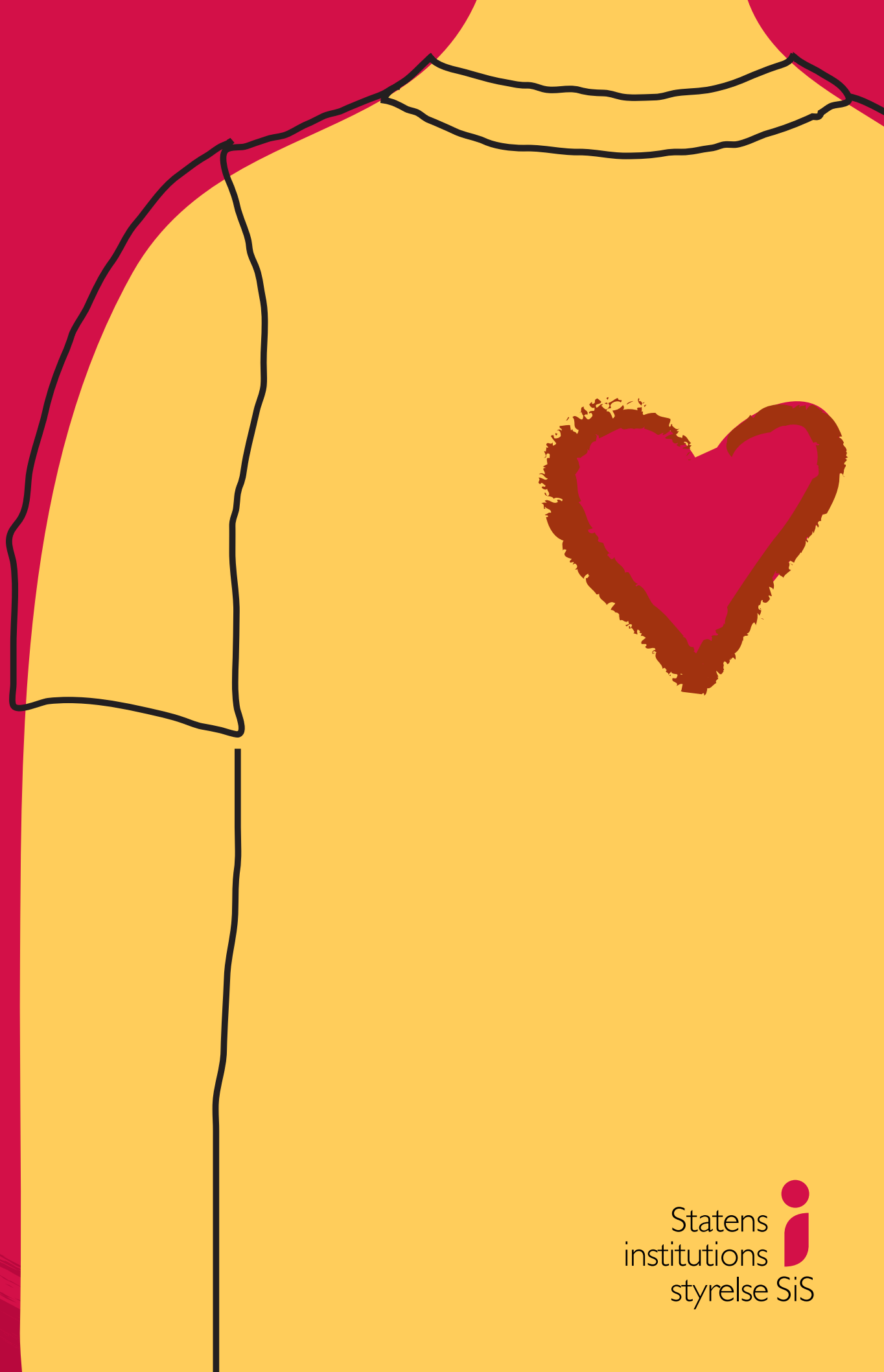


# SiS ÅRSREDOVISNING 2008



# Innehållsförteckning

Året som gått...	3
Axplock 2008	4
SiS organisation	5
<b>Resultatredovisning</b>	<b>8</b>
Övergripande insatser	8
Kvalitetsarbete	9
Verksamhetsgren Ungdomsvård	14
Verksamhetsgren Sluten ungdomsvård	20
Verksamhetsgren Missbruksvård	26
Tillsyn och intern kontroll	30
Medarbetare	34
Forskningsprojekt som fått medel 2008	40
<b>Ekonomiska fakta</b>	<b>42</b>
Ekonomiskt resultat	42
Sammanställning över väsentliga uppgifter	49
Finansiell redovisning	50
<b>Bilagor</b>	<b>64</b>
SiS insynsråd och ledningsgrupp	64
Vårdavgifter 2008	65
Lagar, paragrafer och begrepp	66

**Form och layout:** IdéoLuck

**Illustrationer:** Ida Bontin

**Tryck:** Alfaprint, 2009

## Året som gått...

... har varit intensivt för SiS med många positiva inslag. Vi har avslutat projektet Motverka våld och gäng (MVG) inom ungdomsvården. Glädjande nog har vi fått möjlighet att fortsätta vårdkedjeprojektet Ett kontrakt för livet inom missbruksvården ytterligare ett år.



Resultaten har förbättrats med hjälp av ett systematiskt vårdkedjearbete. Gemensamma överenskommelser i ett tidigt skede och långsiktigt samarbete ger resultat. För vår del är vårdkedjorna här för att stanna. Under hösten bjöd vi in socialtjänsten i hela landet till fyra regionala konferenser. Där presenterade vi resultaten av vårdkedjeförsöken tillsammans med annan forskning om SiS. Vi ser fram emot ett fortsatt gott samarbete.

Vårt kvalitetsarbete har utvecklats i positiv riktning. Vi använder kunskapsbaserade behandlingsmetoder och arbetar systematiskt vidare med att stärka skolan. De etiska frågorna har under året fått utrymme, bland annat vid revisionen av SiS etiska riktlinjer. Ungdomar och klienter har fått allt bättre möjligheter att ge sina synpunkter både i särskilda brukarforum på institutionerna och genom sina organisationer i de övergripande brukarråden.

År 2008 var *Dokumentationens år* hos SiS. En noggrann dokumentation är nödvändig – för den enskilde, för rättssäkerheten och för vår uppföljning och forskning. Vi har infört nya riktlinjer och genomfört ett stort antal informations- och utbildningsinsatser. Även om *Dokumentationens år* nu är över fortsätter vi att utveckla och förbättra vår dokumentation.

Efter en djupt tragisk händelse, då en kollega och medarbetare miste livet i sitt arbete, intensifierades arbetet med att ytterligare förbättra säkerhet och trygghet för både medarbetare, ungdomar och klienter.

SiS ungdomar och klienter framställs nästan alltid enbart som utsatta människor med massiva problem. Därför är det roligt att uppmärksamma den kreativitet och skaparglädje som också finns. Ett hundratal flickor och pojkar i SiS skolverksamhet deltog i en tävling inom ramen för bildundervisningen. Konstnären Ernst Billgren var jury och valde en vinnarbild och tolv andra bilder som publicerades i en almanacka. Samtliga bilder publicerades i en bok. Vernissagen ägde rum på Kulturhuset i Stockholm och bilderna visades vid de fyra regionala konferenserna. Utställningen visade att SiS kan bidra till förändring. ”Det är nu man börjar tänka”, sade en av ungdomarna som deltog i tävlingen. Det blev också namnet på utställningen.

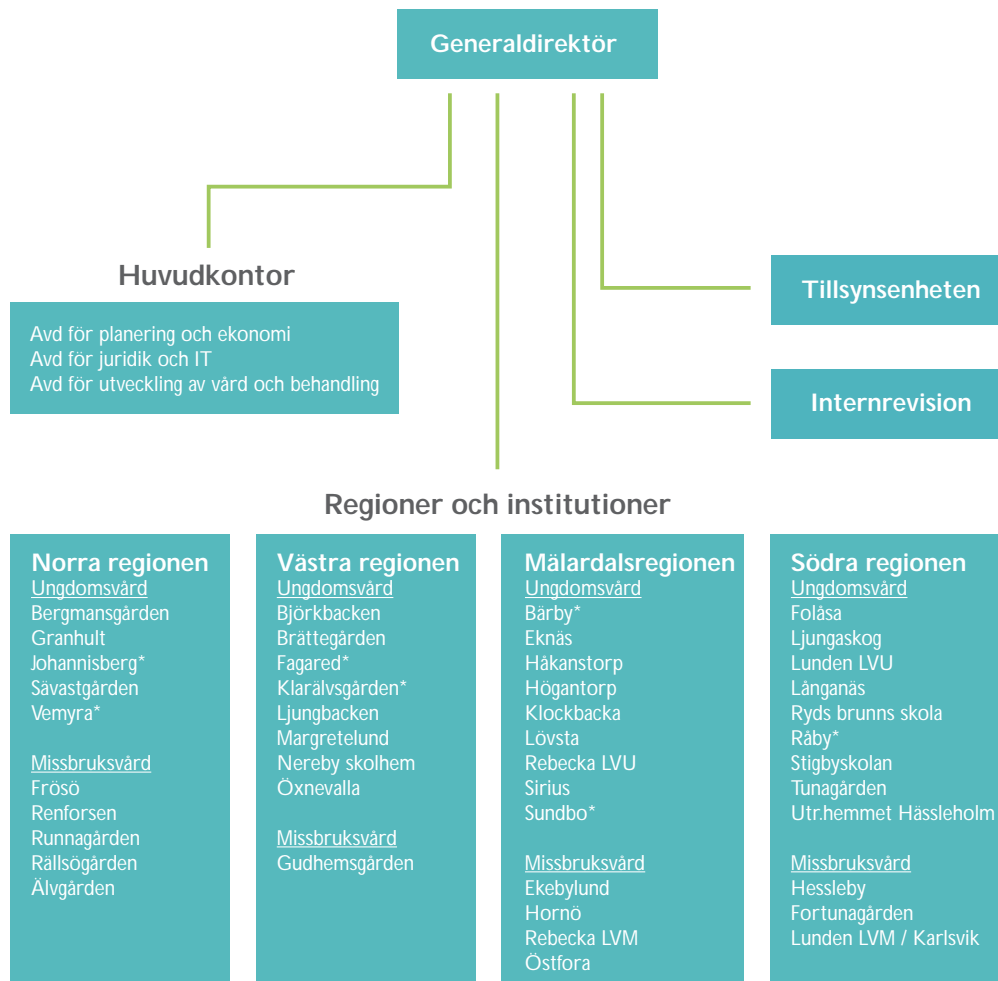
När vi nu går in i år 2009 är det med ökad kunskap om hur viktigt det är att samarbeta i vårdkedjor. Det ger resultat.

EWA PERSSON GÖRANSSON  
GENERALDIREKTÖR

# Axplock 2008

- Januari** I Stockholm, Göteborg och Malmö hålls utbildningar i mänskliga rättigheter. Barnombudsmannen, Ombudsmannen mot etnisk diskriminering och representanter för Röda korset redogjorde för sina insatser. Omkring femhundra anställda deltog.
- Februari** SiS inbjuds som expert att delta i Barnskyddsutredningen.
- Mars** SiS inbjuds som expert i regeringens utredning med uppgift att se över missbruks- och beroendevården.
- April** Den åttonde upplagan av Socionomdagarna äger rum på Stockholmsmässan. SiS presenterar myndighetens satsning på kvalitetsarbete.
- Maj** Som ett led i ett mångårigt samarbete besöker tjänstemän från socialtjänst och departement i Northern Cape-provinsen i Sydafrika såväl SiS huvudkontor som institutioner. SiS återgäldar besöket i oktober. Myndigheten antar en handlingsplan för jämställd vård och behandling.
- Juni** Resultaten av Ett kontrakt för livet, SiS stora vårdkedjeprosjekt inom missbruksvården, är mycket goda. Institutioner, socialtjänst och klienter ser en stor förbättring av eftervårdsinsatserna.
- Juli** För att underlätta uppföljning och garantera likvärdighet i SiS skola antas nya råd och riktlinjer för skolverksamheten.
- Augusti** Med införandet av en tydlig årscykel för verksamhetsplanering och uppföljning har en strategisk och långsiktig styrning underlättats.
- September** Start för myndighetens friskvårds-satsning SiSu. Målet är att halvera sjuktalen.
- Oktober** SiS bildutställning Det är nu man börjar tänka har vernissage på Kulturhuset i Stockholm. Utställningen innehåller bidragen i SiS bildtävling för ungdomsvården. Vinnaren, utsedd av konstnären Ernst Billgren, presenteras.
- Euromet, ett samarbetsorgan för ungdomsvårdsorganisationer från nio europeiska länder, har möte i Canterbury i England. Från SiS deltar institutionschefer och personal från huvudkontoret.
- SiS är medarrangör av en konferens i Stockholm i samband med World Mental Health Day.
- Regeringen uppdrar åt SiS att förstärka arbetet med ungdomar och vuxna missbrukare som har varit, är eller riskerar att bli utsatta för prostitution eller människohandel för sexuella ändamål.
- November** Vårdkedjor – samverkan som gör skillnad är temat för SiS regionala konferenser i Göteborg, Umeå, Södertälje och Malmö för socialtjänsten.
- December** SiS eftervårdsprojekt inom ungdomsvården, Motverka våld och gäng (MVG), avslutas.
- Regeringen beslutar att satsningen inom missbruksvården, Ett kontrakt för livet, förlängs och fortsätter även under 2009.

