


SiS tjänstekarta för utredningsplacering enl. LVU och SoL

AKTÖR	TID	FÖRE INSKRIVNING	DAG 1-5	VECKA (1)-2	VECKA 2-6 UTREDNINGSPERIOD	VECKA 5-6	VECKA 6-7	VECKA 8-	EFTER UTSKRIVNING
Den unge			Mottagningsrutiner Skriftlig information ADAD inskrivning Introduktionsmöte	Behandlings-/ utredningsplanering Individuella samtal med behandl.pers. Hälsosamtal	Individuella samtal med behandl.pers. Psykologsamtal och test Pedagogisk utredning Utbildning Brukarforum	Individuella samtal med behandl.pers. Avstämningsmöte Utbildning	Individuella samtal med behandl.pers. Utredningsgenomgång Utbildning	Utredningen presenteras ADAD utskrivning	
Familj/nätverk			Kontakt med avd. Introduktionsmöte		Familje- och nätverksarbete	Avstämningsmöte		Utredningen presenteras	
Socialtjänsten		Ansökan om plats Placeringsbeslut Kontakt med avd.	Uppdrag till avd. Introduktionsmöte	Behandlings-/ utredningsplanering i samverkan med avd.		Avstämningsmöte		Utredningen presenteras och överlämnas	Socialtjänstenkät
Kvalitetskultur 									
Institutionschef		Inskrivningsbeslut	Intagningsbeslut Beslut om särskilda befogenheter	Beslut om särskilda befogenheter	Beslut om särskilda befogenheter Omprövning av vård vid läsbar enhet Brukarforum	Beslut om särskilda befogenheter	Beslut om särskilda befogenheter	Omprövning av vård vid läsbar enhet Utskrivningsbeslut efter v. 8	
Avdelnings- föreståndare		Kontakt med SiS huvudkontor Kontakt med socialtjänsten	Skriftlig info. till den unge Uppdrag från socialtjänsten Kontakt med familj/nätverk ADAD inskrivning Introduktionsmöte	Behandlings-/ utredningsplanering i samverkan med den unge och socialtjänsten Dokumentation	Familje- och nätverksarbete Dokumentation	Avstämningsmöte Dokumentation	Dokumentation	Presenterar utredningen Överlämnar utredningen till socialtjänsten Dokumentation ADAD utskrivning	Socialtjänstenkät
Utrednings- ansvarig			Introduktionsmöte	Utredningsplanering i samverkan med den unge och socialtjänsten	Utredningsarbete	Avstämningsmöte	Sammanställning av utredning Utredningsgenomgång med den unge Utredningen kommuniceras internt	Presenterar utredningen	
Behandlings- personal			Mottagningsrutiner Introduktionsmöte	Individuella samtal	Individuella samtal Beteendeobservationer	Individuella samtal	Individuella samtal		
Psykolog			Introduktionsmöte	Utredningsplanering	Utredningsarbete	Avstämningsmöte		Presenterar utredningen	
Pedagog			Introduktionsmöte	Utredningsplanering Utbildning	Utredningsarbete Utbildning	Avstämningsmöte Utbildning	Utbildning	Presenterar utredningen	
Hälso- och sjuk- vårdspersonal				Medicinsk bedömning	Ev. åtgärder Utredningsarbete	Ev. åtgärder	Ev. åtgärder		

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 ytlig 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 ytlig 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 inte detta omfattas enbart de	Institutionschefen Chefen har möjlighet att delegera beslutanderätten till

		som vårdas med stöd av 3 § eller är omedelbart omhändertagna enligt 6 § på grunden "eget beteende"	annan i personalgruppen. Detta skall i så fall framgå av institutionens arbetsordning
17 § LVU	Kroppsvisitation och yttlig 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 yttlig kroppsbesiktning

17 § LVU - Om det behövs, får den som omfattas av bestämmelserna i 15 § kroppsvisiteras eller yttligt 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 iaktas vid kroppsvisitation och yttlig 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 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 yttlig 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 yttlig 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 yttlig 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.

Till kartan

Generaldirektören

Riktlinjer för SiS utredningsverksamhet vid de särskilda ungdomshemmen

Inledning

Riktlinjerna beskriver innehåll och process för de utredningar som utförs inom Statens institutionsstyrelse (SiS). De är i första hand framtagna för att tillämpas vid utredningar avseende ungdomar som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Riktlinjerna gäller även för ungdomar som vårdas med stöd av lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) i alla delar utom vad gäller samverkan med socialtjänst. Utredningen ingår där som en del i den individuella verkställighetsplanen.

