende kan du placeras på en läsbar enhet om det är nödvändigt med hänsyn till din, övriga intagnas eller personalens säkerhet eller om det är nödvändigt för att hindra att du rymmer eller i övrigt genomföra vården.

Du får bara vara intagen på en läsbar enhet i högst två månader i följd. Tiden får i vissa fall förlängas om det finns särskilda behandlingsskäl. Efter tvåmånadersperioden har du rätt till att vistas i öppnare former eller utanför hemmet.

Om du rymmer från den läsbara enheten kan en ny tvåmånadersperiod påbörjas när du kommit tillbaka till hemmet.

Vård i enskildhet

Om du vistas på en läsbar enhet kan du hindras från att träffa andra intagna om det bedöms nödvändigt med hänsyn till ditt speciella behov av vård din eller andra intagnas säkerhet. Sådan vård ska inte pågå längre än vad som behövs och behovet ska omprövas minst var sjunde dag.

Hållas i avskildhet

Om du uppträder våldsamt, till exempel slår sönder möbler eller försöker slå personal eller andra ungdomar, kan du låsas in för dig själv. Andra skäl kan vara att du är påverkad av berusningsmedel.

Att vara avskild innebär till exempel att du förs till ett särskilt avskiljningsrum. Som avskiljning betraktas det inte om du själv väljer att vara ensam i ett annat rum än övriga ungdomars utan att du är inlåst.

Du kan kroppsvisiteras när du avskiljs. Du kan inte överklaga ett sådant beslut, men att en sådan kroppsvisitation ägt rum ska naturligtvis antecknas i din akt.

Du ska ses till av personal minst var 15:e minut. Om du är under 15 år när du avskiljs, ska en läkare omedelbart yttra sig om det till exempel finns starka medicinska skäl mot en avskiljning. Om läkaren begär det ska den genast avbrytas.

Avskiljningen ska avslutas så fort som möjligt och får inte pågå längre än 24 timmar i sträck. Avskiljningen ska prövas hela tiden och minst en gång i timmen ska man göra en bedömning om avskiljningen kan upphöra.

Omhändertagande av egendom

Du får inte ha narkotika, alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel eller dopningsmedel på hemmet. Andra saker som du inte får ha är sådant som kan användas för missbruk eller bruk av narkotika som till exempel haschpipor eller kokainskedar.

Du får inte heller ha vapen, knivar och andra tillhyggen som kan skada dig, personalen eller andra placerade. Mobiltelefoner, bankomat kort, id-handlingar, sniffbara produkter eller rasistiska symboler får du inte heller ha. Det är bra om du lämnar in värdefulla saker för frivillig förvaring på hemmet.

Dina pengar kan omhändertagas om personalen tror att du ska köpa alkohol eller narkotika för pengarna eller att du utsätts för konflikt- och utpressningssituationer eller liknande. Du har alltid rätt till att ha tillräckliga fickpengar.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

Med kroppsvisitation avses en undersökning av dina kläder, till exempel känna i fickorna eller leta igenom en väska eller något annat du har med dig. Däremot inte din kropp.

Med ytlig kroppsbesiktning avses en yttre granskning av din nakna kropp. Du får ta av dig dina kläder så att personal kan se på din kropp naken. Personalen får inte vidröra din kropp annat än att vidröra hår eller eventuell peruk.

Med skyddsvisitation avses att personalen känner utanpå dina kläder för att känna om du bär på något tillhygge eller liknande. Metalldetektor kan användas vid skyddsvisitation.

Du kan kroppsvisiteras när du kommer till hemmet för första gången eller efter en permission eller annan tillfällig frånvaro. Avsikten är att kolla upp att du inte har med dig något som du inte får ha på institutionen, som till exempel alkohol eller andra berusningsmedel. Du kan kroppsvisiteras även vid andra tillfällen under din tid på hemmet om man misstänker att du har saker som du inte får ha.

Du kan skyddsvisiteras när du under din placering går från en avdelning till en annan, till exempel från snickeriet till ditt rum. Vid kroppsvisitation eller vid ytlig kroppsbesiktning ska du visas stor hänsyn och respekt och helst bör ett vittne närvara. Om du är flicka ska besiktningen utföras av kvinnlig personal och om du är pojke av manlig.