# SiS organisation



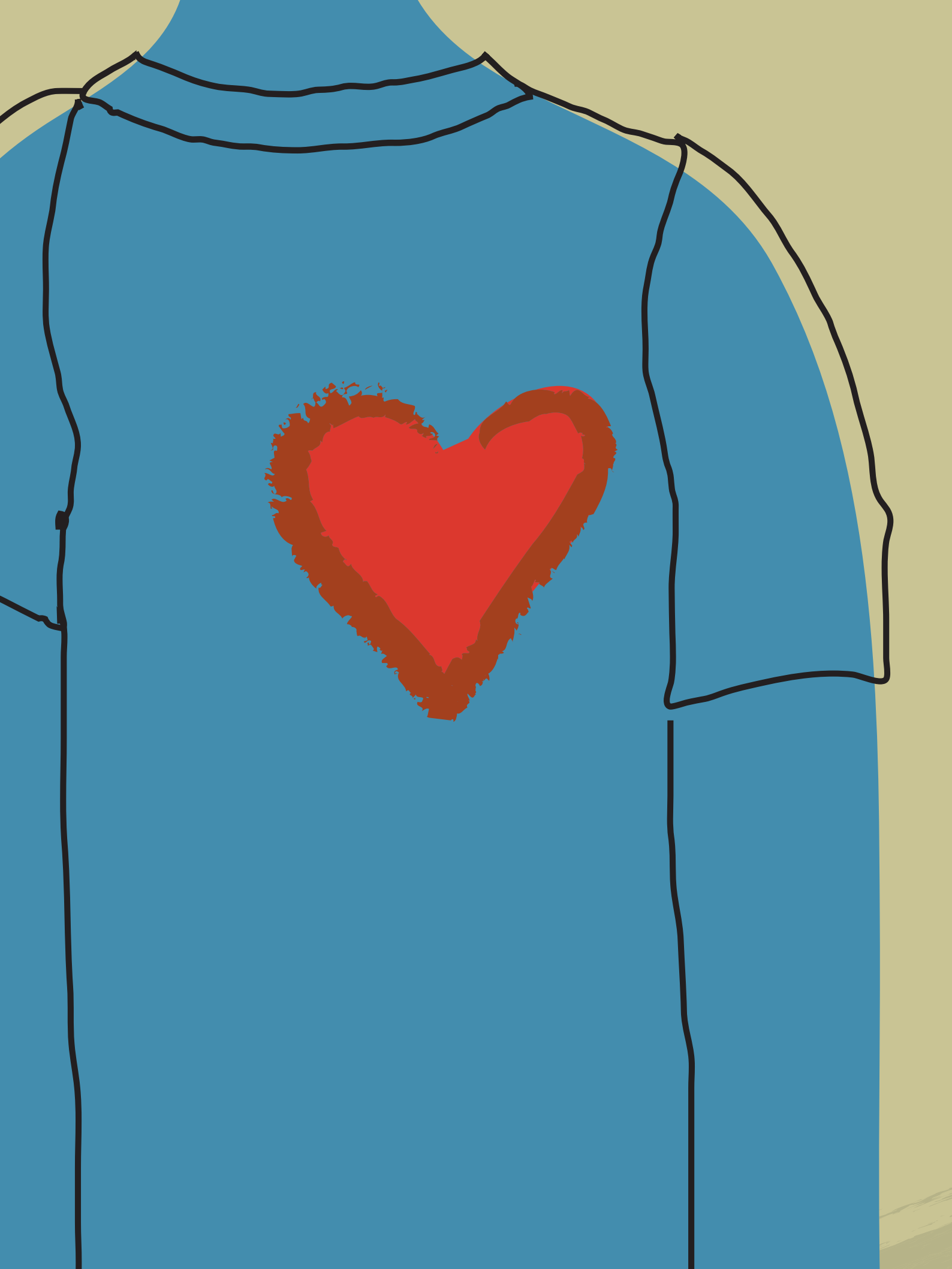
\*Institutioner med särskilt avsatta platser för sluten ungdomsvård.

Statens institutionsstyrelse (SiS) bedriver vård och behandling för ungdomar med sociala problem, drogmissbruk och kriminalitet och vuxna missbrukare. Verksamheten är indelad i tre verksamhetsgrenar: ungdomsvård, sluten ungdomsvård och missbruksvård. På de särskilda ungdomshemmen vårdas ungdomar med psykosocial problematik enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, samt ungdomar dömda till sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU. Vid LVM-hemmen vårdas vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Frivilligt placerade klienter kan vårdas både vid ungdomshemmen och vid LVM-hemmen med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. All vård och behandling syftar till att bryta ett

destruktivt beteende. SiS verksamhet bedrivs i nära samarbete med den kommunala socialtjänsten.

SiS har organiserat sin verksamhet i fyra geografiska regioner (Norra regionen, Västra regionen, Mälardalsregionen och Södra regionen). Regionkontoren har ansvar för planering, utveckling och uppföljning av verksamheten i sin region. Huvudkontoret består av administrativa enheter till stöd för verksamheten samt Tillsynsenhet och Internrevision. Antalet årsarbetskrafter är 2 803, varav 52 procent män och 48 procent kvinnor.

Varje år tar SiS emot cirka 1 100 unga på 31 särskilda ungdomshem och cirka 1 100 vuxna på 13 LVM-hem för missbrukare.



SiS vård är en handling av solidaritet gentemot utsatta människor med stora behov. Just för att det handlar om tvång, står begrepp som **respekt och integritet** alltid i centrum.



# Resultatredovisning

## Övergripande insatser

### MÅL ENLIGT REGLERINGSBREVET

Vården ska göra flickor och pojkar, kvinnor och män bättre rustade till ett liv utan missbruk och kriminalitet. Vården ska i högre utsträckning planeras och utföras utifrån tillgängligt stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet på ett sätt som möjliggör uppföljning av vårdresultatet.

### ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

#### SIS SKA REDOVISA:

- vilka åtgärder som vidtagits för att öka och utveckla samverkan mellan SiS och socialtjänsten såväl på individnivå som på en övergripande nivå
- vilka åtgärder som vidtagits för att systematiskt genomföra jämställdhetsintegrering i myndigheten
- vilka insatser som gjorts för att förbättra samarbetet med landstingens psykiatriska verksamhet och hur det kommit den enskilde till del
- hur myndigheten har beaktat brukarperspektivet vid genomförandet av vården
- vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra, säkra och mäta kvaliteten i verksamheten. Redovisningen ska göras i enlighet med verksamhetsstrukturen.

SiS genomför ett fortlöpande förbättringsarbete som bygger på kontinuerlig dialog med ungdomar och klienter. Deras åsikter och omdömen om vistelsen hos oss är vägledande när vi utformar, utför och förbättrar våra tjänster. Målet är att SiS vård och behandling ska präglas av hög kvalitet och god etik, vara rättssäker, baseras på kunskap, innebära god omvårdnad, vara jämställd samt utformad i samverkan mellan SiS, den som vårdas och socialtjänsten.

För SiS innebär arbetet med kunskapsbaserad vård och behandling att verksamheten bedrivs utifrån en sammanvägning av bästa tillgängliga vetenskapliga rön, professionell praktisk erfarenhet samt ungdomarnas och klienternas egna uppfattningar och värderingar. Utvecklingen mot ökad evidensbaserad vård och behandling sker via kompetensutveckling, som även omfattar skolan och hälso- och sjukvårdverksamheten inom SiS. Det innebär utbildning, handledning och stöd till spetskompetens. Implementering av metoder sker via olika utvecklingsprojekt.

### Åtgärder för att öka och utveckla samverkan mellan SiS och socialtjänsten

SiS erfarenheter av satsningarna på Ett kontrakt för livet, Vårdkedjeprojektet och Motverka våld och gäng tyder på att vår fördjupade samverkan med socialtjänsten stärker kvaliteten i vår vård och behandling. I november arrangerade SiS fyra regionala konferenser i Umeå, Södertälje, Göteborg och Malmö på temat Vårdkedjor – samverkan som ger resultat med runt fyrahundra deltagare. Vårdkedjor och forskning kring SiS verksamhet var genomgående teman vid dessa konferenser. Syftet med konferenserna var att bjuda in till samarbete med utgångspunkt i de modeller som utvecklats inom ramen för SiS olika vårdkedjeprojekt.

Flera institutioner har anpassat sina utredningar och behandlingsplaner utifrån Socialstyrelsens system för utredning, planering och uppföljning av barn och unga. Systemet, Barns Behov i Centrum (BBIC), innebär att gemensamma grundprinciper och begrepp ska gälla för alla vårdgivare inom barn- och ungdomsvården. Behandlingspersonal från SiS institutioner har också utbildats i BBIC.



### Åtgärder för att genomföra jämställdhetsintegrering

Flickor och pojkar, kvinnor och män är individer med olika behov. Det är dessa behov som ska styra vilken vård de får. Under våren antogs en handlingsplan för jämställdhetsintegrering. Från inskrivning till utskrivning synliggör och motverkar SiS formella och informella strukturer som hindrar jämställdhet. Samtliga regionala ledningsgrupper och huvudkontorets chefer har deltagit i en tre dagar lång jämställdhetsutbildning, en satsning som fortsätter under 2009 och då riktas till samtliga avdelningsföreståndare. Ett jämställdhetsperspektiv på hälso- och sjukvården introducerades under året för medicinsk personal, på myndighetens Hälso- och sjukvårdsdagar.

### Insatser för att förbättra samarbetet med landstingens psykiatriska verksamhet

Flickor och pojkar med missbruk eller neuropsykiatrisk problematik och/eller allvarlig psykiatrisk problematik har ofta ett beteende som gör det svårt att vårda dem tillsammans med andra. Även ungdomar med begåvningshandikapp behöver anpassade behandlingsinsatser. SiS vidareutvecklar och förstärker vården för dessa ungdomar. 13 av 31 ungdomshem, två fler än föregående år, har upprättat avtal med landstingens psykiatriska verksamhet.

Sex ungdomshem, lika många som föregående år, har upprättat avtal med landstingen i enskilda ärenden. Utöver avtalen har tolv institutioner utvecklat andra samarbetsformer med landstingens psykiatriska verksamhet. Under året har avtal tecknats mellan landstinget i Uppsala och SiS Mälardalsregion, vilket givit placerade ungdomar och behandlingspersonalen bättre tillgång till barn- och ungdomspsykiatriens samlade resurser i Uppsala. Samma region har genomfört en inventering av institutionernas användning av landstingets läkarresurser. Syftet med inventeringen är att kartlägga behovet av hälso- och sjukvård för att få ett underlag för avtal med regionens landsting.

### Brukarperspektivet

SiS har två brukarråd, ett för ungdomsvården och ett för missbruksvården, där företrädare för olika organisationer kommer till tals. Så gott som alla institutioner har brukarforum med regelbundna möten där ungdomarna och klienterna har möjlighet att framföra sina synpunkter och påverka det dagliga livet på institutionen.

De centrala brukarråden har haft regelbundna möten med företrädare för SiS och medverkar till utvecklingen av brukarperspektivet i frågor som berör utformningen av vården. Brukarråden har under året bland annat varit remissinstans i arbetet med att revidera SiS etiska riktlinjer. Under hösten deltog företrädare för brukarråden och institutionspersonal på en konferens om brukarperspektivet i vård och behandling.

En undersökning av institutionernas arbete med brukarforum visar att mötesformen fått genomslag och används kontinuerligt på institutionerna. Frågorna som tas upp ligger i linje med de kvalitetsfaktorer myndigheten tidigare sammanställt och institutionerna arbetar på ett positivt sätt med att återkoppla och kommunicera resultat mellan ansvariga ledningsgrupper och brukarforum.

## Kvalitetsarbete

### Åtgärder för att förbättra, säkra och mäta vårdens kvalitet

I SiS verksamhet har etiska frågeställningar stor betydelse eftersom de ungdomar och klienter som våra medarbetare kommer i kontakt med befinner sig i en utsatt situation och är beroende av vår professionalism och vår etiska medvetenhet. Under året antogs reviderade etiska riktlinjer.

En gedigen dokumentation är en av grundpelarna i vård och behandling, oumbärlig för att SiS som myndighet ska kunna göra relevanta uppföljningar och jämföra olika behandlingsmetoder. Det är också en rättssäkerhetsfråga för de ungdomar och klienter som vårdas. År 2008 utsågs till Dokumentationens år inom SiS och omfattande insatser har gjorts för att förbättra dokumentationen av vården och behandlingen.

Arbetet fortsätter med att förstärka utredningskapaciteten inom missbruksvården. För att öka kvaliteten och motivera personer med missbruksproblem till fortsatt frivillig behandling är målet sedan början av 2008 att erbjuda samtliga inom missbruksvården SiS utredning LVM. Utredningen bidrar till att ge den enskilde en väldokumenterad och genomtänkt planering för fortsatta insatser efter LVM-tidens slut. SiS utredning LVM erbjöds till 54 procent av de klienter som under året vårdats enligt 4 § LVM. Den låga andelen förklaras av att begreppet SiS utredning LVM har införts inom myndigheten under året vilket gör att de klienter som skrevs ut tidigt inte omfattas.

SiS riktlinjer för skolverksamheten har reviderats i syfte att förtydliga skolans uppdrag och innehåll. Skolverksamhetens organisation har setts över. Vidare har ett dokumentationssystem upphandlats som möjliggör en uppföljning av skolans omfattning, innehåll och utformning och elevernas kunskapsutveckling. SiS mål för skolan är att alla ungdomar som vistas på särskilda ungdomshem ska erbjudas en fullständig skoldag på grundskole- och gymnasienivå. SiS skolenkät visar att 76 procent, åtta procent mer än föregående år, av de ungdomar som varit intagna under läsåret 2007/2008 deltagit i någon form av skolundervisning. Av de som deltog i skolundervisningen hade 46 procent anpassad studiegång respektive individuella utvecklingsplaner och 25 procent hade åtgärdsprogram som upprättades under läsåret. Ett åtgärdsprogram visar en elevs behov av särskilt stöd och hur åtgärderna ska tillgodoses, följas upp och utvärderas.

En tydligare planerings- och uppföljningsmodell, med dialog mellan ledning och medarbetare som ett viktigt verktyg, har införts under året. SiS har också definierat kvalitetsindikatorer som följer upp de kriterier som fastställs för en hög kvalitet i vården och behandlingen. Verksamhetsmått och nyckeltal, gemensamma för alla institutioner, är konstruerade så att verksamheten kan följas över tid. Måtten används nu i det kontinuerliga uppföljningsarbetet och ska underlätta för såväl enskilda institutioner som regionkontor och huvudkontor att följa och analysera verksamheten.

### Högre vårdkvalitet

Genom att ställa frågor till ungdomar, klienter och socialtjänsten mäter vi flera av SiS uppsatta mål när det gäller kvaliteten i vård och behandling. Grunden för dessa mätningar är SiS kvalitetssystem där SiS fem tjänster beskrivs i så kallade tjänstekartor. Tre av tjänsterna rör akut-, utrednings- och behandlingsplacering av ungdomar. En fjärde tjänst rör slutna ungdomsvård, medan den femte gäller missbruksvård för vuxna. I varje tjänstekarta beskrivs de aktiviteter som den unge eller vuxne möter under sin vistelse hos SiS och vem som är ansvarig. Tjänstekartan kan följas av ungdomar/klienter, anhöriga och socialtjänsten och ger klart besked om vad vårdperioden ska innehålla.