En utredning utgörs av aktiviteter i form av insamlande av uppgifter, intervjuer, bedömningar samt tester och utlåtanden som sammanställs och överlämnas till socialtjänsten. Utredningstiden startar när institutionen får utredningsuppdraget från socialtjänsten och avslutas när utredningen överlämnas till socialtjänsten. Tiden för en SiS utredning - ungdom omfattar åtta veckor.

Utredningsuppdrag inom SiS ungdomsverksamhet ska utföras av de institutioner/avdelningar som getts sådant uppdrag i verksamhetsplanen.

Utredningsarbetet ska präglas av saklighet, opartiskhet, öppenhet, tydlighet och vara förankrat i SiS etiska riktlinjer. Arbetet med utredningen förutsätter ett nära samarbete med socialtjänsten. Att engagera ungdomen och dennes familj från början och att under arbetets gång göra strukturerade återkopplingar utgör ett led i en kvalitetssäkring.

Statens institutionsstyrelse

SiS-mall för utredning-ungdom ska användas, (Bilaga 2).

När det gäller frågor om sekretess t.ex. gentemot vårdnadshavare, se Riktlinjer/Juridik LVU och LSU.

Samverkan med socialtjänsten

Utredningsuppdraget

Företrädare för socialtjänsten och institutionen ska gemensamt utforma utredningsuppdraget innehållande de frågor socialtjänsten önskar få svar på. Frågeställningarna ska vara tydligt formulerade, begränsade, kopplade till behov av vård, skola och aktuell situation samt vara rimliga att besvara utifrån tidsmässiga avgränsningar (8 veckor). För detta krävs att ansvarsfördelningen i ärendet klargörs. Samarbete kräver att parterna har personliga möten. Dessa ska bokas inom en vecka efter ungdomens ankomst till institutionen. Den behandlingsplan som institutionen upprättar under utredningstiden ingår som en del i socialtjänstens genomförandeplan. Frågeställningarna ska styra utredningsarbetet. Om de inte besvaras ska det motiveras i utredningen.

Planlagt samarbete

Institutionen ska sträva efter ett nära samarbete med socialtjänsten kring varje ungdom som utreds. Institutionen ska i samråd med socialtjänsten medverka till utformningen av den fortsatta vården och behandlingen samt utbildningen för ungdomen. Det innebär att båda parter ska ges förutsättningar för, och medverka till, att utredningsarbetet fortlöper enligt den planering som överenskommit.

Insamling av bakgrundsmaterial

Institutionen ska i början av ungdomens vistelse på institutionen begära att få ta del av relevanta delar av den genomförandeplan som socialtjänsten upprättat inkluderande BBIC-utredning, skoldokumentation och övrigt av intresse för utredningen.

Andra aktörers medverkan

Institutionen ska i samråd med socialtjänsten involvera andra aktörer som är viktiga i utredningsarbetet, t.ex. skolansvariga och BUP. Det är av särskild betydelse för ungdomar med multiproblematik, där andra myndigheters medverkan är nödvändig.

Överlämnande av utredningen

Fortlöpande information

Socialtjänsten, ungdomen och dennes vårdnadshavare ska fortlöpande informeras om hur utredningsarbetet fortgår samt om resultatet av utredningen. En form för detta kan vara nätverksmöten där utredningen tillsammans med rekommendationer och förslag om insatser och åtgärder presenteras och förankras hos ungdomen och dennes vårdnadshavare.

Information inom SiS

I det fall socialtjänsten fattar beslut om fortsatta behandlingsinsatser inom SiS, ska den mottagande institutionen, efter samråd med socialtjänsten, informeras om utredningen. Den institution som utfört utredningen utser en lämplig person som informerar den behandlingsansvarige på den mottagande institutionen om utredningen. Syftet med överlämnandet är att bidra till ökad kunskap om och förståelse för ungdomens behov.

Dokumentation

Utredningsprocessen ska dokumenteras i ungdomens behandlingsplan. Mottagande institution övertar denna i samband med att den nya placeringen påbörjas. Den skriftliga utredningen ska i sin helhet föras in i KIA och i SafeDoc.