Ditt rum kan visiteras även om du inte lämnat ditt samtycke eller är närvarande. Om ditt rum har genomsökts har du rätt att i efterhand få reda på detta.

Blodprov med mera

Du kan när som helst under din tid på hemmet vara skyldig att lämna blod-, urin- eller utandningsprov. Det görs för att kontrollera att du inte är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, vissa dopningsmedel eller andra hälsofarliga varor.

För att få ta dessa prov krävs att det finns en välgrundad misstanke om att du kan vara påverkad av något av dessa medel. Urinprovstagning ska inte tas om det inte är absolut

nödvändigt. (Det är bra om du och personalen kan komma överens om att du lämnar provet frivilligt.)

Om du vägrar att lämna ett urinprov eller du har lämnat ett positivt prov är detta ingen grund för bestraffning. Däremot ska behandlings- och motivationsinsatserna anpassas efter resultatet. Alla beslut om urinprov med mera ska antecknas i din journal. Namnen på dem som medverkat ska också antecknas.

Blodprov bör i första hand användas som komplement till ett urinprov, till exempel då det finns svårigheter att avgöra om ett positivt urinprovresultat kommer från ett nytt cannabismissbruk.

Dokumentation

Alla beslut som tas ska dokumenteras i din journal, oavsett om beslutet fattats av socialnämnden eller av SiS. Besluten ska vara tydligt motiverade och ange varför de var nödvändiga att ta.

Du har rätt att få alla beslut skriftligt med tydlig anvisning när och var du kan överklaga dem.

Beslut som du kan överklaga

Om du är fyllda 15 år kan du överklaga beslut som fattas om dig. De beslut som fattas på det särskilda ungdomshemmet som du kan överklaga är:

- Förbud för dig att i ett särskilt fall tala i telefon eller ta emot besök.
- Vård i enskildhet eller att du ska hållas avskild.
- Förstörande eller försäljande av din egendom.

Om du inte fyllt 15 år är det en eller båda dina föräldrar som kan överklaga besluten.

ADAD inskrivning

3 december 2010/ÅF

En viktig uppgift för SiS är att dokumentera och följa upp de unga som vårdats på myndighetens särskilda ungdomshem. ADAD är det klientdokumentationssystem som SiS använder för dokumentation och utvärdering av insatser för ungdomar inom SiS ungdomsvård.

Syftet med ADAD-systemet är att ge kunskap som är av betydelse för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. ADAD-systemet används på individ, lokal respektive generell/nationell nivå för olika syften. På individnivå utgör dokumentationen underlag för behandlingsplanering och uppföljning. Vad gäller lokal/institutions nivå skapar dokumentationen dels underlag för verksamhetsbeskrivning, dels ger den underlag för kontinuerlig självutvärdering i form av beskrivningar av ungdomar och insatser, båda dessa som ett led i kvalitetsutvecklingen. På generell/nationell nivå ger dokumentationen underlag för central planering samt bidrar till en allmän grundläggande epidemiologisk information.

Utifrån strukturerade intervjuer får den unge en möjlighet att vara mer delaktig i sin egen vård och ge sin egen bild av sin livssituation och en möjlighet att tala om vad han/hon behöver hjälp med. På detta sätt kan vistelsen på institutionen bli så meningsfull som möjligt. ADAD-intervjuerna belyser levnadsområdena fysisk hälsa, skola, arbete/sysselsättning, fritid och kamratkontakter, familjeförhållanden, psykisk hälsa, brottslighet samt användning av alkohol och narkotika.

ADAD inskrivning

Den inledande inskrivningsintervjun ingår som ett led i behandlingsarbetet och bedöms som nödvändig för att institutionen ska kunna fullgöra sitt uppdrag. Inskrivningsintervjun ska ske så nära inpå ankomsten till institutionen som möjligt. Detta för att den unge skall få tillfälle att ge en bra beskrivning av sin livssituation tiden före inskrivningen på institutionen. Inskrivningsintervjun möjliggör att en så bra och korrekt bild som möjligt skapas av de behov olika ungdomar har när det kommer till SiS institutioner. Baserad på inskrivningsintervjun görs en sammanställning av den unges behovsprofil samt en textsammanställning som sedan används som ett underlag i det fortsatta behandlingsarbetet med den unge.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Till kartan

Råd och anvisningar för journalföring och behandlingsplanering vid de särskilda ungdomshemmen

Inledning

Råd och anvisningar för journalföring och behandlingsplanering ska tillämpas för samtliga ungdomar som placeras enligt SoL, LVU och LSU vid SiS särskilda ungdomshem.