Signaler till förbättringar får vi bland annat genom strukturerade och systematiska intervjuer vid in-

skrivning, utskrivning, ett halvt år efter utskrivning samt ett år efter utskrivning, och ett system för klagomålshantering där alla unga och vuxna vet hur de ska framföra sina synpunkter. Enkäter till socialtjänsten efter varje placering ger oss deras syn på hur ungdomarnas eller klienternas vård och behandling fungerat. Informationen sammanställs i årliga kvalitetsrapporter. I rapporterna ingår statistik, analyser och konkreta förslag till förbättringar.

Arbetet har bland annat lett till att placerade ungdomar och klienter är mer delaktiga i sin behandlingsplanering. Utredningar för unga sker i dag snabbare utan att kvaliteten försämras och SiS utredning LVM har utvecklats och förbättrat behandlingsplaneringen.

### Ungdomarnas bedömning

Ungdomarna intervjuas när de skrivs ut. Cirka 70 procent uppger att de varit med i planeringen av sin behandling, att de har haft en behandlingsplan och att de kunnat komma till tals om sin vård. 83 procent tycker att personalen har tagit sig tid för samtal. 60 procent tycker att de fått ganska mycket eller mycket hjälp med de problem de verkligen velat ha hjälp med medan 22 procent tycker att de har fått lite hjälp. Av de intervjuade ungdomarna skulle 75 procent kunna rekommendera en kamrat i samma situation en placering på samma institution.

Ungdomarna som avtjänat slutna ungdomsvård är generellt mer nöjda med sin tid på institutionen än de ungdomar som vårdats med stöd av LVU. Här uppger cirka 90 procent att de varit med i planeringen av sin behandling, haft en behandlingsplan, att personalen tagit sig tid för samtal och förstätt vad de behövt hjälp med. 79 procent hade kunnat framföra sina synpunkter när utskrivningen planerades.

### Klienternas bedömning

68 procent av klienterna inom missbruksvården reviderar att de haft en behandlingsplan för tiden efter utskrivning och av dessa uppger 76 procent att de varit delaktiga i utformningen av denna behandlingsplan. 61 procent uppger att de har fått hjälp med sina drogproblem. Bemötandet de första dagarna efter intagning bedömdes som bra av 88 procent av klienterna, 90 procent anser att det, när de behövde prata, fanns någon i personalen de kunde prata med, och 86 procent att de fått stöd av personalen att fundera över sin situation. Miljön bedömdes som bra av 82 procent av klienterna och 93 procent uppger att de känt sig trygga på institutionen.

## Socialtjänstens bedömning

### Ungdomsvård

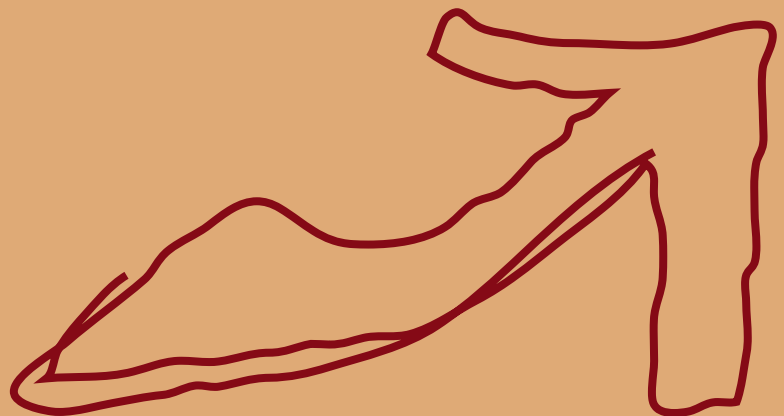
Socialtjänsten är mest nöjd med SiS handläggning vid placering av ungdomar och minst nöjd med arbetet med föräldrar och anhöriga. Vid en bedömning av institutionernas omvårdnad av ungdomen utgående från de fyra variablerna: trygghet, bli lyssnad på, få stöd att fundera över sin situation och den fysiska miljön, ligger svaren bra eller mycket bra mellan 76 och 89 procent, vilket inte skiljer sig från föregående år. 84 procent av socialsekreterarna skulle förorda en ny placering på samma ungdomshem.

### Missbruksvård

82 procent av socialsekreterarna bedömde att vården genomfördes mycket bra eller bra enligt den upprättade behandlingsplanen, en minskning med två procentenheter sedan föregående år. Andelen socialsekreterare som bedömde att institutionens insatser avseende klienternas fysiska hälsa var bra eller mycket bra uppgick till 88 procent vilket är en ökning med åtta procentenheter från föregående år. 80 procent gjorde motsvarande bedömning avseende klienternas psykiska hälsa, en ökning med 13 procentenheter jämfört med året innan. Totalt 88 procent av socialsekreterarna skulle förorda en ny placering.



Nästan hälften av ungdomarna som kommer till SiS har någon gång haft en svår depression. Fyra av tio har ett våldsamt beteende. I inskrivningsintervjuerna berättar pojkarna och flickorna själva om sin oro, och om behovet av hjälp på många områden.



# Verksamhetsgren Ungdomsvård

## MÅL ENLIGT REGLERINGSBREVET

Verksamheten ska bedrivas så att det råder god överensstämmelse mellan utbud och efterfrågan av vård. En större andel av de unga ska bli föremål för en sammanhållen vård.

## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

- redovisning av måluppfyllelse, vilka insatser som vidtagits för att uppnå målen samt vilka faktorer som i övrigt påverkar graden av måluppfyllelse
- redovisning av myndighetens insatser för att skapa en god differentiering av vården och för att tillgodose pojkars och flickors särskilda behov av vård, exempelvis vid psykisk ohälsa
- redovisning av hur närhetsprincipen har efterlevts
- redovisning av vilka insatser som vidtagits för att tillsammans med socialtjänsten bilda en sammanhållen vård för den unge.

## Basfakta ungdomsvård

	2006	2007	2008
Antal institutioner	33	33	31
Antal platser	598	617	612
Genomsnittligt antal intagna	598	536	555
Enskilda individer som skrevs in, pojkar	701	693	721
Enskilda individer som skrevs in, flickor	444	408	413
Antalet inskrivningar, LVU, pojkar	805	788	828
Antalet inskrivningar, LVU, flickor	506	456	459
Antalet inskrivningar, frivillig vård, pojkar	65	53	44
Antalet inskrivningar, frivillig vård, flickor	35	19	30
Medelålder	16,6	16,5	16,7
Medelålder pojkar	16,8	16,6	16,8
Medelålder flickor	16,3	16,3	16,6
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning	144	145	145
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning, pojkar	148	146	140
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning, flickor	136	143	155

## Utbud och efterfrågan av vård

SiS följer kontinuerligt efterfrågeutvecklingen inom ungdomsvården, både vad gäller antalet platser generellt och förändringar i behov hos ungdomarna. SiS placerade 69 procent av ungdomarna omgående och 90 procent inom en vecka, motsvarande siffror föregående år var 76 procent respektive 92 procent. I huvudsak beror skillnaden mellan åren på att antalet platser inom ungdomsvården har minskat från 617 år 2007 till 612 år 2008 samtidigt som antalet vård dygn har ökat. Det ökade antalet vård dygn beror på en ökad efterfrågan på akut- och utredningsplatser. Beläggningen inom ungdomsvården har ökat från 87 procent till 91 procent. Väntetiderna är generellt längre för flickor.

TABELL 1 Väntetider inom ungdomsvården

	2004	2005	2006	2007	2008
Placering omgående	80 %	79 %	77 %	76 %	69 %
Placering inom en vecka	93 %	93 %	92 %	92 %	90 %
Flickor omgående	73 %	73 %	80 %	70 %	63 %
Flickor inom en vecka	91 %	92 %	93 %	91 %	89 %
Pojkar omgående	84 %	82 %	76 %	79 %	72 %
Pojkar inom en vecka	94 %	94 %	92 %	93 %	91 %

**TABELL 2** Beläggningen inom ungdomsvården (LVU och SoL)

2004	2005	2006	2007	2008
88 %	85 %	88 %	87 %	91 %

**TABELL 3** Andel platser för akut- och utredning av det totala platsantalet inom ungdomsvården (LVU, SoL)

2004	2005	2006	2007	2008
37 %	37 %	37 %	34 %	38 %

### Insatser för att tillgodose flickors och pojkars särskilda behov av vård inom ungdomsvården

På SiS ungdomshem finns tre olika typer av platser: akut, utredning och behandling. Vidare styrs placeringarna utifrån kön, ålder och den unges specifika behov. SiS har sedan ett antal år behandlat ungdomar av olika kön på separata avdelningar. Vid akutvård, i samband med utredning och i utsluss eller eftervård har vården vid några institutioner varit könsblandad. Skolpliktiga och icke skolpliktiga ungdomar vårdas oftast på skilda avdelningar. SiS har behandlingsplatser med särskild inriktning för ungdomar med kriminalitet, missbruk, psykiska funktionsnedsättningar och för pojkar som begått sexuella övergrepp. Inom ungdomsvården finns också avdelningar som erbjuder ungdomar med särskilt svåra problem en långsiktig behandling med betydande specialistresurser.

Två av SiS regioner har arbetat med att stärka missbruksbehandlingen på ungdomssidan genom samarbete mellan institutioner och socialtjänst. Samarbetet innebär att tre institutioner med målgruppen missbrukande ungdomar har samordnat sina insatser för att bilda en sammanhållen vård från den dag den unge kommer till institutionen till utslussningen.

Enligt SiS bedömning är verksamheten differentierad på ett tillfredsställande sätt. Det är emellertid svårt att klara snabba växlingar i efterfrågan på olika typer av platser för såväl flickor som pojkar.

### Närhetsprincipen

En utgångspunkt för SiS är att den unge ska placeras så nära hemorten som möjligt för att underlätta kontakten med anhöriga och med socialtjänsten. Utslussningen från institutionen till hemmiljön blir då också lättare. Ibland står närhetsprincipen i mot-

satsställning till behovet av specialiserad vård och behandling och i sådana fall prioriteras vanligen vårdbehovet. Möjligheterna att tillämpa närhetsprincipen påverkas också av beläggningsnivån vid institutionerna. Under 2008 placerades 59 procent av ungdomarna i enlighet med närhetsprincipen, vilket är åtta procentenheter lägre än föregående år.

Den genomsnittliga beläggningen var högre 2008 vilket gav mindre utrymme för fler placeringar närmare hemorten. För de kommuner som ingått i MVG-projektet har däremot en ökad tillämpning av närhetsprincipen skett.

**TABELL 4** Närhetsprincipen inom ungdomsvården

	Flickor	Pojkar	Totalt
2004*	55 %	63 %	60 %
2005*	59 %	63 %	62 %
2006*	58 %	59 %	58 %
2007	64 %	68 %	67 %
2008	59 %	58 %	59 %

\*Uppgifterna åren 2004 – 2006 är inte jämförbara med senare år på grund av en ny regionindelning 1 juli 2007.

### Insatser för att tillsammans med socialtjänsten erbjuda en sammanhållen vård

Med vårdkedja menar SiS sammanhängande vård såväl inom ramen för institutionsvistelsen som efter institutionsvistelsen. Vården utgår från en dokumenterad överenskommelse mellan den unge, socialtjänsten och institutionen. Överenskommelsen ska omfatta en planering av insatser under samt efter avslutad institutionsvistelse. 21 institutioner har särskilt arbetat med att utveckla samarbetsformer med socialtjänsten avseende vårdkedjor, det är två institutioner färre än föregående år. Samarbetet har bland annat gällt individuella eftervårdslösningar för ungdomarna.

Samarbetet mellan SiS och socialtjänsten fungerar generellt väl i enskilda ärenden. Socialtjänsten är ofta aktivt delaktig vid placeringar och deltar regelbundet i möten på institutionerna gällande behandlingsplaneringen. Institutionerna arbetar med de närliggande kommunernas socialtjänst på en övergripande nivå, bland annat genom att bjuda in till möten kring hur vården ska utformas och återkommande seminarier/ konferenser eller studiebesök.



## Eftervård i SiS regi

Institutionerna är delaktiga då ungdomar skrivs ut till behandlingsalternativ i hemkommunen eller till andra vårdformer. Det kan till exempel handla om växelvis boende mot slutet av institutionsvistelsen, kontaktpersonernas engagemang genom studiebesök eller informationsöverlämningar. Institutionerna kan erbjuda olika typer av utslussnings- och eftervårdslösningar efter utskrivning. Antalet ungdomar som på socialtjänstens uppdrag fått eftervård i SiS regi har minskat sedan föregående år. År 2008 fick 82 ungdomar eftervård, vilket ska jämföras med 118 ungdomar år 2007. Eftervård bedrevs i någon form vid 14 av 31 ungdomshem.

**TABELL 5** Antal enskilda ungdomar som erhållit eftervård i SiS regi

2005	2006*	2007*	2008
64	78	118	82

\*Uppgifterna för 2006-2007 har reviderats i denna rapport på grund av fel i redovisningen av eftervårdsärenden.

## Projektet Motverka våld och gäng (MVG)

Målet för projektet Motverka våld och gäng är att förändra den unges livssituation, bryta umgänget med kriminella kamrater, stärka familjen och nätverket, få arbete och skola att fungera bättre och att utveckla samverkan mellan institutionen och socialtjänsten. Projektet omfattar samtliga ungdomshem och femton kommuner, främst i storstadsområdena. Syftet är att genom ett effektivt och långsiktigt samarbete mellan den unge, familjen, socialtjänsten och institutionen utveckla hållbara vårdkedjor. För kommunerna i MVG-projektet har vårdavgifterna subventionerats.

En viktig roll i projektet har varit samordnarna. Deras roll har varit att säkra den långsiktiga planeringen och att medverka till ett gott samarbete mellan parterna. Samordnarnas arbete börjar redan under den unges vistelse på institutionen. En överenskommelse i varje ärende tydliggör ansvaret för alla inblandade på ett konkret och överskådligt sätt. En viktig uppgift för samordnaren är att se till att den unges önskemål och åsikter om planeringen beaktas och dokumenteras.

Som mest har tjugofyra samordnare verkat inom projektet. Deras engagemang och erfarenhet av arbete med ungdomar i kommunal socialtjänst och

på institution har varit en förutsättning. Totalt har närmare fyrahundra ungdomar haft en samordnare inom ramen för MVG.