Information utanför SiS

I de fall socialtjänsten fattar beslut om fortsatta behandlingsinsatser för ungdomar utanför SiS, ansvarar socialtjänsten för att överlämna utredningen till berörda. I de fall socialtjänsten begär stöd från den utredande institutionen för överlämnande av utredningen ska institutionen medverka till detta.

Utgångspunkter för utredningsarbetet

Delaktighet

Ungdomen och dennes vårdnadshavare ska göras delaktiga i arbetet under hela utredningsprocessen. Ungdomens delaktighet i utredningsarbetet ska tydligt framgå i utredningen. Arbetet ska utgå från kännedom om ungdomens behov. Det förutsätter att ungdomen får komma till tals och att dennes intressen, önskemål och åsikter uppmärksammas och beaktas. Utredningen ska ge en bild av ungdomen som denne själv förmedlat genom exempelvis samtal och underlag från ADAD. Ungdomen och dennes vårdnadshavares syn på utredningens resultat och rekommendationer ska tydligt framgå.

Fokus i utredningen

Utgångspunkten för utredningen, som lämpligen kan ske i form av ett nätverksmöte, är de frågeställningar socialtjänsten vill ha besvarade. Utredningsarbetet ska inledas med att identifiera risk- och skyddsfaktorer inom olika behovsområden, med betoning på de faktorer som samvarierar med, eller orsakar, antisocialt beteende. Syftet med analysen är att matcha behandlingsinsatser till den enskilda ungdomens förutsättningar, mognadsnivå, inlärningsstil och motivation (responsivitet). Hänsyn ska också tas till familjens förutsättningar att medverka. Analysen ska vara integrerad i utredningen med en stark koppling till behandlingsförslagen. Rekommenderade behandlingsåtgärder ska ha tydlig inriktning mot de risk- och skyddsfaktorer som är avgörande för en förändring bort från antisocialt beteende. Samtidigt ska bredden och intensiteten i behandlingen matchas med allvarlighetsgraden av riskbeteendet, dvs. ju mer allvarliga och varaktiga antisociala beteenden är desto mer omfattande och intensiv ska behandlingen vara.

Helhetssyn

Utredningsarbetet ska ta hänsyn till olika samspelande sammanhang och system. Därför måste utredningen lägga stor vikt vid en mängd faktorer som är intimt förknippade med varandra och som på ett avgörande sätt kan påverka ungdomens utveckling. För ungdomen är samspelet med de personer som finns i familjen en av de mest grundläggande faktorerna i utredningsarbetet. Vårdnadshavarna ska tillsammans med ungdomen motiveras till att delta i utredningen genom personliga möten med utredaren. Det är också av stor vikt att utredaren i samråd med ungdomen och vårdnadshavarna inkluderar andra närstående som t.ex. syskon och släktingar som är betydelsefulla för ungdomen. Personer som ingår i umgängeskretsen har ett stort inflytande på ungdomens livsvillkor och förutsättningar, varför även dessa ska uppmärksammas. All information som bedöms öka förståelsen för ungdomens hela livssituation är viktig.

Utredningen ska visa medvetenhet om problemet med att generalisera från utredningsmiljö till naturliga vardagsmiljöer.

Uppföljning

Utredningen ska innehålla information som anses nödvändig för att kunna följa upp, utvärdera och kvalitetssäkra utredningen. SiS socialtjänstenkät och ADAD inskrivnings- och utskrivningsintervju ska genomföras på alla ungdomar som utreds.

Vetenskap och beprövad erfarenhet

Utredningsarbetet ska vila på vetenskapliga metoder med teoretisk förankring och beprövad erfarenhet. Den personal som ansvarar för utredningsarbetet ska fortlöpande hålla sig informerad om det aktuella kunskapsläget.

Test- och skattningsinstrument

Testinstrument bör vara normerade för aktuellt åldersintervall. Testanvändare ska ha den kompetens som krävs för att utföra, sammanställa och tolka testresultaten. Rådata ska bearbetas innan de integreras i texten. Resultaten av testen ska kopplas till bakgrundsfaktorer, nuvarande situation samt genom ett personligt möte mellan den person som ansvarar för testen och ungdomen.

Behovsområden för barn och unga

För att få en bild av ungdomens behov finns ett antal behovsområden som visat sig vara av betydelse för ungdomars utveckling. Genom att undersöka ungdomens utvecklingsbehov ges underlag till vilka insatser och vilket stöd som krävs för att ungdomen ska nå optimal utveckling.