Råden och anvisningarna utgår från lagstiftningen och bygger på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (SOSFS 2003:20 (S)) kapitel 4 och 5.

När det gäller den slutna ungdomsvården anges i 5 § förordningen (1998:641) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) att för den som undergår sluten ungdomsvård ska en behandlingsplan upprättas av SiS i samråd med socialnämnden i den dömdes hemkommun.

Se också myndighetens riktlinjer SiS Råd och riktlinjer/juridik 2005:1 – LVU-pärmen, flik 12, där det finns bestämmelser om journalföring inom myndigheten.

Råd och anvisningar ska kontinuerligt följas upp. Av uppföljningen ska framgå hur råd och anvisningar efterlevs samt varför de, i förekommande fall, inte följts.

Journalföring

En journal ska föras för varje individ som placeras vid ett särskilt ungdomshem. All information ska dokumenteras i SiS klient- och institutionsadministrativa system (KIA).

Onödiga uppgifter om den unge och hans eller hennes personliga förhållanden ska undvikas liksom personliga värderingar. Ungdomen ska informeras om de journalanteckningar och andra dokument som förvaras i akten. Den unge har alltid rätt att läsa journalen och att få en kopia. Vad gäller vårdnadshavarens rätt att ta del av journalen kan ett samtycke i vissa fall krävas av den unge, se myndighetens riktlinjer SiS Råd och riktlinjer/juridik 2005:1 – LVU-pärmen, flik 11, där det finns bestämmelser om sekretess.

Anteckningar i journalen ska föras löpande, i kronologisk ordning samt vara daterade och signerade. Minnesanteckningar exempelvis i form av arbetsanteckningar/daganteckningar ska så snart som möjligt, och senast inom en vecka skrivas in i journalen. Minnesanteckningarna ska därefter förstöras.

När en felaktig uppgift rättats i journalen ska det anges vem som gjort rättelsen och när den gjordes. Övriga handlingar som t.ex. domar, socialtjänstens utredningar, uppgifter från ADAD m.m. ska registreras i klientdiariet samt förvaras i pappersakten.

Personalens observationer och bedömningar ska framgå av anteckningarna samt den unges synpunkter på de insatser som erbjuds. Det är viktigt att anteckningarna hålls ordnade på ett sådant sätt att de lätt går att ta del av, exempelvis genom återkommande sammanfattningar.

Journalen ska innehålla;

- uppgifter av betydelse för den unges vård,
- uppgifter om den unges utveckling,
- uppgifter om faktiska omständigheter och händelser av betydelse,
- anteckningar om när den unge anser att uppgifter är felaktiga samt vad dessa består av,
- löpande anteckningar om beslut och åtgärder som vidtas,
- uppgifter om utredande och behandlande insatser t.ex. samtal med psykolog/psykoterapeut, nätverksmöten, kontaktmannasamtal, deltagande i programverksamhet, genomförda ADAD-intervjuer,
- uppgifter om kontakter med anhöriga och socialtjänst,
- uppgifter om behandlingsinsatser riktade mot den unges föräldrar och anhöriga.

Behandlingsplan

Behandlingsplanering är en process i flera steg som innebär kartläggning, bedömning och val av anpassade insatser och behandling samt matchning i samspel med ungdomen och övriga parter. Behandlingsplanen ska bygga på den unges hela livssituation enligt ADAD:s livsområden. Risk- och skyddsfaktorer ska värderas och beaktas. Den unges positiva och fungerande sidor ska också framgå av behandlingsplanen.

I behandlingsplanen anges de insatser den unge planeras delta i under vistelsen på ungdomshemmet. Planen ska genom en tydlig struktur för planering, genomförande och uppföljning säkra de olika insatser som överenskommit.

Behandlingsplanen ska upprättas med utgångspunkt från socialnämndens uppdrag till institutionen. Den unges egen uppfattning om sig själv och sin situation tillsammans med den information den unge lämnat i ADAD är en annan viktig utgångspunkt för behandlingsplanen. Information om tidigare vistelser hos

SiS liksom tidigare utförda utredningar kan ge information som bör beaktas och värderas vid behandlingsplaneringen.