Fem lokala grupper med företrädare för institutioner, samordnare och socialtjänst har samverkat. De har planerat arbetet på lokal nivå och utgjort ett forum för utbyte av erfarenheter och idéer. På nationell nivå har en referensgrupp arbetat med företrädare för SiS, projektkommunerna, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting (SKL), Unga Kris samt Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare (RFS).

Två externa forskningsprojekt är knutna till MVG, en processtudie som genomförs av Lunds universitet och en effektstudie som genomförs av Stockholms universitet. Samordnarna har bistått med underlag och ett stort antal intervjuer har genomförts med såväl personal som ungdomar och deras familjer.

Vistelsetiderna för de flickor och pojkar som omfattats av MVG-projektet har varit så mycket som sextio dagar kortare jämfört med en kontrollgrupp utanför projektet från samma kommuner. De kortare vistelsetiderna är sanno- likt en effekt av samordnarnas aktiva arbete.

Preliminära siffror visar att hälften av ungdomarna har lämnat de destruktiva gängen bakom sig och har ett nytt socialt umgänge. Sju av tio är fria från alkohol och droger. Lika många har inte begått nya brott. Enligt tidigare studier återföll cirka två tredjedelar i missbruk eller någon form av kriminalitet ett år efter utskrivning. De inblandades känsla av delaktighet har varit god. Det gäller inte minst föräldrarna, där nästan alla känt sig delaktiga i den unges vårdplanering.

Den kraftiga ökningen av placeringar från MVG-kommunerna har hållit i sig under hela projekttiden. Det är rimligt att anta att ökningen är en samlad effekt av subvention, positiva erfarenheter av samordnarnas insatser och den allt tätare samverkan mel-

**TABELL 6** Antalet placeringar inom ramen för MVG-projektet

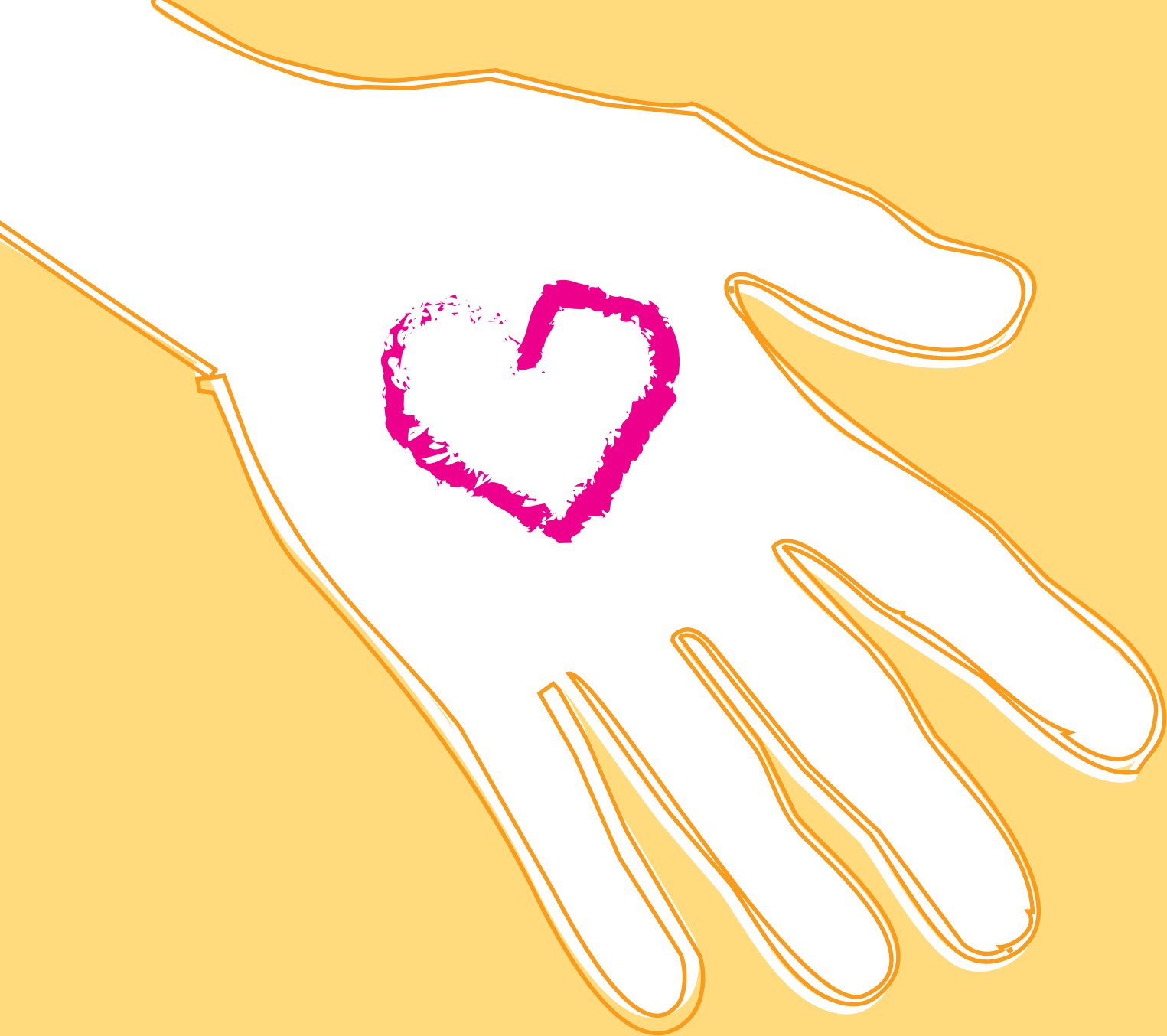
2005	2006	2007	2008
345	472	505	490

**TABELL 7** Subvention till Sveriges kommuner för MVG (tkr)

2006	2007	2008
19 598	83 627	84 511



lan SiS och socialtjänsten. Placeringarna har ökat kraftigt i MVG-kommunerna. Från 2005 till 2008 var ökningen 42 procent jämfört med nio procent för övriga kommuner.



Ungdomarna hos SiS kommer ofta från hem som inte fungerar. Många har utsatts för olika former av övergrepp. Det tar tid att bygga en ny grund av trygghet, tillit och relationer som håller.



# Verksamhetsgren Sluten ungdomsvård

## MÅL ENLIGT REGLERINGSBREVET

Insatserna för utslussningen av de unga ska vidareutvecklas. Planeringen tillsammans med den unge och socialtjänsten för insatser efter frigivningen ska förbättras.

## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

- redovisning av måluppfyllelse, vilka insatser som vidtagits för att uppnå målen samt vilka faktorer som i övrigt påverkat graden av måluppfyllelse
- redovisning av myndighetens insatser för att skapa en god differentiering av vården för att tillgodose pojkars och flickors särskilda behov av vård, exempelvis vid psykisk ohälsa
- redovisning av hur många LSU-place-rade ungdomar som vid utskrivning genomfört behandling enligt upprättad behandlingsplan
- redovisning av vilka åtgärder som myndigheten vidtar i syfte att förbättra säkerheten och förhindra avvikelser.

## Basfakta sluten ungdomsvård

	2006	2007	2008
Antal institutioner	6	6*	7*
Antal platser	78	68	68
Genomsnittligt antal intagna	67	71	62
Enskilda individer som togs in, pojkar	81	76	73
Enskilda individer som togs in, flickor	2	5	3
Antalet intagningar, pojkar	82	76	73
Antalet intagningar, flickor	2	5	3
Medelålder	17,7	17,7	17,6
Medelålder pojkar	17,7	17,6	17,5
Medelålder flickor	16,9	17,8	19,3
Genomsnittlig strafftid, månader	9,2	10,3	8,5
Genomsnittlig strafftid, månader, pojkar	9,2	10	8,7
Genomsnittlig strafftid, månader, flickor	9	15,6	1
Frigivningar, pojkar	89	86	83
Frigivningar, flickor	2	2	4

\*Sju av SiS totalt 31 ungdomshem har särskilt avsatta platser för sluten ungdomsvård, motsvarande siffror år 2006 och år 2007 var sex av 33 ungdomshem.

## Insatser för utslussning

SiS strävar efter ett gott samarbete med socialtjänsten när det gäller upprättande av behandlingsplaner, utslussning och vid förberedelserna inför frigivning. Den enkät som institutionerna får besvara efter frigivning under ett halvårs mätperiod, visar att 68 procent av ungdomarna hade en planering för utslussningen jämfört med 79 procent föregående år. Skillnaden i procentenheter kan förefalla stor men kan förklaras av att underlaget baseras på ett relativt lågt antal individer vilket påverkar procentberäkningen och därför inte är signifikant. Exempel på insatser var praktikplats utanför institutionen, aktiviteter med kontakttjänst, överflyttning till öppnare boende, familjehemsboende, obebakade permissioner och samtalskontakt med andra vårdgivare.

Socialtjänsten tenderar att jämfört med tidigare år vara något mindre delaktig i upprättande av behandlingsplaner, planering för utslussning och förberedelser inför frigivningen. Orsaken till att socialtjänsten inte var delaktig berodde dels på ointresse från socialtjänstens sida men också på att den unge inte ville ha någon kontakt eller haft kort strafftid. Några ungdomar var också dömda till utvisning efter frigivning. I något fall informerades socialtjänsten först i efterhand om behandlingsplanen.

**TABELL 8** Socialtjänsten deltagande i planeringen av vården i procent<sup>1)</sup>

	2004	2005	2006	2007	2008
Andel behandlingsplaner som upprättats i samarbete med socialtjänsten	62	64	75	80	66
Andel ärenden där socialtjänsten har deltagit i planering för utslussningen	77	86	90	84	79
Andel ärenden där socialtjänsten har deltagit i planering för tiden efter frigivningen	75	76	80	75	73

1) Skillnaderna är inte statistiskt signifikanta mellan åren. Antal ungdomar som ingår i den sex månader långa mätperioden varierar över åren mellan 41–55 individer.

Genom att delta i sociala aktiviteter tillsammans med ungdomar som inte är institutionsplacerade förbereds ungdomarna för livet efter frigivningen. Drygt en tredjedel av ungdomarna har deltagit i sådana aktiviteter, vilket är ungefär lika många som föregående år. Exempel på aktiviteter är praktik, studier och fritidsaktiviteter som fotbolls- och ishockeyträning, ridning, bowling, styrketräning.

### Insatser efter frigivningen

Socialtjänsten har ansvar för insatser till ungdomar som frigives efter slutna ungdomsvård. Om det inte finns skäl för en placering enligt LVU är deltagandet i insatserna frivilligt för den dömda. Av ungdomarna som frigavs under året hade 42 procent ingått i en planerad vårdkedja. En del ungdomar deltog efter frigivningen bland annat i familje- och nätverksarbete eller hade kontakt med verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Totalt flyttade 58 av de 87 ungdomar som frigavs under 2008 hem till sina föräldrar. Nio ungdomar placerades på institution eller i familjehem, varav sex på SiS särskilda ungdomshem.

**TABELL 9** Vad ungdomarna frigavs till

	2004	2005	2006	2007	2008
Föräldrahemmet	66	73	58	59	58
Eget boende	13	12	9	5	8
Fortsatt vård inom SIS	7	14	6	7	6
HVB- eller familjehem	5	7	4	7	3
Boende hos släkting/vänner*	6	3	9	7	4
Annat	15	7	5	3	8
<b>Summa</b>	<b>112</b>	<b>116</b>	<b>91</b>	<b>88</b>	<b>87</b>

\*Ersatte år 2005 Familjemedlem/syskon och Vänner

För de frigivna ungdomarna planerades att 25 procent skulle gå i skola, knappt 30 procent skulle praktisera eller arbeta och 14 procent skulle kombinera studier med arbete eller praktik. För 30 procent av ungdomarna fanns inga planerade behandlingsinsatser vilket är några procentenheter lägre än tidigare år. Anledningen till att planering saknades var exempelvis att den unge av sagt sig kontakten med socialtjänsten. I något fall har socialtjänsten inte alls deltagit, eller bedömt att den unge inte var i behov av åtgärder. För att minska återfall ska insatser som görs under tiden på institutionen enligt forskning och erfarenhet följas av insatser efter frigivningen. Enligt SiS mening bör det finnas tydligare regler för eftervård inom slutna ungdomsvård.

En arbetsgrupp har kartlagt ungdomarnas behandlingsbehov under verkställigheten och efter frigivningen. Det har bland annat framkommit att majoriteten av ungdomarna var i behov av insatser efter frigivningen och ett antal ungdomar var i behov av insatser enligt LSS. SiS kommer med fokus på ungdomarnas specifika behov att fortsätta arbetet med att utveckla resurser för utslussning och eftervård i samarbete med socialtjänsten.

### Insatser för att tillgodose flickors och pojkars särskilda behov av vård inom den slutna ungdomsvården

Vården är differentierad utifrån ungdomarnas kön, problematik, strafflängd och lagrum. År 2008 hade sju institutioner sammanlagt 68 platser avsedda för ungdomar som dömts till slutna ungdomsvård. Det är oftast inte lämpligt att ungdomar som döms för samma brott placeras på samma institution.

En institution för flickor med svåra psykosociala problem i kombination med psykiska störningar har två LSU-platser. Sedan tidigare har SiS två avdelningar med behandlingsplatser med speciell kompetens för pojkar som är dömda för sexualbrott. Ytterligare en avdelning har öppnats för att bättre kunna tillgodose behovet av sådana platser.

För att tillgodose ungdomarnas behov av psykiatrisk vård har samtliga ungdomshem konsulterande psykiater. Knappt hälften av ungdomarna anlidade institutionens psykiater. Kontakterna har varierat från att den unge träffade psykiatrikern en eller ett par gånger till att samtalen var mer regelbundna. Drygt hälften av ungdomarna hade enskilda psyko-logosamtal vilket är något fler än föregående år. I de

flesta fallen hade den unge psykologsamtal en gång per vecka under sin tid på institutionen. Anledningen till att inte fler ungdomar har tagit del av insatsen kan bero på att den unge har avböjt eller att personalen bedömt att behov inte föreligger.