Behovsområden:

- kamratrelationer
- fritid
- familjeförhållanden
- utbildning
- fysisk och psykisk hälsa
- mognadsnivå
- att klara sig själv i förhållande till sin ålder

Utredningarnas innehåll och utformning

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter för hur man utformar intyg; *Utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. SOSFS 2005:29*. Dessa ska användas som ledning för alla SiS utredningar.

Utredningen, som omfattar ett flertal bedömningar, ska vara lättöverskådlig. En fullständig utredning ska innehålla en huvuddel, utredningsutlåtandet, där syfte, metod, sammanfattning och rekommendationer till socialtjänsten ska framgå och

bilagor i form av olika delutlåtanden.

I en SiS utredning ska följande beaktas:

- Ändamålet med utredningen ska framgå
- De områden som fokuseras i utredningen ska ha tydlig relevans för frågeställningarna. I de fall frågeställningar/områden inte besvarats eller belysts ska orsaken anges.
- De områden som belyses ska fokusera på såväl ungdomens styrkor som brister.
- Ungdomens förutsättningar, mognadsnivå, inlärningsstil och motivation (responsivitet) ska poängteras.
- Det ska råda logiska överensstämmelser mellan sådant som bakgrundsfakta, frågeställningar, metoder, analysarbete och bedömningar. Utredarna bör tydliggöra vad som är nytt i förhållande till tidigare underlag.
- Utredningsutfärdaren ska vara objektiv och sträva efter opartiskhet vid insamlande av underlag till utredningen.
- Utredningen ska innehålla noggranna uppgifter om det material som ligger till grund för utredningsutlåtandet eller de olika delutlåtandena. Det kan t.ex. handla om uppgift om antal möten med ungdomen, vårdnadshavare eller andra personer som givit information om ungdomen, antal möten med socialtjänsten, datum för utredningstiden och hänvisning till annat skriftligt material.
- Utredningen ska utformas så att socialtjänsten, vårdnadshavare och ungdomen själv kan bilda sig en uppfattning om förhållandena d v s förstå och värdera innebörden av utredningen.
- Ungdomens och ungdomens familjs delaktighet i utredningsprocessen ska tydligt framgå i texten i såväl utredningsutlåtande som i delutlåtanden.
- Utredningen ska skrivas på ett begripligt och korrekt språk. Tonen ska vara saklig och balanserad och präglas av respekt för ungdomen och dennes familj. Medicinska eller andra facktermer ska som regel inte användas i utredningsutlåtandet. Om en utredning innehåller facktermer ska deras innebörd förklaras. För läsbarhetens skull ska uppgifter inte upprepas och återkomma under olika rubriker om det inte anses nödvändigt.
- Det ska tydligt framgå om uppgifterna i utredningen framkommit vid en personlig undersökning/möte med ungdomen, eller om uppgifterna lämnats av andra personer. Det är angeläget att utredningen endast innehåller uppgifter om förhållanden som man har tillräcklig kännedom om. För detta krävs som regel en personlig undersökning av, eller kontakt med, ungdomen och hans/hennes familj och nätverk.

Utredningsutlåtandet

Utredningsutlåtandet ska bygga på institutionens möten och samtal med ungdomen och dennes familj och nätverk, utredningsteamets inbördes dialog samt de olika delutlåtanden som ingår i utredningen. I utredningen ska även hänsyn tas till skriftliga underlag från socialtjänsten och andra instanser.

Utlåtandets disposition är enligt följande;

Inledning

Kort beskrivning av vad en SiS-utredning innehåller

Uppdraget

Beskrivning av uppdraget som företrädare av socialtjänst och institution utformat innehållande de frågor socialtjänsten önskar få svar på

Bakgrundsbeskrivning

Sammanfattningen av ungdomens historia, aktuell situation och tidigare insatser ska inledas med en mycket kort beskrivning av viktiga nyckelhändelser i ungdomens uppväxt och ungdomens aktuella situation. Vidare ska utlåtandet innehålla uppgifter om tidigare samhällsinsatser och bedömning av hur dessa har fungerat. I de fall ungdomen är dömd till sluten ungdomsvård ska domen tydligt refereras.

Samlad bedömning

Utredningsutlåtandet bygger på utredningsteamets samlade bild av ungdomens livssituation och baseras på samtliga delutlåtanden. Detta avsnitt ska bestå av en sammanfattande analys och bedömning av ungdomens behov, riskbeteende, positiva resurser och skyddande faktorer samt en bedömning av ungdomens och föräldrarnas mottaglighet för fortsatta insatser.