I det fall ungdomen före aktuell placering utretts vid någon av SiS utredningsavdelningar ska den mottagande institutionen informeras om utredningen, se Råd och anvisningar för SiS utredningsverksamhet vid de särskilda ungdomshemmen (dnr 10-890-2006). Syftet med överlämnandet är att belysa innehållet i utredningen samt ge den mottagande institutionen underlag till utformningen av den första behandlingsplanen.

Omfattningen och innehållet i behandlingsplanen skiljer sig mellan olika verksamhetsgrenar (akut-, utredning och behandling). Behandlingsplanen ska vara kortfattad, konkret och förståelig och det ska finnas en koppling mellan behandlingsmålen och de insatser som planeras. Genom behandlingsplanen tydliggörs för ungdomen, vårdnadshavaren, personalen och socialtjänsten vem som ska göra vad, när och hur.

När behandlingsplanen är klar ska den undertecknas av berörda parter. Uppgift om att så har skett ska föras in i journalen i KIA liksom den unges uppfattning om behandlingsplanen. Behandlingsplanen ska regelbundet följas upp och revideras.

Behandlingsplanen ska innehålla;

- uppgifter om socialtjänstens uppdrag,
- den unges uppfattning om sina problem, behov och resurser,
- en kort redovisning av den unges livssituation och behandlingsbara behov,
- konkreta och realistiska mål och delmål för vården,
- planerade insatser i tidsföljd - tidplan
- uppgift om vem som ansvarar för att insatserna genomförs
- uppgifter om när och hur en uppföljning av och revidering av behandlingsplanen ska göras,

Behandlingsplanen kan innehålla;

- planerade insatser under samt efter avslutad institutionsvistelse - vårdkedja.

Behandlingsplanen vid en akutavdelning

Behandlingsplan ska upprättas inom tio dagar efter placering på ungdomshemmet.

Behandlingsplanen vid en akutplacering blir mindre omfattande än vid övriga verksamhetsgrenar p.g.a. uppdragets karaktär. Även om ungdomens placering är kortvarig ska en konkret plan för insatser som bygger på den unges samlade behov och socialtjänstens uppdrag tas fram. Här är underlag från socialtjänsten och ADAD inskrivningsintervju viktiga utgångspunkter.

Undantag

Behandlingsplan behöver inte upprättas för placeringar i form av övernattningar eftersom dessa är av tillfällig karaktär och avser en till ett par dagar.

Behandlingsplanen vid en utredningsavdelning

Behandlingsplan ska upprättas inom tio dagar efter placering på ungdomshemmet.

Behandlingsplanen ska, förutom de övriga insatser som planeras för den unge under utredningstiden, innehålla en utredningsplan, se Råd och anvisningar för SiS utredningsverksamhet vid de särskilda ungdomshemmen dnr 10-890-2006.

Behandlingsplanen vid en behandlingsavdelning

En preliminär behandlingsplan ska upprättas senast inom tio dagar efter placering. Planen ska fastställas inom två månader och därefter regelbundet följas upp och revideras under den unges placering på ungdomshemmet.

De behandlingsplaner som upprättas vid en behandlingsavdelning ska fokusera på behandlingsinsatser. Behandlingsplanen ska innehålla en kort redovisning av den unges livssituation och behandlingsbara behov. Här är utgångspunkten socialnämndens vårdplan, information från tidigare vårdtillfällen, tidigare utredningar, avdelningsobservationer, den unges uppfattning om sina problem och behov som bl.a. framkommer i ADAD-intervjun.

Revidering av behandlingsplanen

Behandlingsplanen ska regelbundet följas upp och revideras med ungefär två månaders mellanrum. Vid revideringen ska en kontroll göras av vilka mål som uppnåtts under behandlingsperioden. Nya mål eller delmål kanske behöver upprättas alternativt omformuleras. Av den reviderade behandlingsplanen ska framgå vilka förändringar som har skett och om de mål som formulerats för vården uppnåtts alternativt inte uppnåtts. Om målen omformulerats ska det finnas en motivering. Den tidigare behandlingsplanen får inte strykas eller omarbetas utan den reviderade planen ska utgöra ett nytt dokument.