Hälften av institutionerna med LSU-uppdrag har arbetat med att förstärka kompetensen hos personalen vad gäller missbruk, bland annat genom kurser i beroendetilstånd. Sex institutioner har arbetat för att utveckla och förstärka kompetensen avseende neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Psykologerna har deltagit i utbildningar och fått utökad tid för behandlingsarbete. Övrig personal har deltagit i grundläggande utbildningsinsatser, fördjupningskurser, handledning och seminarier. Samtliga sju institutioner har tillgång till psykiatrisk kompetens i form av psykiater och/eller psykolog och vid två institutioner finns anställd psykiatrisjuksköterska. På fem institutioner har behandlingsassistenterna mentalskötartutbildning. Därtill har viss personal psykoterapiutbildning eller utbildning i diagnostiska metoder i barn- och ungdomspsykiatri.

### Ungdomar som vid utskrivning genomfört behandling enligt upprättad behandlingsplan

En sexmånaders uppföljning visar att 93 procent av ungdomarna hade en upprättad behandlingsplan enligt SiS riktlinjer. Målen i behandlingsplanen var helt eller i stort sett uppfyllda för 66 procent av ungdomarna. Att målen inte uppfylldes i samtliga fall berodde bland annat på att den unge hade återfallit i missbruk i samband med oöväntad vistelse utanför institutionen eller under avvikning eller att den unge inte var villig att ta emot behandling.

Andelen ungdomar som deltog i programverksamheter som ART och olika program mot kriminalitet var 95 procent vilket är oförändrat från tidigare år. 34 procent deltog i riktade insatser mot missbruk. Personalen bedömde att ytterligare några ungdomar behövde insatsen men dessa avböjde.

För att få ett underlag för planering av den unges vård och behandling såväl under som efter institutionsvistelsen ska samtliga ungdomar som avtjänar slutna ungdomsvård och har strafftider som överstiger två månader erbjudas utredning. Av de ungdomar som frigavs under året efter att ha vårdats i mer än två månader erbjöds 84 procent utredning. Av dessa genomgick 79 procent utredning under verkställigheten.

### Åtgärder i syfte att förbättra säkerheten och förhindra avvikelser

SiS ska bedriva slutna ungdomsvård med största möjliga trygghet för såväl de intagna som för de anställda. SiS kontrollerar regelbundet säkerheten avseende de ungdomar som dömts till slutna ungdomsvård och föreslår förbättringar. Under året har konferenser med fokus på säkerhetsfrågor och utbildning i risk- och behovsbedömningar genomförts.

För bedömning av risk för våld, sexuellt våld och självmord har personalen genomgått kurser i olika bedömningsinstrument: SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) ett beslutsstöd för bedömning av risk för fortsatt antisocialt utagerande, YLS/CMI (Youth Level of Service/ Case Management Inventory) och ERASOR (Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism), ett beslutsstöd vid risk för nära förestående våld.

På de flesta institutioner har avdelningspersonal fått utbildning i hantering av risksituationer enligt SiS konflikthanteringsmodell No Power No Lose. Rutinerna och systemen för dagliga observationer och överlämningar vid arbetspasskiften har förbättrats. Stora personalgrupper har utbildats i suicidprevention.

**TABELL 10** Avvikningar inom den slutna ungdomsvården

	2004	2005	2006	2007	2008
Totalt antal avvikelser	32	37	31	11	8
Avvikningar från institution eller institutionsområde	15	20	13	4	3
Avvikningar från beledsagd permission	6	7	9	2	2
Avvikningar från oöväntad permission	11	10	9	5	3
Antal ungdomar som återkommit samma dag	10	8	14	3	3

**TABELL 11** Antal avvikelser per år fördelat på antal dygn den unge varit avvikande

Avvikningsdygn	2006	2007	2008
Åter samma dag	7	3	3
1-7 dygn	10	4	2
8-14 dygn	1	1	2
15 dygn eller fler	12	2	1
Ej åter inom kalenderåret	1	1	
Totalt antal avvikelser	31	11	8

### Minskat antal avvikningar

År 2008 skedde åtta avvikningar, varav tre avvikningar direkt från en institution eller ett institutionsområde. Två avvikningar skedde från personal vid bevakad vistelse utanför institutionen. Vid tre tillfällen återkom den unge inte som planerat från obevakad permission. Av de åtta som avvek återkom tre samma dag. En var avviken mer än tio dygn.





Alkohol, narkotika, läkemedel eller en blandning av flera droger. Oavsett missbruk får klienterna strukturerad vård som **motiverar** till fortsatt behandling. Men vägen till drogfrihet är lång och hjälpen måste fortsätta på hemmaplan.



# Verksamhetsgren Missbruksvård

## MÅL ENLIGT REGLERINGSBREVET

Andelen kvinnor och män som klienter inom missbruksvården vilka motiverats till vård i frivilliga former ska fortsätta att öka.

## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

- redovisning av måluppfyllelse, vilka insatser som vidtagits för att uppnå målen samt vilka faktorer som i övrigt påverkat graden av måluppfyllelse
- redovisning av hur myndigheten tillgodoser vårdbehovet hos psykiskt funktionshindrade kvinnor och män
- redovisa vilka insatser myndigheten vidtagit för att uppnå målet att vården vid LVM-hem ingår i en planerad vårdkedja.

## Basfakta missbruksvård

	2006	2007	2008
Antal institutioner	14	14	13*
Antal platser	327	352	350
Genomsnittligt antal intagna	314	330	309
Enskilda individer som togs in, män	754	716	694
Enskilda individer som togs in, kvinnor	366	380	357
Antalet intagningar, LVM, män	706	724	685
Antalet intagningar, LVM, kvinnor	353	368	331
Antalet intagningar, frivillig vård, män	215	132	171
Antalet intagningar, frivillig vård, kvinnor	78	76	90
Medelålder	42	41	42
Medelålder män	44	43	43
Medelålder kvinnor	39	39	40
Andel av intagningar med stöd av LVM som var omedelbara omhändertaganden enl 13 § LVM	80 %	79 %	81 %
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning från vård enligt LVM	137	139	142
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning från vård enligt LVM, män	134	136	138
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning från vård enligt LVM, kvinnor	141	144	149

\*Under året har två LVM-hem slagits samman till ett LVM-hem. I statistiken redovisas dock dessa två separat.

## Vård i frivilliga former

Vid LVM-hemmen används olika kunskapsbaserade behandlingsmetoder för att motivera den enskilde till vård i frivillig form. Samtliga LVM-hem har arbetat med att förhindra återfall i missbruk, social färdighetsträning och motiverande samtal (MI). 12-steps-programmet, självhjälpgrupper och CRA (Community Reinforcement Approach), som syftar till att förändra klientens livssituation, är andra metoder med forskningsstöd för att motivera och behandla den enskilde. Planeringsarbetet för vård i annan form för klienter med svåra problem tar ofta längre tid än tre månader. Ett antal klienter stannar på socialtjänstens eller klientens eget önskemål på LVM-hemmen hela tiden ut, det vill säga i sex månader. En del klienter har ett så utagerande beteende att det inte är möjligt att göra en placering utanför SiS inom tiden för LVM-vården. Antalet utskrivningar som föregåtts av vård i annan form har ökat från 664 till 681.

**TABELL 12** Utskrivningar efter vård enligt 4 § LVM som föregåtts av vård enligt 27 § LVM

	2004	2005	2006	2007	2008
Andel	80 %	80 %	79 %	78 %	79 %
Antal	510	506	631	664	681

**TABELL 13** Andel utskrivningar som föregåtts av vård enligt 27 § LVM där vård i annan form påbörjats inom tre månader

	2004	2005	2006	2007	2008
	54 %	57 %	57 %	55 %	60 %

För den målgrupp där det varit svårt att finna fungerande alternativ för vård i annan form hade SiS år 2008 fyra enheter som bedrev § 27-verksamhet, varav en stängdes i slutet av året. De hade sammanlagt 21 platser, elva för enbart kvinnor, sex för män och fyra för både kvinnor och män. Dessa klienter har ofta en allvarlig psykisk störning i kombination med missbruksproblem. Samhörigheten med respektive LVM-hem stärker kontinuiteten i behandlingen. Under året vårdades 96 klienter, varav 56 kvinnor och 40 män, på dessa enheter. Av dessa vårdades 78 enbart enligt 27 § LVM, elva vårdades frivilligt enligt SoL och tre vårdades enligt 27 § LVM följt av vård enligt SoL. Föregående år vårdades 82 klienter, varav 44 kvinnor och 38 män.

### Vård av psykiskt funktionshindrade kvinnor och män

Många klienter som vårdas vid LVM-hemmen har allvarliga psykiska störningar i kombination med missbruk. Samtliga institutioner har därför tillgång till psykiatriker. Åtta institutioner har egna psykiatrisjuksköterskor. SiS verkar också via Svenska nätverket för dubbeldiagnoser, där det bland annat pågår en uppbyggnad av regionala nätverk och arbete med att stärka samverkan mellan olika aktörer.

Samtliga LVM-hem tog emot personer med missbruk i kombination med olika grader av psykiska störningar. Fyra institutioner tog emot särskilt vårdkrävande och utagerande manliga klienter med missbruk och allvarliga psykiska störningar. En institution drev en särskild avdelning för kvinnor som bedömts som särskilt vårdkrävande, med utagerande beteende och svåra psykiska störningar. Samma institution har också inlett ett projekt med en socialtjänst med fokus på denna målgrupp. Av de

utskrivna efter vård enligt 4 § LVM hade 31 kvinnor och 27 män någon gång under LVM-tiden överförs till psykiatrisk slutenvård. Föregående år föregicks 40 utskrivningar av psykiatrisk slutenvård under LVM-tiden.

Samtliga klienter anvisades plats samma dag som ansökan inkom. Under vissa perioder har det saknats specifika platser för psykiskt störda våldsbenägna kvinnor. Vad gäller övriga platskategorier har det under andra halvåret 2008 noterats ett visst övertbud. De kvinnor och män som vårdas vid LVM-hemmen har svårt att få sina psykiatriska vårdbehov tillgodosedda av hälso- och sjukvården. För att de personer som placeras inom LVM-vården ska få sitt vårdbehov tillgodosett har därför SiS verkat för att upprätta särskilda avtal som reglerar samarbetet mellan SiS LVM-hem och landstingens psykiatriska vård.

### Vårdkedjor

SiS har haft fortsatt fokus på vårdkedjor vilket innebär motivations- och vårdinsatser präglade av långsiktig planering och kontinuitet. SiS viktigaste insats när det gäller att öka antalet klienter i en planerad vårdkedja har varit projektet Ett kontrakt för livet. Satsningen som påbörjades 2005 var planerad att avslutas 2008. I december 2008 beslutade regeringen att Ett kontrakt för livet ska fortsätta även under 2009. Inom ramen för projektet erbjuds alla klienter utöver avgiftning och utredning, motiverande och behandlande insatser, också en planering som omfattar både LVM-tiden och tiden efter utskrivningen. En gemensam överenskommelse mellan den enskilde, socialtjänsten och SiS ligger till grund för en långsiktig vård som omfattar LVM-tiden och sex månader därefter. När överenskommelse träffas om en sådan mer långsiktig vård får kommunen en subvention av vård enligt § 27 LVM.

Av de vårdtillfällen som avslutades under året och som föregåtts av vård enligt 27 § LVM hade 66 procent en överenskommelse enligt Ett kontrakt för livet. Av dessa gällde 36 procent kvinnor. Drygt 1 650 överenskommelser har tecknats för cirka 1 500 enskilda klienter under de fyra åren satsningen har pågått.

Slutrapporten till regeringen visar att Ett kontrakt för livet har lett till en positiv utveckling för många klienter. Av de § 27-placerade klienterna genom-

förde 53 procent värden enligt den ursprungliga planeringen, kvinnor i större utsträckning än män. Ytterligare 23 procent genomförde den planerade värden till viss del. De klienter som efter avslutad LVM-vård fortsatte sin behandling på behandlingshem, familjehem eller i annan omvårdnad genomförde värden i större utsträckning än de som erbjöds öppenvård. Vid uppföljningen angav 67 procent av klienterna i Ett kontrakt för livet att de antingen inte missbrukat alls eller missbrukat en dag/vecka eller mindre under de senaste sex månaderna. I en tidigare studie av klienter som skrevs ut från LVM-hem under 1999–2000 var motsvarande uppgift 43 procent. Enligt socialtjänstens bedömning var 35 procent av klienterna missbruksfria sex månader efter LVM-vården och ytterligare 27 procent bedömdes missbruka i mindre omfattning.

I Ett kontrakt för livet fick dubbelt så många fortsatt strukturerad vård efter LVM jämfört med studien 1999–2000. Projektet har inneburit att flera unga missbrukare fått LVM-vård, särskilt unga kvinnor. Under projektets inledande år ökade andelen unga kvinnor inom LVM-vården med hela 20 procentenheter. Relativt små skillnader registrerades i utfallet mellan män och kvinnor, men andelen kvinnor som var missbruksfria ett halvår efter LVM-placeringen var högre än andelen män. Klienterna som påbörjade sin eftervård hade generellt en positiv syn på denna och de flesta tyckte att den motsvarade deras behov. Flertalet av de klienter som tidigare hade vårdats enligt LVM ansåg att eftervården denna gång planerades bättre än vid tidigare placeringar.

Socialtjänsten pekar särskilt på satsningens betydelse för klienten och för samarbetet med personalen på LVM-hemmet och lyfter fram värdet av den dialog som har utvecklats mellan socialtjänsten och LVM-hemmen.

**TABELL 14** Bidrag till Sveriges kommuner, Ett kontrakt för livet (tkr)

2005	2006	2007	2008
18 648	49 627	46 741	55 441



# Tillsyn och intern kontroll

## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

- SiS ska redovisa omfattningen av sin tillsynsverksamhet, vilken typ av tillsynsinsatser som gjorts samt vilka resultat som uppnåtts
- SiS ska i anslutning till årsredovisningen redovisa hur arbetet med att införa internrevision fortlöpt under året.

SiS tillsyn bedrivs i form av löpande ordinarie tillsyn, oanmäld tillsyn och särskild tillsyn. Ordinarie tillsyn, som planeras och anmäls i förväg, har genomförts vart tredje år vid respektive institution och kompletterats med oanmälda tillsynsbesök. Särskild tillsyn sker på förekommen anledning, ofta efter allvarligare incidenter.

### Ordinarie och oanmäld tillsyn

Den 1 januari 2008 infördes en obligatorisk uppföljning av samtliga tillsynsbesök där det framförts kritik. Tillsynsintervallen vad gäller den ordinarie tillsynen ändrades från vartannat till vart tredje år och i stället ökade antalet oanmälda tillsynsbesök.