Rekommendationer för fortsatt behandling och andra insatser

Den utredningsansvarige ska, med utgångspunkt från frågeställningarna och överenskommelsen med socialtjänsten, ge förslag på vilka insatser och behandlingsåtgärder som krävs för att ungdomen ska kunna utvecklas optimalt och rustas för ett liv utan brottslighet, missbruk och/eller för att minska annat antisocialt beteende. Av utredningsutlåtandet ska framgå vilka insatser som bör betonas för att öka ungdomens mottaglighet för behandling. Behandlingsrekommendationerna ska vara så

konkreta och tydliga att de går att använda som underlag till en behandlingsplan/verkställighetsplan.

Ungdomens egen bild

Utlåtandet ska ge en bild av ungdomen, som denne själv förmedlat genom bland annat samtal och underlag från ADAD. Ungdomens syn på utredningens resultat och rekommendationer ska framgå av utlåtandet.

Delutlåtanden

Gemensamt för samtliga delutlåtanden är att de utgår från givna frågeställningar och hålls så korta som det är möjligt utan att förlora innehåll.

De utlåtanden som ingår i utredningen ska disponeras enligt följande:

Syfte – Metod – Resultat – Bedömning.

Varje delutlåtande ska undertecknas av den ansvarige med namn, befattning och kompetens.

Följande delutlåtanden ska ingå:

- Psykologutlåtande med, i förekommande fall, strukturerad risk- och behovsbedömning
- Pedagogiskt utlåtande
- Familje- och nätverksutlåtande
- Beteendeobservationer i institutionsmiljö
- Medicinskt utlåtande

Följande delutlåtanden kan ingå:

- Utlåtande avseende missbruk och beroende
- (Barn)-psykiatrisk bedömning

Bedömning av missbruk och beroende ska alltid beaktas i utredningen. I de fall ungdomen inte bedöms ha missbruksproblem ska detta anges.

Beroende på villkoren i utredningsuppdraget kan en (barn-)psykiatrisk bedömning ingå i utredningen.

Psykologutlåtande

Underlag till utlåtandet inhämtas främst genom personliga samtal med ungdomen och från psykologiska test, men även från institutionens konferenser, dialog med socialtjänsten och utredningsteamet samt i förekommande fall från BUP. Utlåtandet ska innehålla en sammanfattning över tidigare psykologbedömningar och en bedömning av i vilken utsträckning de kan användas för fortsatt analys.

Psykologutlåtandet består av en psykologbedömning och i förekommande fall en strukturerad risk- och behovsbedömning. Denna kan redovisas i separat utlåtande.

En psykologbedömning omfattar följande områden:

- Begåvning
- Neuropsykologisk funktionsnedsättning
- Psykiskt tillstånd
- Relevanta personlighetsdrag – styrkor och svagheter
- Mognadsnivå
- Realitetsanpassning
- Attityder och värderingar
- Risk- och behovsbedömning
- Motivation

Neuropsykologiska funktioner ska bedömas med syfte att upptäcka svårigheternas kärna – och samtidigt uppmärksamma ungdomens styrkor och möjliga kompensationsstrategier. Områden som ska kunna innefattas är: uppmärksamhetsområdet och exekutiva funktioner, språkliga funktioner, sensomotoriska funktioner, visuospatiala funktioner, minne och inlärning och förmåga till socialt samspel och kommunikation, (Bilaga 1). Psykologbedömningen ska i förekommande fall kunna innehålla en neuropsykologisk bedömning innefattande diagnostik avseende funktionsnedsättning inom uppmärksamhetsområdet och autismspektrum. Vid mer komplex diagnostik, som inte behandlas inom ramen för en SiS-utredning, hänvisas till specialist utanför SiS.

Rådata från test och bedömningsinstrument ska bearbetas innan de integreras i texten. Resultaten ska inlemmas i ett sammanhang, där resultat kopplas till och får mening för ungdomens livssituation och fortsatta utveckling.

En strukturerad risk- och behovsbedömning ska utföras i samtliga utredningar gällande ungdomar dömda till sluten ungdomsvård. Övriga utredningar ska kunna innefatta en

sådan bedömning i alla de fall behov föreligger. Redovisningen sker i, eller i anslutning till, psykologutlåtandet. Det eller de valda instrumenten ska vara anpassade för aktuell målgrupp. Det bör påpekas i utredningstexten att resultatet är inaktuellt efter en viss specificerad tid.