Behandlingsplanen i KIA

Behandlingsplanen ska vara ett separat dokument som ska kunna återfinnas i KIA; s klientdiarium. Behandlingsplanerna ska benämnas på ett för myndigheten enhetligt sätt så att planerna går att återfinna och följa upp. Den preliminära behandlingsplan som upprättas efter tio dagar ska heta *Behandlingsplan 1 och dateras*, efter uppföljning döps den reviderade planen till *Behandlingsplan 2 och dateras* osv.

Med anledning av de tekniska problemen i KIA kan behandlingsplanen även sparas som ett worddokument utanför KIA och vara lösenordsskyddat. Efter utskrivning skall filen föras över till KIA. I klientdiariet ska noteras att

behandlingsplan 1 med angivande av datum har tagits fram och sparats i en separat wordfil.

Slutanteckning

Vid utskrivningen ska en slutanteckning upprättas som delges den unge och skickas till socialtjänsten. För ungdomar som är dömda till sluten ungdomsvård och över 18 år, se Juridikenhetens Råd och Riktlinjer sluten ungdomsvård (2003:1) avseende sekretess.

Slutanteckningen ska tala om vilka vård- och behandlingsinsatser den unge fått ta del av samt vad de har gett för resultat. Det ska framgå om ungdomen utretts på någon av SiS utredningsavdelningar eftersom resultatet av utredningen utgjort en del av underlaget till behandlingsplaneringen.

Av anteckningarna ska framgå vilka mål som uppnåtts och vilka behandlingsbehov som kvarstår. Slutanteckningen ska föras in i klientdiariet.

Slutanteckningen ska innehålla;

- uppgifter om socialtjänstens uppdrag,
- beskrivning av den unges resurser och aktuella problematik,
- en redovisning av målen för den unges vård och behandling,
- en redovisning av de insatser den unge tagit del av (t.ex. ART, skola, terapeutiska samtal, motiverande samtal, utredning, psykologsamtal osv.),
- en redovisning av i vilken utsträckning insatserna fullföljts,
- en bedömning av eventuella kvarstående behandlingsbehov.

Öppen- och eftervårdsinsatser

Eftervårdsinsatser definieras som insatser som utförs av SiS på uppdrag av socialtjänsten efter den unges utskrivning. Uppdrag av denna karaktär ska alltid journalföras i KIA och det ska alltid finnas en plan för insatserna. Av anteckningarna ska framgå vem som är ansvarig för att insatserna genomförs tillsammans med en redovisning av när och hur en uppföljning ska göras.

Vård vid låsbar enhet och vård i enskildhet (utdrag ur SiS interna riktlinjer)

3 december 2010/ÅF

Den intagne får beredas vård vid en enhet inom hemmet som är låsbar eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn, om det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller om det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Om det krävs med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård, hans eller hennes säkerhet eller övriga intagnas säkerhet, får en intagen på en sådan enhet hindras från att träffa andra intagna (vård i enskildhet).

Den intagne får vårdas vid en sådan enhet under högst två månader i följd. Om särskilda behandlingsskäl föranleder det, får dock vården vid enheten pågå längre tid, förutsatt att något av de fall som anges i första stycket fortfarande föreligger och att den intagne samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet. En fråga om vård i enskildhet skall prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövning.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Brukarforum vid de särskilda ungdomshemmen

3 december 2010/ÅF

Så kallade brukarforum genomförs regelbundet på varje avdelning på samtliga särskilda ungdomshem. Det är en mötesform där institutionschefen eller den han eller hon utser samtalar med ungdomarna på avdelningen, i grupp. Forumen ska ge ungdomarna en möjlighet att komma till tals om vistelsen på ungdomshemmet och en möjlighet att få inflytande över verksamheten. Brukarforumen dokumenteras och kommuniceras mellan ungdomshemmets ledning och forumet för att kunna utgöra ett underlag för verksamhetsplanering och utveckling.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Familje- och nätverksarbete vid de särskilda ungdomshemmen 3 december 2010/ÅF

Det familje- och nätverksarbete som bedrivs inom SiS kan delas in i tre kategorier¹.

Kategorierna tar sin utgångspunkt i *målet* med arbetet.

Avdelningarna på samtliga särskilda ungdomshem bedriver familje- och nätverksarbete minst enligt kategori 1.