Sexton ordinarie tillsynsbesök genomfördes, varav åtta vid de särskilda ungdomshemmen, sex vid LVM-hemmen och två vid § 27-hem. Sex av de särskilda ungdomshemmen och två LVM-hem fick oanmälda tillsynsbesök.

Samtliga hem utom två (ett LVM-hem och ett § 27-hem) fick någon form av kritik. I flera fall rörde kritiken administrativa frågor, till exempel saknades det tydliga anvisningar om vem som hade beslutsrätten när institutionschefen var borta eller så var inte diarieföringen optimal. I knappt hälften av fallen rörde kritiken vård- och behandlingsverksamheten eller brister i dokumentation och behandlingsplaner. I knappt hälften av fallen, så gott som uteslutande vid ungdomshemmen, fann tillsynsenheten att man använde rumshänvisning och de särskilda befogenheterna på ett felaktigt sätt.

I samtliga ärenden har institutionen återrapporterat till tillsynsenheten vilka åtgärder man vidtagit eller planerar att vidta. Vid två oanmälda besök var kritiken mot verksamheten på vissa avdelningar så kraftig att tillsynsenheten gjorde ett återbesök då man kunde konstatera att institutionscheferna hade vidtagit kraftfulla åtgärder för att komma tillrätta med problemen.

TABELL 15 Antal tillsynsbesök

	2004	2005	2006	2007	2008
Ordinarie besök vid särskilda ungdomshem	18	16	17	15	8
Oanmälda besök vid särskilda ungdomshem			3	3	6
Ordinarie besök vid LVM-hem	7	6	8	7	6
Ordinarie besök vid § 27-hem					2
Oanmälda besök vid LVM-hem			1	1	2
Oanmälda besök vid § 27-hem					
Totalt	25	22	29	26	24

### Särskild tillsyn

Av 13 påbörjade utredningar, främst gällande ungdomsvården, rörde största delen avvikelser. I nio av dessa ärenden fattades beslut. I sex av ärendena utdelades kritik och institutionsledningen uppmanades att se över rutinerna.

### Klagomål

71 klagomålsärenden inkom, främst gällande ungdomsvården\*. Ungdomar och klienter svarade för drygt hälften av klagomålen, övriga klagomål inkom från anhöriga och socialtjänsten. Klagomålen rörde främst bemötande och regler men även behandlings-innehåll. Beslut fattades i 37 ärenden. Kritik utdelades i varierande grad i 13 ärenden och institutionsledningen ålades att bland annat se över rutiner och kontrollera att personalen hade kännedom om regelverket. I två ärenden hade institutionsledningen redan före granskningen åtgärdat problemen.

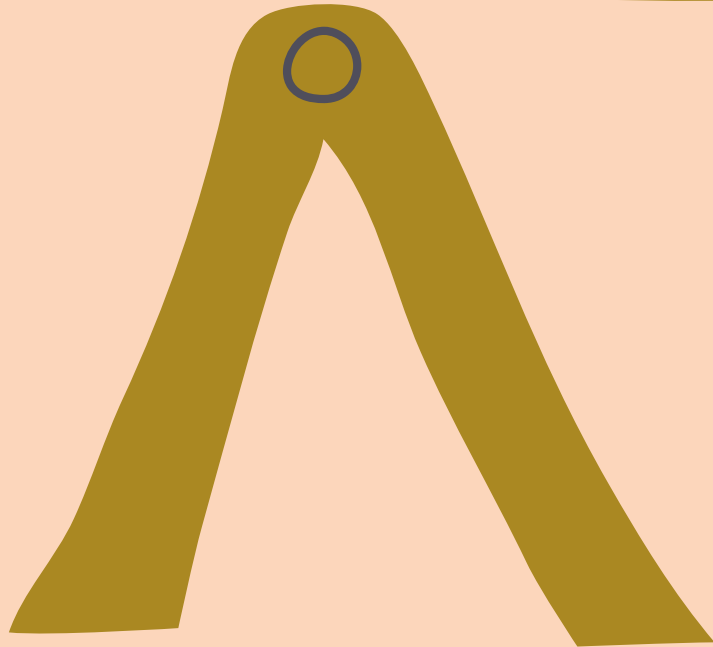
### Lex Maria

93 rapporter (jämfört med 18 föregående år) inkom om avvikelser angående hälso- och sjukvårdsverksamheten, främst gällande ungdomsvården\*. Den stora ökningen berodde på att SiS förtydligade när avvikelserapportering ska ske och inte på att bristerna i hälso- och sjukvårdsverksamheten ökat. Rapporterna rörde till största delen brister i läkemedelshandlingen. Fyra rapporter rörde självmord och tolv självmordsförsök. Beslut om huruvida ärendet skulle anmälas till Socialstyrelsen enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (Lex Maria) fattades i 28 ärenden. Vid samtliga självmord och fem av självmordsförsöken anmäldes händelsen till Socialstyrelsen, som fattade beslut i sex av fallen. I tre fall kritiserades institutionerna, i två fall rörande samma flicka, för brister i dokumentation och samverkan, och i ett fall för brist på personal med kompetens inom hälso- och sjukvård vid alla tider på dygnet.

\*I relation till antalet platser på ungdoms- respektive missbruksinstitutioner är antalet ärenden dock inte större på ungdomssidan.

## Internrevision

SiS internrevision inrättades den 1 juli år 2008. Det inledande halvåret har inneburit arbete med att bygga upp funktionen, som framtagande av riktlinjer för SiS internrevision, riskanalys, revisionsplan, granskningsprogram, mallar och dokumentation. Internrevisionen har genomfört två granskningar under året.





Behov, inte kön, ska styra hur insatserna ser ut. SiS arbete med jämställdhetsintegrering driver på utvecklingen mot en jämställd vård och behandling.

# Medarbetare

## MÅL ENLIGT REGLERINGSBREVET

SiS ska verka för en långsiktig och god personalförsörjning med för verksamheten ändamålsenlig kompetens.

## ÅTERRAPPORTERINGSKRAV ENLIGT REGLERINGSBREVET

- SiS ska lämna en särskild redovisning för vilka insatser myndigheten vidtar i syfte att minska sjukfrånvaron bland kvinnor och män vid myndigheten
- SiS ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att genomföra myndighetens antidiskrimineringsstrategi. Under genomförandet av strategin ska samråd ske med DO, HomO och Handisam.

Antalet årsarbetskrafter ökade, medan personalomsättningen var lägre än tidigare år. Medelåldern minskade med knappt ett år och är 44 år. Könsfördelningen förändrades marginellt och är i det närmaste jämn.

Arbetsmiljöarbetet intensifierades för att ytterligare förbättra säkerheten och tryggheten.

Efter ett målmedvetet arbete med att höja frisknärvaron, minskade sjukfrånvaron med nästan 1,5 procent jämfört med föregående år. En särskild satsning har gjorts för att utbilda chefer, arbetsledare och fackliga företrädare i rehabiliteringsprocessen och hur man aktivt kan arbeta för att upptäcka och åtgärda tidiga signaler om ohälsa.

Insatserna för att öka personalens kompetens fortsatte under året. Utbildningar i samband med införandet av nya kunskapsbaserade metoder har genomförts och den traditionella arbetsledarutbildningen har fortsatt. En särskild kompetenshöjande satsning som har gjorts för chefer är jämställdhetsutbildningen *Jämställdhet Göra Lära (JGL)*.

## Sjukfrånvaron

Den totala sjukfrånvaron uppgick till 7,15 procent, vilket är 1,37 procentenheter lägre än föregående år. SiS har arbetat fram en ny rehabiliteringspolicy som slår fast att sjukfrånvaron ska vara högst fem procent och att rutinerna för sjukskrivningsprocessen ska vara gemensamma i myndigheten. Syftet är att tidigt uppmärksamma signaler på upprepad sjukfrånvaro för att kunna förebygga långtidssjukfrånvaro. Under året har ett stort utbildningsprojekt startats under namnet SiSu för att öka kunskaperna hos samtliga chefer i organisationen om hur man kan arbeta med såväl korttids- som långtids-sjukfrånvaro. Projektet genomförs i samarbete med Partsrådet.

TABELL 16 SiS största personalgrupper

	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Befattningsbenämning</b>					
Behandlingsassistent	1 896	1 948	2 002	1 912	2 054
Lärare	177	174	181	176	187
Avdelningsföreståndare	129	128	132	132	136
Biträdande avdelningsföreståndare	83	74	79	83	77
Sjuksköterska	83	89	93	90	83
Behandlingssekreterare	68	67	76	80	99
Psykolog	52	52	55	55	68
Institutionschef	46	46	43	42	43

Orsaken till att antalet institutionschefer är färre än antalet institutioner är att två chefer har ledningsansvar för både ett särskilt ungdomshem och ett LVM-hem.

**TABELL 17** Antal årsarbetskrafter

	2004	2005	2006	2007	2008
	2 620	2 613	2 734	2 773	2 803

**TABELL 18** Personalomsättning i procent

	2004	2005	2006	2007	2008
	3,6	3,8	4,1	6,1	5,3

**TABELL 19** Medelålder för månadsanställd personal (år)

	2004	2005	2006	2007	2008
Totalt	43,8	43,9	44,0	45,3	44,1
Män	43,8	44,0	44,2	45,8	44,6
Kvinnor	43,7	43,8	43,8	44,7	43,6

**TABELL 20** Könsfördelning för månadsanställd personal i procent

	2004	2005	2006	2007	2008
Andel män	55,2	55,1	54,3	52,5	52,4
Andel kvinnor	44,8	44,9	45,7	47,5	47,6

### SiS arbetsmiljöarbete

Efter den tragiska händelsen då en medarbetare miste livet i sitt arbete, påbörjades ett arbete med att ta fram en SiS-gemensam modell för att ytterligare klargöra ansvarsfördelningen i arbetsmiljöarbetet. Samtidigt påbörjades planeringen av en arbetsmiljöutbildning för institutionschefer och SiS ledningsgrupp. Arbetsmiljöutbildningen ska utmynna i certifiering av arbetsmiljöexperter.

SiS har också fortsatt det systematiska arbetsmiljöarbetet och genomfört ett femtontal utbildningar med inriktning på arbetsmiljö. Målgruppen för dessa utbildningar är i första hand arbetsledare och skydds-

**TABELL 21** Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid

	2004	2005	2006	2007	2008
Total sjukfrånvaro	9,55	8,50	8,29	8,52	7,15
varav andel långtidssjuka (60 dagar eller mer)	7,28	6,00	5,71	5,76	4,34
varav andel korttidssjuka (59 dagar eller färre)	2,27	2,50	2,58	2,76	2,81
Kvinnor	11,37	9,72	8,99	8,87	7,89
Män	8,10	7,50	7,70	8,21	6,49
Alla yngre än 30 år	3,39	4,59	4,11	3,78	4,01
Alla mellan 30 och 49 år	8,27	7,87	7,74	7,57	6,61
Alla 50 år och äldre	12,78	10,53	10,21	11,18	8,77
Missbruksvård	9,65	8,87	9,00	9,80	8,23
Ungdomsvård	9,77	8,70	8,43	8,39	7,09

I siffrorna för ungdomsvård ingår också den slutna ungdomsvården.

**TABELL 22** Nöjd medarbetarindex (NMI)

	2004	2005	2006	2007	2008
Alla medarbetare	52	59	62	60	61
Chefer	-	69	73	71	72
Övriga medarbetare	-	58	60	59	61
Män	-	-	61	58	60
Kvinnor	-	-	62	62	62
Missbruksvård	-	-	64	63	62
Ungdomsvården	-	-	61	58	60
Svarsfrekvens	60	80	84	85	79

ombud. Målet är att ge deltagarna kunskap om de generella styrdokument inom arbetsmiljöområdet som gäller inom myndigheten. Upp mot 150 personer har deltagit i utbildningen. Arbetsmiljöhandboken har reviderats och förnyats.

SiS har en utbildning under beteckningen No Power No Lose, som innehåller allt från bemötande av klienter till grepp teknik i våldssituationer. Varje institution ska ha utbildade instruktörer som i sin tur utbildar sina kollegor. 23 nya instruktörer har utbildats.

### Åtgärder för att genomföra myndighetens antidiskrimineringsstrategi

SiS dokumentationssystem har avslöjat skillnader mellan ungdomar/klienter med svenskt och utomnordiskt ursprung. Kartläggningen inom ungdomsvården visar inga signifikanta skillnader mellan ungdomar med svenskt, nordiskt respektive utomnordiskt ursprung vad gäller delaktighet i vården, om ungdomarna fått hjälp med de problem de velat ha hjälp med och om de utsatts för mobbning. Ungdomar med svenskt ursprung angav i signifikant större omfattning att samarbetet med familjen

**TABELL 23** Antal rapporterade incidenter om hot och våld

	2004	2005	2006	2007	2008
Totalt	479	695	480	613	758
Ungdomsvård	347	531	359	449	556
Missbruksvård	132	164	121	164	202

I siffrorna för ungdomsvården ingår även den slutna ungdomsvården.

**TABELL 24** Antal rapporterade arbetsskador

	2004	2005	2006	2007	2008
Totalt	105	147	117	76	90
Ungdomsvård	86	113	84	52	64
Missbruksvård	+19	34	33	24	26

I siffrorna för ungdomsvården ingår även den slutna ungdomsvården.

varit bra, jämfört med ungdomar med nordiskt eller utomnordiskt ursprung. Ungdomarna med utomnordiskt ursprung rapporterade ett signifikant större behov av hjälp inom skolan.

Inom missbruksvården framgår att klienter med nordiskt och utomnordiskt ursprung vistas längre tid på lästa avdelningar jämfört med klienter med svenskt ursprung. Det finns inga signifikanta skillnader mellan män med svenskt och utomnordiskt ursprung vad gäller insatser under tiden hos SiS. På grund av för få intervjuer går inte att redovisa motsvarande uppgift för kvinnor. Klienter med utländskt ursprung har i större omfattning en behandlingsplan för sitt boende efter utskrivningen.

Av medarbetarenkäten 2008 framgår att etniska trakasserier är ovanliga. Knappt tio procent av medarbetarna med utländskt ursprung uppgav att de utsatts för sådana trakasserier. Ungdomar och klienter stod för majoriteten av trakasserierna. En procent av medarbetarna uppgav att de utsatts för diskriminering eller trakasserier som har samband med funktionshinder, i de flesta av dessa fall från arbetskamrat eller chef. Enkätresultaten kommer att analyseras för att komma åt diskrimineringen inom såväl vård och behandling som arbetsmiljöområdet.