Pedagogiskt utlåtande

Det pedagogiska utlåtandet ska innehålla uppgifter om ungdomens skolbakgrund, t.ex. vilka åtgärdsprogram som tidigare använts, information om ungdomens betyg och kunskapsnivå i förhållande till såväl kursplaner för grundskolan/grundsärskolan som till ämnesplaner för gymnasieskolan/gymnasiesärskolan. Vidare ska utlåtandet innehålla sådana beteendeobservationer, som har relevans för ungdomens skolprestationer och inlärningsförmåga. Ungdomens egen syn på tidigare skolgång och motivation för nuvarande och framtida skolgång ska också framgå. Ungdomens vårdnadshavare ska ges möjlighet att ge sin syn på tidigare och framtida skolgång. Det pedagogiska utlåtandet ska speciellt fokusera på ungdomens förmåga till läsförståelse och fallenhet för att uttrycka sig i tal och skrift samt ungdomens matematiska förmåga. Likaså ska ungdomens förmåga till omvärldsuppfattning tydligt framkomma. Ytterligare uppgifter som ska ingå är information om tidigare insatser som syftat till att stödja ungdomen i skolan, samarbete mellan hem och skola samt uppgift om ungdomens närvaro i skolan. Debut av anpassningsproblem i skolan bör särskilt beaktas.

Uppgifterna inhämtas genom kontakt med ungdomen själv och dennes vårdnadshavare samt genom socialtjänsten som förmedlar kontakt med tidigare skola.

Familje- och nätverksutlåtande

Familje- och nätverksutlåtandet ska innehålla information om familjebakgrund tillsammans med en beskrivning av familjens inbördes relationer under ungdomens uppväxt. Kvaliteten i nuvarande relationer, kartläggning av styrkor i familjesystemet, föräldrarnas etablering och integrering i samhället, tillsyn av ungdomen samt uppfostran, ska särskilt betonas.

Utredaren ska vidare uppmärksamma vårdnadshavarnas syn på vidtagna och kommande behandlingsinsatser samt bedöma vårdnadshavarnas intresse av och förmåga att medverka till planerade behandlingsåtgärder.

Med begreppet nätverk avses andra betydelsefulla personer som är viktiga och kan ha inflytande över ungdomens tillvaro, som släktingar, närstående, vänner och andra vuxna. Utredaren bör göra en bedömning tillsammans med ungdomen, dennes vårdnadshavare samt socialtjänsten om vilka personer som ingår i nätverket och som kan vara viktiga för utredningen.

Mönster i nätverket av kriminalitet och/eller missbruk ska uppmärksammas, liksom vilka viktiga personer som utgör såväl positiva som negativa förebilder. Vilka kamratkontakter finns runt ungdomen? Är han/hon ofta ensam eller har många omkring sig? Fungerar ungdomens kamrater pro- eller antisocialt? Känner föräldrarna dem?

Beteendeobservationer i institutionsmiljö

Utlåtandet ska bl.a. omfatta:

- Motivation till utveckling och förändring, intressen och nyfikenhet/motivation att pröva på nya områden
- Kunskaper/färdigheter som behövs för att klara vardagen; sociala och praktiska färdigheter såsom social kompetens, hygien, bordsskick, rumsordning, matlagning, klädvård, ekonomi m.m.
- Förmågan att anpassa sig till rutiner och aktiviteter i och utanför institutionen
- Graden av ansvarstagande i förhållande till ålder
- Relationer till/samspel med familj, övrigt nätverk, kamrater, personal och andra ungdomar på avdelningen
- Värderingar och attityder i förhållande till antisocialt beteende såsom kriminalitet och missbruk
- Hälsa (fysisk och psykisk)
- Självkänsla, impuls kontroll, koncentration och uthållighet, frustrationstolerans, norm- och moralutveckling
- Speciella styrkor och problem

Medicinskt utlåtande

Det medicinska utlåtandet ska grunda sig på en medicinsk anamnes, hälsodeklaration och kroppslig undersökning, där bl. a undersökning av syn och hörsel ska ingå.

Bedömning av missbruk och beroende

Utlåtandet, som utfärdas i förekommande fall, ska grunda sig på den bild ungdomen förmedlar angående missbruk genom ADAD och andra intervjuer och skattningsskalor.