Kategori 1: Informera, involvera

Det övergripande målet är att på olika sätt göra föräldrarna delaktiga i institutionens arbete, för att underlätta kontakten och förståelsen mellan den unge och hans eller hennes föräldrar.

Till denna kategori hör:

Föräldrainsformation vid placering

Delaktighet i behandlingsplanering

Fortlöpande kontakt mellan föräldrar och den unge respektive mellan föräldrar och behandlingspersonal under placeringen

Besök vid institutionen

Föräldraträffar

Kompetenskrav för den personal som ansvarar för arbetet på nivå 1:

grundläggande kompetens i familjesamtal och familjearbete minst motsvarande 3 – 5 poängs högskolestudier

Kategori 2: Stöd, utredning

Det övergripande målet är att föräldrarna skall få stöd för att bättre kunna fungera som föräldrar. Föräldrarna skall stärkas i stöd, umgänge och gränssättning till sina barn.

Till denna kategori hör:

Föräldrastärkande arbete

Stödjande familje- och nätverksarbete

Familjepedagogiskt arbete (PMT eller motsvarande)

Miljöterapi där familjer deltar

Utredning av familj och nätverk enligt SiS anvisningar

Kompetenskrav för den personal som ansvarar för arbetet på nivå 2:

¹ Kategoriseringen härrör från Allmän SiS-rapport 2001:8 Utbildning i familje- och nätverksarbete vid särskilda ungdomshem (Margareta Hydén).

att uppfylla behörighetskraven till grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1) eller motsvarande.

Kategori 3: Förändring

Det övergripande målet är att förändra kommunikationsmönster och relationer inom familjen.

Till denna kategori hör:

Familjeterapi (FFT eller MTFC, MST mm)

Terapeutiskt nätverksarbete

Kompetenskrav för den personal som ansvarar för arbetet på nivå 3:

familjeterapi skall bedrivas av leg. psykoterapeut med inriktning mot familjeterapi (60 poäng) alternativt steg1-nivå under kontinuerlig handledning av handledarkompetent familjeterapeut.

Till kartan

Metoder och program inom vård och behandling

3 december 2010/ÅF

SiS institutioner använder ett antal metoder och program i vården och behandlingen. De används i arbetet med enskilda klienter, klienter i grupp eller klienters familjer.

Varje metod/program har sitt ursprung i väletablerade teoribildningar eller inriktningar.

Gemensamt för alla metoder och program är att alliansen, en fungerande kontakt mellan behandlare och klient, är en viktig förutsättning för att förändring ska kunna ske.

En utbredd teoretisk modell för människors olika förmågor att skapa och behålla relationer är den så kallade anknytningsteorin, att tidigare erfarenheter av relationer präglar framtida kontakter med människor i omgivningen. Människor försöker aktivt skapa sig trygghet och säkerhet på ett sätt de förstår utifrån sina erfarenheter. Hur samarbetet mellan behandlare och klient utvecklas är alltså, enligt anknytningsteorin, inte bara beroende av klientens erfarenheter av relationer och relationsskapare, utan också av behandlarens erfarenheter.

Den vanligaste behandlingsinriktningen inom SiS är kognitiv beteendeterapi (KBT). I KBT arbetar man både med kognitiva metoder, det vill säga metoder baserade på hur människan tänker, och på beteendemetoder, det hon faktiskt gör. Klient och behandlare arbetar tillsammans enligt en fastlagd struktur och med ett gemensamt formulerat mål för vad man vill uppnå med behandlingen. KBT ligger till grund för de flesta av de metoder som beskrivs här.

En annan behandlingsinriktning är psykodynamiskt terapi. Med hjälp av terapi klarlägger man de omedvetna krafter och konflikter i klientens inre som skapar eller bidrar till hans/hennes problem. Målet med behandlingen är att klienten ska få ökad självkänedom.

Här följer kortfattad beskrivning av de behandlingsmetoder som SiS i huvudsak använder.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

MultifunC – Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö

Behandlingsmodell för ungdomar i åldern 14–18 år. Modellen har skapats utifrån vad forskningen vet om olika verksamma metoder för denna grupp. Modellen omfattar både utredning, behandling och eftervård.

MTFC – Multidimensional Treatment Foster Care

Behandlingsmodell för unga i åldern 12–18 år. Speciellt för metoden är ett mycket nära samarbete mellan vuxna som finns runt den unge, till exempel behandlingsteamet på institutionen, familjehemmet och uppväxtfamiljen.