Cirka femhundra medarbetare har genomgått en utbildning i mänskliga rättigheter där företrädare för Ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO), Barnombudsmannen (BO) och Röda korset medverkade. Antalet medarbetare med utomnordisk bakgrund är oförändrat jämfört med medarbetarenkäten år 2006.

SiS webbplats har under året anpassats för döva och går nu att läsa på teckenspråk.

### Kompetensförsörjning

SiS genomför årligen ett stort antal utbildningsinsatser. Möjligheten att göra uppföljning och analyser av vilka effekter utbildningarna gett har varit begränsade på grund av att det inte funnits något välfungerande IT-verktyg för administration, registrering eller statistik för dessa utbildningar. Under hösten 2008 har personalenheten och enheten för forskning och utveckling, FoU, gemensamt startat arbetet med en kompetensmodul kopplad till HR-systemet Pallasso. Detta kommer att innebära betydligt förbättrade möjligheter att arbeta med kompetensutveckling på ett strukturerat sätt inom myndigheten.

### Kompetensutveckling

SiS har under året huvudsakligen genomfört utbildnings- och utvecklingsinsatser för att säkra användningen av tidigare introducerade och tillämpade metoder. Riktade kompetenshöjande utbildningar och seminarier har genomförts inom prioriterade områden som neuropsykiatri, suicidprevention och riskbedömningsinstrument. Satsningen på spetskompetens inom psykoterapiområdet har fortsatt och kommer att utvärderas under 2009.

SiS satsning på Motiverande samtal (MI) har tagit ytterligare utvecklingssteg genom utbildning i hur man granskar och återkopplar behandlingsintegriteten för att säkerställa kvaliteten. Kurser i Återfallsprevention har genomförts på olika nivåer. Utbildningssatsningen inom Aggression Replacement Training (ART) har fortsatt via interna utbildare. SiS har till och med 2008 utbildat cirka 220 ART-instruktörer vid sjutton institutioner.

Utvecklingsarbetet av Dialektisk beteendeterapi (DBT) för behandling av flickor/kvinnor med svårigheter att reglera känslor och impulser har fortsatt. För att trygga implementering och underlätta behandlingsutveckling inom familjehandlingsmetoden Funktionell familjeterapi (FFT) har ett ungdomshem ansökt om att bli certifierat FFT-team. Samarbetet med Stockholms stad kring föräldraprogrammet Komet har utökats med nya utbildningsplatser. En för SiS särskilt anpassad manual har tagits fram.

Multidimensional Treatment Fostercare (MTFC), en modell inom SiS som bygger på en sammanhållen vård, ska tillämpas på ytterligare ett ungdomshem. Som ett led i förstärkta vårdkedjor med ett par kommuner inom LVM-vården har fortsatta utbildningsinsatser genomförts i Community Reinforcement Approach (CRA).

Exempel på andra områden med riktade utbildningsdagar och seminarier utöver utbildning i mänskliga rättigheter är beroendelära, behandlingsplanering och dokumentation, brukarinflytande och ledarskap. En utbildningsdag om prostitution och människohandel har genomförts inom ramen för regeringens uppdrag till SiS att förstärka arbetet med vuxna missbrukare och ungdomar som har varit, är eller riskerar att bli utsatta för prostitution eller människohandel för sexuella ändamål. Utbildningar för att stärka rättssäkerheten har hållits inom området särskilda befogenheter för ett tiotal institutioner.

## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

SIS ska redogöra för medel som använts under verksamhetsåret för forskning, verksamhets- och personalutveckling.

**Fördelade medel till forskning, verksamhets- och personalutveckling**  
SiS beviljar varje år medel för forskning, personal- och verksamhetsutveckling. Forskningsmedlen fördelas efter ansökningar från forskare. År 2008 var forskningsprojekt som mäter resultat och följer upp klienter samt organisations- och etnicitetsstudier prioriterade. Två projekt som berör skolverksamheten inom SiS beviljades medel, varav det ena avser organisering av skol- respektive vårdverksamheten. Vidare beviljades medel till en rättssäkerhetsstudie som omfattar både ungdoms- och missbruksvården.

Prioriterade områden för verksamhets- och personalutveckling var uppföljning och utvärdering av resultat. Ett projekt avsåg en registerstudie av klienter som varit placerade vid SiS institutioner. Under året prioriterades samverkansprojekt bland annat inom skolområdet i Verksamhetsutveckling i Samverkan (VIS). Projektets syfte var att förstärka en helhetssyn på ungdomarnas lärande och utveckling. Implementering, tillämpning och vidareutveckling stärktes för samtliga kunskapsbaserade metoder som introducerats föregående år. Bland annat stärktes arbetet med program- och behandlingsintegritet i MultifunC- och MI-projekten. Vidare genomfördes en ART-konferens för att utveckla och kvalitetssäkra ART-metodens tillämpning inom SiS.

Riktade utbildningsinsatser för att öka SiS professionella behandlar-kompetens genomfördes bland annat avseende missbruks- och beroendeproblematik, neuropsykiatri, suicidprevention och riskbedömningar.

**TABELL 25** Använda medel år 2008 (tkr)

	Ungdomsvård	Missbruksvård	Övrigt	Summa
Personalutveckling	227	67	5 653	5 947
Verksamhetsutveckling	3 084	784	4 221	8 089
Forskning	3 678	2 204	0	5 882
<b>Summa</b>	<b>6 989</b>	<b>3 055</b>	<b>9 874</b>	<b>19 918</b>



Älskekontroll och träning av sociala förmågor är viktiga delar av Aggression Replacement Training, ART. Programmet är en av många evidensbaserade och väldokumenterade metoder som används på SiS institutioner.



# Forskningsprojekt som fått medel 2008



## ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

SiS ska i en bilaga till Årsredovisningen redovisa vilka forskningsprojekt som erhåller medel samt syftet med dessa projekt.

En studie om etnicitet, kön, pojkar och unga män i institutionsbehandling (1.2007/0002.3). Universitetslektor Sabine Gruber, Linköpings universitet, 460 000 kronor.

Samspel och följsamhet – om behandlingssamarbete och manualer (1.2007/0007.3).  
Professor Rolf Holmqvist, Linköpings universitet, 600 000 kronor.

God vård? En rättssäkerhetsstudie om ungas rättsliga villkor på institution (1.2007/0009.3). Docent Titti Mattsson, Lunds universitet, 600 000 kronor.

Effekter av kognitiv träning på skolprestation och självreglering av beteenden:  
En pilotstudie (1.2007/0013.3). Fil dr Bert Jonsson, Umeå universitet, 228 000 kronor.

Betydelsen av etnicitet vid särskilda ungdomshem – en sociologisk undersökning (1.2007/0015.5). Professor Malin Åkerström, Lunds universitet, 560 000 kronor.

Kvalitetsfaktorer vid överlämning av utredningsresultat med psykologiska, psykiatriska och sociala data till klient, socialtjänst och behandlingsspersonal i LVM-vård (2.2007/0019.3). Professor Mats Fridell, Lunds universitet, 540 000 kronor.

Hur, när och för vem används tvångsvård? (2.2007/0020.3). Fil dr Jessica Palm, Stockholms universitet, 863 000 kronor.

Utvärdering SiS Komet (2007/0026.3). Docent Kerstin Svensson, Lunds universitet, 470 000 kronor.

Konflikters sociala karriärer. Sociologiska perspektiv på ungdomshemmens konflikthantering (1.2005/0022.3). Professor Malin Åkerström, Lunds universitet, 560 000 kronor.

Hur formas och genomförs socialtjänstens insatser efter avslutad LVM-vård (2.2005/0002.3). Docent Bengt Svensson, Malmö Högskola, 500 000 kronor.

Lokal missbruksvårdspolitik och socialt medborgarskap. Tvångsvård och alternativ kontroll och vårdinsatser i svenska och finska kommuner (2003/0021.3). Professor Börje Olsson, Stockholms universitet, 200 757 kronor.



Utvärdering av ett kognitivt-beteendeterapeutiskt program för särskilda ungdomshem (1.2002/0024.3). Leg psykolog, doktorand Martin Lardén, Karolinska institutet, 200 000 kronor.

Mot en bättre missbrukarvård? (1.2008/0021.3). Professor Jan Blomqvist och docent Maria Abrahamsson, Stockholms universitet, 100 000 kronor.

Utvärdering av förstärkt vårdkedja för ungdomar som vårdas på SiS institution (1.2006/0029.3). Docent Marie Sallnäs, Stockholms universitet, 970 000 kronor.

Utvärdering av förstärkt vårdkedja inom ungdomsvården (1.2006/0030.3). Professor Malin Åkerström, Lunds universitet, 865 000 kronor.

# Ekonomiska fakta

## Ekonomiskt resultat

SiS ekonomiska resultat för år 2008 blev bra, även om utfallet blev något lägre än föregående år. Det utgående överföringsbeloppet till nästa budgetår blev 11 Mkr. Beläggningen inom ungdomsvården har varit mycket hög och inneburit en väsentlig ökning av avgiftsinkomsterna. Detta beror inte enbart på ökad volym utan också på en ökad efterfrågan på akut- och utredningsplatser. För missbruksvården har förhållandet varit det motsatta. Här har efterfrågan successivt minskat och är lägre än föregående år. Antalet vårddygn har minskat med drygt sex procent och avgiftsinkrävningarna med drygt två procent. Minskningen har inneburit lägre intäkter än beräknat. Kostnadsökningarna i verksamheten uppgår till cirka fem procent. Kostnaderna har ökat mest för personal och lokaler. Ökningen av personalkostnaderna beror huvudsakligen på ökade lönekostnader, det höga resursutnyttjandet inom ungdomsvården och, på grund av säkerhetsskäl, en tätare bemanning under natten. De ökade lokalkostnaderna beror på en högre indexuppräknning av hyrorna jämfört med föregående år, och på förbättringar av lokaler som inneburit hyreshöjningar.

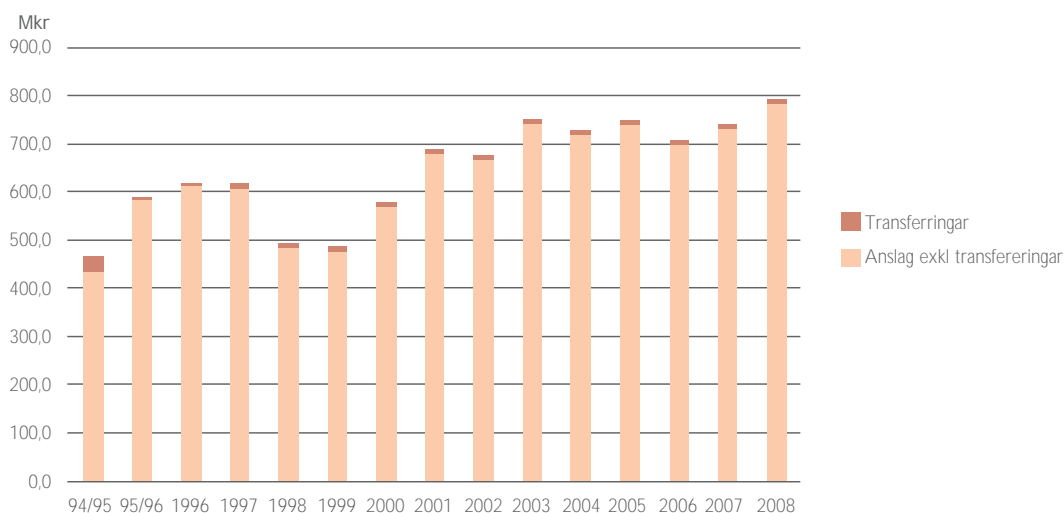
### Anslag

Utfallet på SiS anslag var 792 Mkr. Överföringsbeloppet blev 11 Mkr. Anslagsförbrukningen ökade med 49 Mkr eller 6,6 procent.

### Finansiering

SiS finansieras dels med ett anslag på statsbudgeten och dels med intäkter av vårdavgifter. SiS kärnverksamhet finansierades med 62 procent

FIGUR 1 Förbrukning av anslag



Anslagsförbrukningen för det förlängda budgetåret 1995/96 var 885,3 Mkr. I diagrammet ovan har detta värde delats med 1,5 för att göras jämförbart. Värde för 1996 avser kalenderåret.

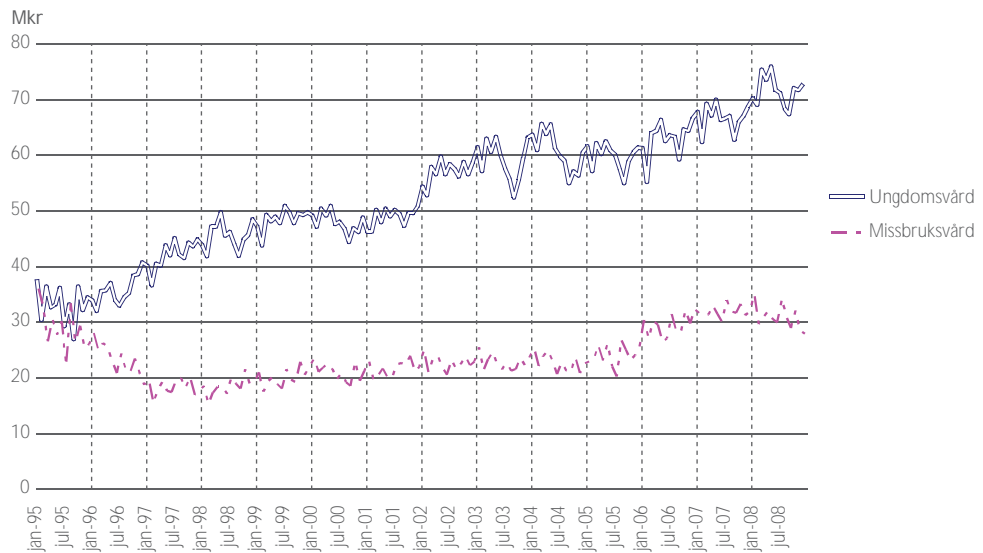
avgifter och 38 procent anslag. Andelen anslag inom ungdomsvården var oförändrat 33 procent. Inom missbruksvården ökade anslagsandelen från 29 procent till 32 procent. Den slutna ungdomsvården finansieras helt med anslag.