Det ska även grunda sig på missbruksanamnes och provtagningar utifrån misstanke om påverkan enligt bestämmelsen om den särskilda befogenheten i LVU och LSU. För att återge en realistisk bild av missbruksproblem är det viktigt att belysa aktuell och tidigare konsumtion, grad av beroende eller risk för att utveckla beroende, ett eventuellt missbrukande nätverk samt attityder och värderingar till missbruk.

Personal, resurser och kompetens

Utredningsteam

Ett utredningsteam ska bildas vid varje utredningsuppdrag och ledas av en utredningsansvarig som ansvarar för huvudutlåtandet och sammanställer de delutlåtanden som ingår i utredningen.

Gruppen ska bestå av utredningsansvarig, psykolog, pedagog, familj- och nätverksansvarig samt en person som ansvarar för beteendeobservationerna i institutionsmiljön. Detta är en miniminivå avseende kompetensen i gruppen. Teamets personal ska vara anställd vid institutionen. Andra specialister som läkare, barnpsykiatriker m.fl. kan som regel ha ett konsultativt uppdrag och bör medverka i teamets arbete.

Teamet ska ha regelbundna möten under utredningsprocessen. Deltagarna kan utifrån sina olika perspektiv berika helhetsbilden av ungdomens situation och därmed bidra till ett utredningsinnehåll som håller en hög kvalitet. Teamet ska medverka vid konferenser tillsammans med den personal som har ansvar för omvårdnaden av ungdomen, såväl för att fördjupa bilden av ungdomen i institutionsmiljö som för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Teamet, under ledning av utredningsansvarig, ska vidare medverka vid möten med socialtjänsten.

När ett utredningsuppdrag avslutas ska deltagarna i teamet informera socialtjänsten, ungdomen och dennes vårdnadshavare om resultatet av utredningen vid ett personligt möte.

Utredningsansvarig

Den utredningsansvarige ansvarar för det skriftliga utredningsutlåtandet där de delutlåtanden som ingår i utredningen sammanställs, vilket ställer stora krav på dennes kompetens. Grundläggande krav är minst högskoleexamen 210 högskolepoäng (hp) inom samhälls-/beteendevetenskap, t.ex. psykolog eller socionom där *antingen*

utbildningen innehållit eller kompletterats med minst 30 hp inom områdena utvecklingspsykologi/funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa, behandlingsteori och metoder *eller* kompletterats med grundläggande psykoterapiutbildning.

Flerårig erfarenhet av socialt behandlingsarbete med socialt utsatta ungdomar och deras familjer och nätverk krävs.

Psykolog

Psykologutredningen ska genomföras av leg psykolog alternativt av en PTP-psykolog under handledning. Utlåtandet ska alltid signeras av leg psykolog.

Ansvarig för strukturerad risk- och behovsbedömning

Utlåtandet ska undertecknas av en bedömningsansvarig, som ska vara psykolog med genomförd och godkänd utbildning i valt instrument.

Pedagog

Den pedagog som ansvarar för utredningen ska vara behörig lärare, helst med specialpedagogisk kompetens.

Ansvarig för beteendeobservationer i institutionsmiljö

Den person vid institutionen som ansvarar för att genomföra beteendeobservationerna och för att skriva utlåtandet ska ha minst examen från 2-årig eftergymnasial utbildning vid folkhögskola eller yrkeshögskola (KY/YH) med inriktning mot socialt/pedagogiskt behandlingsarbete *eller* examen från högskola med motsvarande inriktning.

Ansvarig för familje- och nätverksutlåtande

Den person vid institutionen som ansvarar för att genomföra familje- och nätverksutredningen ska ha lägst samhälls-/ eller beteendevetenskaplig utbildning med 210 högskolepoäng (hp) i sin examen, helst i kombination med grundläggande psykoterapeutisk utbildning med inriktning familjeterapi.

Ansvarig för hälso- och sjukvårdsutlåtande

Läkarintyg/medicinskt utlåtande ska utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal med tillräcklig kompetens och erfarenhet för uppgiften med hänsyn till ändamålet med intyget.¹

¹SOSFS 2005:29

Övriga resurser

I utredningsteamet bör ingå personal med god kompetens om missbruk och beroendeproblematik. Teamet ska ha tillgång till psykiatriker, gärna med specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri. Varje institution bör ha ett etablerat samarbete med en barn- respektive vuxenpsykiatrisk klinik.