ART – Aggression Replacement Training

Program som riktar sig till ungdomar i åldern 12–20 år. Man tränar sociala färdigheter, ilskekontroll och moralfrågor.

CRA – Community Reinforcement Approach

Metod som riktar sig till vuxna missbrukare och arbetar med personens missbruk, boende, arbete, fritid och sociala kontakter. Man gör bland annat en noggrann kartläggning av vilka tankar och känslor som gör att personen fortsätter att missbruka.

DBT – Dialektisk beteendeterapi

För ungdomar och vuxna som har svårt att reglera känslor och impulser och även svårt att hantera relationer. Arbetet innefattar färdighetsträning, individuell terapi och träning av "medveten närvaro".

FFT – Funktionell familjeterapi

Metod som vänder sig till familjer med barn och ungdomar i åldern 11–18 år. FFT-terapeuten har samtal med den unge och dennes familj. I samtalen utgår man från konkreta problem och risker, och arbetar med att utveckla styrkor och resurser.

Komet

Utbildning för föräldrar med barn i åldrarna 12–18 år. Föräldrautbildningen utförs i grupp. Man tränar samvaro, kommunikation och att lösa gemensamma problem.

MI – Motiverande samtal

En samtalsmetod som används i den dagliga samvaron med ungdomar och vuxna klienter på institution, och vid strukturerade samtal. Samtalen riktar in sig på den unges/klientens förmåga till förändring.

Tolvstegsbehandling

Riktas sig i första hand till vuxna med alkoholberoende. Här ges bland annat lektioner om "kemiskt" beroende. Deltagarna får i gruppform undervisning om sjukdomsbegreppet, förnekande, återfallsprevention med mera.

Återfallsprevention

Vänder sig till alkohol- och drogberoende vuxna och ungdomar. Metoden utgår från att tolkningen av en händelse (en tanke) leder till en känslomässig reaktion som leder vidare till en handling. Genom att klienten lär sig känna igen reaktionerna stärks klientens förmåga att undvika återfall eller att göra eventuella återfall så korta och lindriga som möjligt.

Utskrivning (utdrag ur SiS interna riktlinjer)

3 december 2010/ÅF

Utskrivning från ett hem för vård eller boende skall enligt 3 kap. 14 § första stycket SoF ske när behovet av vård i hemmet har upphört. Frågan om utskrivning från ett särskilt ungdomshem prövas av institutionschefen som också beslutar i frågan. Utskrivning av den som vårdas med stöd av LVU får dock inte ske om inte socialnämnden har begärt eller medgivit det (3 kap. 14 § andra stycket SoF). En intagen får inte skrivas ut enbart med hänvisning till att institutionen inte anser sig nå framgång i behandlingsarbetet. Har nämnden begärt att den intagne skall skrivas ut är dock institutionschefen skyldig att besluta om utskrivning.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

ADAD utskrivning

3 december 2010/ÅF

En viktig uppgift för SiS är att dokumentera och följa upp de unga som vårdats på myndighetens särskilda ungdomshem. ADAD är det klientdokumentationssystem som SiS använder för dokumentation och utvärdering av insatser för ungdomar inom SiS ungdomsvård.

Syftet med ADAD-systemet är att ge kunskap som är av betydelse för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. ADAD-systemet används på individ, lokal respektive generell/nationell nivå för olika syften. På individnivå utgör dokumentationen underlag för behandlingsplanering och uppföljning. Vad gäller lokal/institutions nivå skapar dokumentationen dels underlag för verksamhetsbeskrivning, dels ger den underlag för kontinuerlig självutvärdering i form av beskrivningar av ungdomar och insatser, båda dessa som ett led i kvalitetsutvecklingen. På generell/nationell nivå ger dokumentationen underlag för central planering samt bidrar till en allmän grundläggande epidemiologisk information.

Utifrån strukturerade intervjuer får den unge en möjlighet att vara mer delaktig i sin egen vård och ge sin egen bild av sin livssituation och en möjlighet att tala om vad han/hon behöver hjälp med. På detta sätt kan vistelsen på institutionen bli så meningsfull som möjligt. ADAD-intervjuerna belyser levnadsområdena fysisk hälsa, skola, arbete/sysselsättning, fritid och kamratkontakter, familjeförhållanden, psykisk hälsa, brottslighet samt användning av alkohol och narkotika.

ADAD utskrivning:

Avslutnings-/utskrivningsformuläret används för att beskriva den unges förhållanden då denne skrivs ut från institutionen. Formuläret beskriver vilka insatser den unge tagit del av under behandlingsperioden och hur den fortsatta planeringen ser ut vid utskrivning.

Den avslutande utskrivningsintervjun ger även information om hur vården har upplevts och fungerat på institutionerna. Dessa uppgifter är viktiga för att SiS i sitt framtida arbete skall kunna använda myndighetens resurser på bästa sätt.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Eftervård (utdrag ur SiS interna riktlinjer)

3 december 2010/ÅF

Socialnämnden ansvarar för planering och genomförande av eftervården. Enligt förordningen (1996:610) med instruktion för Statens institutionsstyrelse kan ungdomshemmet tillhandahålla vissa vård- och stödinsatser efter det att den unge skrivits ut från ungdomshemmet (s.k. eftervårdskontrakt) efter särskild överenskommelse mellan det särskilda ungdomshemmet och socialnämnden. Insatser av detta slag görs mot ersättning som bestäms i varje enskilt fall i förhållande till insatsernas art och omfattning och i princip till självkostnadspris. Detta skall dokumenteras i journalen.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

ADAD uppföljning

3 december 2010/ÅF

En viktig uppgift för SiS är att dokumentera och följa upp de unga som vårdats på myndighetens särskilda ungdomshem. ADAD är det klientdokumentationssystem som SiS använder för dokumentation och utvärdering av insatser för ungdomar inom SiS ungdomsvård.

Syftet med ADAD-systemet är att ge kunskap som är av betydelse för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. ADAD-systemet används på individ, lokal respektive generell/nationell nivå för olika syften. På individnivå utgör dokumentationen underlag för behandlingsplanering och uppföljning. Vad gäller lokal/institutions nivå skapar dokumentationen dels underlag för verksamhetsbeskrivning, dels ger den underlag för kontinuerlig självutvärdering i form av beskrivningar av ungdomar och insatser, båda dessa som ett led i kvalitetsutvecklingen. På generell/nationell nivå ger dokumentationen underlag för central planering samt bidrar till en allmän grundläggande epidemiologisk information.

Utifrån strukturerade intervjuer får den unge en möjlighet att vara mer delaktig i sin egen vård och ge sin egen bild av sin livssituation och en möjlighet att tala om vad han/hon behöver hjälp med. På detta sätt kan vistelsen på institutionen bli så meningsfull som möjligt. ADAD-intervjuerna belyser levnadsområdena fysisk hälsa, skola, arbete/sysselsättning, fritid och kamratkontakter, familjeförhållanden, psykisk hälsa, brottslighet samt användning av alkohol och narkotika.

ADAD uppföljning

En uppföljningsintervju görs 6 månader efter utskrivning från SiSs institutioner. Formuläret har många frågor gemensamma med inskrivningsformuläret på varje levnadsområde, vilket möjliggör jämförelser mellan livssituationen för den unge 6 månader före respektive 6 månader efter avslutad behandling.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508

Till kartan

3 december 2010/ÅF

Socialtjänstenkät

SiS gör varje år en nationell uppföljning av missbruksvården vid LVM-hemmen och ungdomsvården vid de särskilda ungdomshemmen.

Socialtjänsten är vår uppdragsgivare och ansvarig för planering, placering och uppföljning av placeringarna.

Efter varje utskrivning från ett LVM-hem eller ett särskilt ungdomshem, eller vid överflyttning från ett ungdomshem till ett annat, skickas en enkät till socialtjänsten i den ansvariga kommunen.

Syftet med enkäten är att SiS centralt, men också varje institution, kontinuerligt ska få veta vad socialtjänsten tycker om handläggningen, samarbetet och behandlingen vid LVM-hemmen och de särskilda ungdomshemmen.

Statens institutionsstyrelse

Besök Drottninggatan 29
Post Box 16363
103 26 Stockholm

Telefon 08-453 40 00
Fax 08-453 40 50

E-post registrator@stat-inst.se
Internet www.stat-inst.se

Org-nr 202100-4508