Uppföljning

Att följa upp hur utredningen uppfattas av uppdragsgivare, andra involverade aktörer samt ungdomen och dennes familj är ett led i en kvalitetssäkring. En sådan uppföljning kan ge information om hur utredningen mottagits. Har informationen varit tillräcklig för fortsatt handläggning, och har utredningen skrivits med ett språkbruk som gjort den tillgänglig?

Bilaga 1

Test

En neuropsykologisk bedömning enligt SiS-standard, inom ramen för psykologutlåtandet, förutsätter tillgång till testbatteri enligt nedan eller motsvarande, där senaste version ska användas (2011 enl. nedan):

WISC-IV (*Wechsler Intelligence Scale for Children fourth ed.*) Begåvningsstest för barn och ungdomar 6-16:11. Pearson Assessment and Information AB

WAIS-IV (*Wechsler Adult Intelligence Scale fourth ed.*) Begåvningsstest 16- 90 år, Pearson Assessment and Information AB

D-KEFS (*Delis Kaplan Executive Function System*) Bedömning av exekutiva funktioner, 8 - 89 år, Pearson Assessment and Information AB

CPT II V.5 (*Conners' Continuous Performance Test II Version 5*)
Test för att mäta uppmärksamhetsproblem, 6år – vuxen. Hogrefe Psykologiförlaget.

Alternativ till CPT II:
TOVA (*Test of Variables of Attention*)
Test för att mäta uppmärksamhetsproblem

WCST (*Wisconsin Card Sorting Test*) – Bedömning av abstrakt analytisk slutledningsförmåga, barn och vuxna, Hogrefe psykologiförlaget

RCFT (*Rey Complex Figure Test and Recognition Trial*) – Bedömning av visuospatial konstruktionsförmåga och visuospatialt minne 6 - 89 år, Hogrefe psykologiförlaget

Instrument avseende strukturerade risk- och behovsbedömningar

Följande instrument avseende risk- och behovsbedömning används i SiS-utredning-
ungdom:

ERASOR (*Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism*), Worling & Curwen.
Beslutsstöd för risk för upprepande av sexuellt våld

SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*), Bartel, Borum, & Forth, 2002. Strukturerad bedömning av risker och behov för att minska risken för återfall i våldsbrott hos unga med känd kriminalitet.

YLS/CMI (*Youth Level of Service/Case Management Inventory*), utarbetad av Robert Hoge och D.A. Andrews. Strukturerad bedömning av risk för återfall i kriminalitet eller annan antisocialitet

Bilaga 2 - Mall för utredning

SiS ungdomshem
Adress
Adress
Telefon
@stat-inst.se

SiS-utredning - ungdom

Namn
Personnummer
Utredningsperiod
Utredningsansvarig
Befattning, kompetens
Ansvarig socialtjänst

Innehåll:

Utredningsutlåtande

CheckBox1

Bilagor:

Psykologutlåtande

CheckBox2

Risk- och behovsbedömning

CheckBox3

Pedagogiskt utlåtande

CheckBox4

Familje- och nätverksutlåtande

CheckBox5

Beteendeobservationer i institutionsmiljö

CheckBox6

Medicinskt utlåtande

CheckBox7

Ev. utlåtande angående missbruk

CheckBox8

Ev. psykiatrisk bedömning

CheckBox9

Ev. övrigt

CheckBox10

UTREDNINGSLÅTANDE

Inledning

Uppdraget

Bakgrundsbeskrivning

Samlad bedömning

Ungdomens egen bild/vårdnadshavares bild

Rekommendationer för fortsatt behandling och andra insatser

Utredningsutlåtandet undertecknas av utredningsansvarig med namn, befattning och kompetens

Bilagor

Utlåtandena pagineras separat och undertecknas med namn, befattning och kompetens av den som ansvarar för respektive utlåtande.

Psykologutlåtande

Syfte
Metod
Resultat
Bedömning

Risk- och behovsbedömning

Syfte
Metod
Resultat
Bedömning

Pedagogiskt utlåtande

Syfte
Metod
Resultat
Bedömning

Familje- och nätverksutlåtande

Syfte
Metod
Resultat
Bedömning

Beteendeobservationer i institutionsmiljö

Syfte

Metod

Resultat

Bedömning

Medicinskt utlåtande

Syfte

Metod

Resultat

Bedömning

Bedömning av missbruk och beroende

Syfte

Metod

Resultat

Bedömning

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

Till kartan

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.

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

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