**TABELL 26** Andel anslag och avgiftsinkomster

Verksamhetsgren	2004		2005		2006		2007		2008	
	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag
Missbruksvård	62 %	38 %	65 %	35 %	72 %	28 %	71 %	29 %	68 %	32 %
Ungdomsvård	67 %	33 %	65 %	35 %	67 %	33 %	67 %	33 %	67 %	33 %
Sluten ungdomsvård	0 %	100 %	0 %	100 %	0 %	100 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Totalt	59 %	41 %	58 %	42 %	62 %	38 %	63 %	37 %	62 %	38 %
Totalt (exklusive sluten ungdomsvård)	63 %	37 %	63 %	37 %	67 %	33 %	67 %	33 %	66 %	34 %

Kommentar: I procentandelarna ingår inte utgifter för FoU.

**FIGUR 2** Vårdintäkter per verksamhetsgren och månad



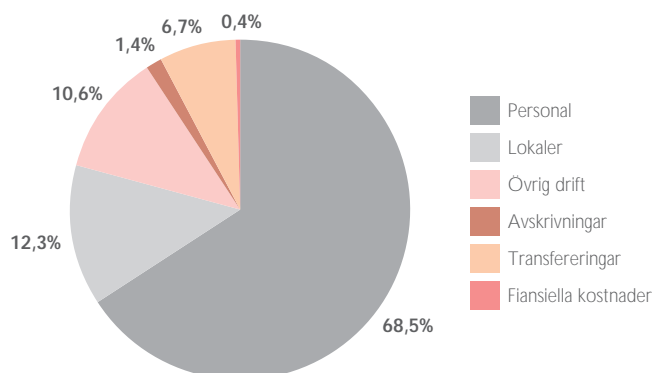
### Kostnader och intäkter

SiS totala kostnader ökade med 5,2 (5,0) procent (värdet inom parentes är exklusive verksamhetsfrämmande bidrag, Vfb). Intäkterna, exklusive intäkter av anslag, ökade med 4,1 procent. Övriga intäkter, det vill säga det som inte är vårdintäkter, ökade med 6,3 procent. Vårdintäkterna ökade med 4,0 procent.

**TABELL 27** SiS kostnader, inklusive verksamhetsfrämmande bidrag (tkr)

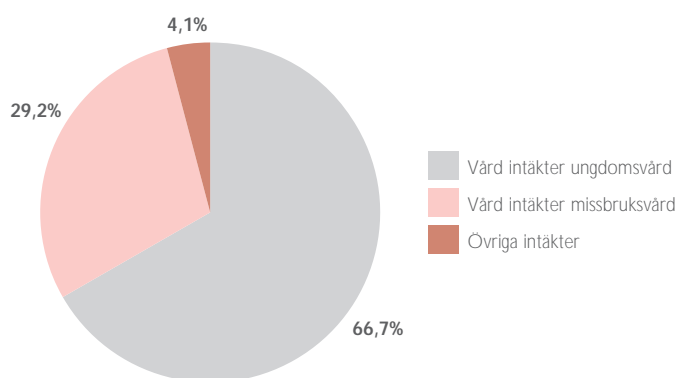
	2004	2005	2006	2007	2008
Missbruksvård	399 229	401 757	460 355	507 874	515 441
Ungdomsvård	1 029 992	1 041 753	1 063 562	1 132 155	1 193 622
Sluten ungdomsvård	167 385	179 269	171 347	161 051	164 577
Avveckling	26 007	23 154	25 186	21 056	30 125
Gemensamma kostnader	70 960	60 316	125 872	196 068	209 641*
FoU	23 806	22 825	22 363	18 281	20 105
Huvudkontor inklusive regionkontor	64 969	65 909	67 952	74 684	86 694
<b>Totala kostnader</b>	<b>1 782 348</b>	<b>1 794 983</b>	<b>1 936 637</b>	<b>2 111 169</b>	<b>2 220 205</b>

\*Verksamhetsfrämmande bidrag uppgick till 140 023.

**FIGUR 3** SiS kostnader uppdelad på olika kategorier, inklusive verksamhetsfrämmande bidrag**TABELL 28** SiS intäkter, exklusive intäkter av anslag (tkr)

	2004	2005	2006	2007	2008
Missbruksvård	276 155	291 728	359 499	390 663	378 876
Ungdomsvård	739 606	725 240	767 448	814 787	865 840
Sluten ungdomsvård	223	498	705	372	301
Avveckling	0	1 312	2 075	2 096	1 596
Gemensamt	5 821	12 201	12 057	22 598	33 817
FoU	199	105	143	124	91
Huvudkontor inklusive regionkontor	84	266	45	90	147
<b>Totala intäkter</b>	<b>1 022 088</b>	<b>1 031 350</b>	<b>1 141 971</b>	<b>1 230 730</b>	<b>1 280 668</b>

**FIGUR 4** SiS intäkter, exklusive intäkter av anslag, uppdelade på olika kategorier.



### Ekonomiskt resultat för ungdomsvården

Kostnaderna inom ungdomsvården ökade med 6,3 procent (exklusive Vfb). Antalet fakturerade värddygn ökade med 3,7 procent samtidigt som vårdintäkterna ökade med 6,9 procent. Orsaker till att ökningen av vårdintäkterna är större än volymökningen är dels höjda vårdavgifter och dels en större efterfrågan på platser med högre avgifter. Kostnaden per fakturerat värddygn ökade med 2,4 procent.

**TABELL 29** Resultat för ungdomsvården (tkr)

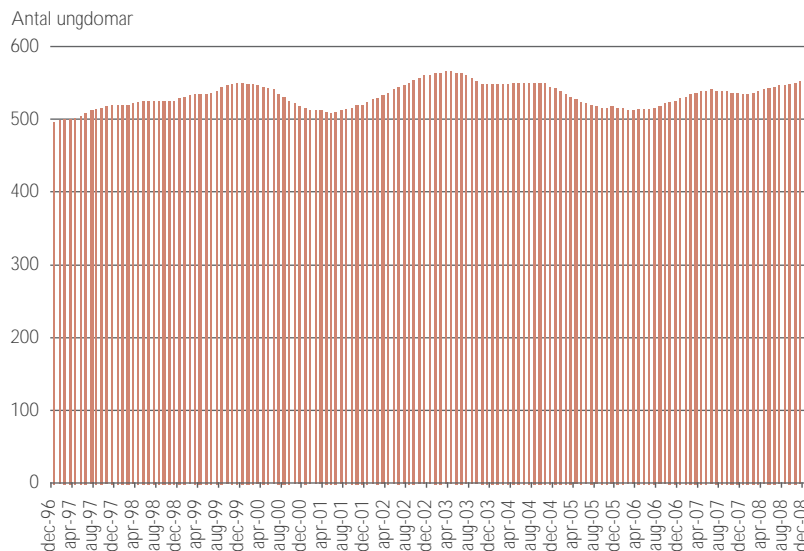
	2004	2005	2006	2007	2008
Intäkter från vårdavgifter	726 415	715 275	753 536	798 520	853 842
Övriga intäkter	16 879	18 755	23 288	31 935	33 829
Kostnader	1 142 237	1 146 438	1 168 288	1 240 034	1 317 725
Dygnskostnad/fastställd plats (kr)	5 064	5 141	5 352	5 506	5 899
Kostnad/fakturerat värddygn (kr)	5 757	6 083	6 051	6 339	6 491
Antal platser	618	611	598	617	612

Kommentar: I kostnader och intäkter ingår ungdomsvårdens andel av avveckling, huvudkontor och regionkontor, gemensamma kostnader och FoU. Verksamhetsfrämmande bidrag ingår inte.

**TABELL 30** Fakturerade värddygn inom ungdomsvården

	2004	2005	2006	2007	2008
Genomsnittligt antal intagna	542	516	529	536	556
Fakturerade värddygn	198 424	188 474	193 062	195 617	202 993
Behandling	123 199	115 309	116 178	114 324	114 962
Akut/utredning	75 225	73 172	76 884	81 293	88 031
Andel behandling	62 %	61 %	60 %	58 %	57 %
Andel akut/utredning	38 %	39 %	40 %	42 %	43 %

**FIGUR 5** Rullande 12-månaders utfall på antalet ungdomar per månad inom SiS ungdomsvård, LVU och SoL



Tabellen visar det genomsnittliga antalet ungdomar inom ungdomsvården som ett så kallat rullande tolv-månadersvärde – varje månad visar totalvärdet ett år bakåt i tiden.

### Ekonomiskt resultat för den slutna ungdomsvården

Kostnaderna för den slutna ungdomsvården ökade med 2,8 procent (exklusive Vfb). Antalet vårddygn minskade med 11,8 procent. Kostnaden per vårddygn ökade med 16,5 procent. Detta beror på att SiS har fasta kostnader för platser särskilt avsedda för slutna ungdomsvård och att antalet vårddygn har minskat.

**TABELL 31** Resultat för slutna ungdomsvård (tkr)

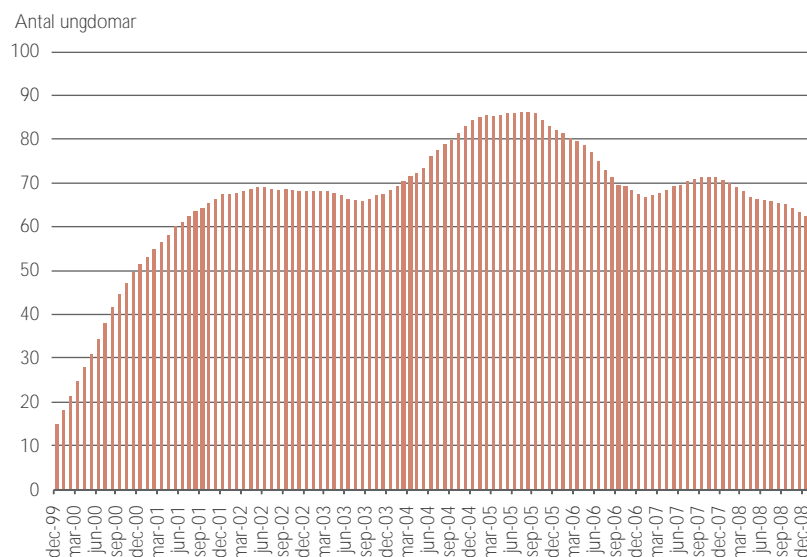
	2004	2005	2006	2007	2008
Övriga intäkter	665	1 212	1 337	1 867	2 549
Kostnader	179 517	190 712	182 740	171 455	176 224
Kostnad per vårddygn (kr)	5 803	6 394	7 467	6 636	7 733
Antal platser	78	78	78	68	68

Kommentar: I kostnader och intäkter ingår den slutna ungdomsvårdens andel av aveckling, huvudkontor, regionkontor, gemensamma kostnader och FoU. Verksamhetsfrämmande bidrag ingår inte.

**TABELL 32** Vårddygn inom slutna ungdomsvård

	2004	2005	2006	2007	2008
Genomsnittligt antal intagna	85	82	67	71	62
Vårddygn	30 934	29 828	24 472	25 839	22 790

**FIGUR 6** Rullande 12-månaders utfall på antalet ungdomar per månad inom den slutna ungdomsvården



Tabellen visar det genomsnittliga antalet ungdomar inom den slutna ungdomsvården som ett så kallat rullande tolv månadersvärde – varje månad visar totalvärdet ett år bakåt i tiden.

### Ekonomiskt resultat för missbruksvården

Kostnaderna för missbruksvården ökade med 3 procent (exklusive Vfb). Antalet fakturerade vårddygn minskade med 6,1 procent. Vårdintäkterna minskade med 2,2 procent. Minskningen av antalet vårddygn är större än minskningen av vårdintäkterna. Detta beror främst på höjda avgifter. Kostnaderna per fakturerat vårddygn ökade med 9,7 procent vilket beror på den kraftiga volymminskningen.

**TABELL 33** Resultat för missbruksvården (tkr)

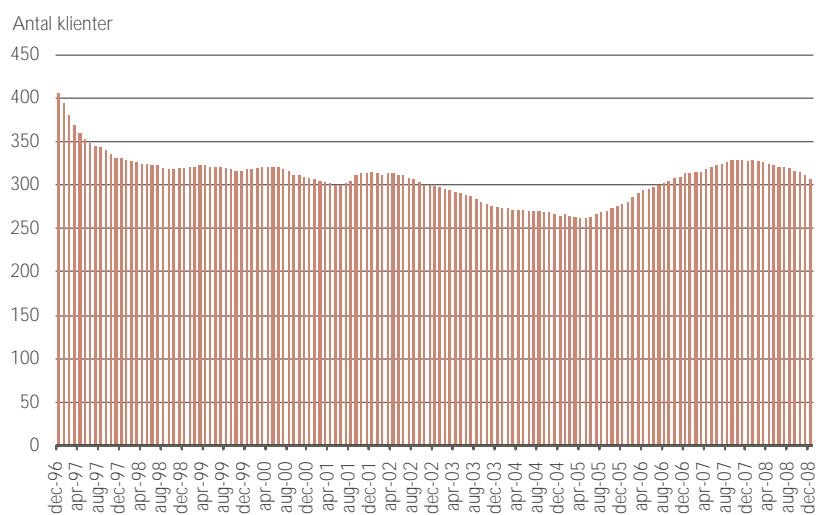
	2004	2005	2006	2007	2008
Intäkter från vårdavgifter	272 208	287 695	352 264	382 533	373 998
Övriga intäkter	5 923	8 080	11 227	15 873	16 450
Kostnader	460 594	457 833	515 926	569 312	586 234
Dygnskostnad/fastställd plats (kr)	3 812	3 836	4 323	4 431	4 589
Kostnad/fakturerat vårddygn (kr)	4 724	4 485	4 508	4 732	5 190
Antal platser	331	327	327	352	350

Kommentar: I kostnader och intäkter ingår missbruksvårdens andel av avveckling, huvudkontor och regionkontor, gemensamma kostnader och FoU. Verksamhetsfrämmande bidrag ingår inte.

**TABELL 34** Fakturerade värddygn inom missbruksvården

	2004	2005	2006	2007	2008
Genomsnittligt antal intagna	266	280	314	330	309
Fakturerade värddygn	97 499	102 084	114 454	120 309	112 955
LVM-vård	83 453	86 820	104 751	113 128	105 049
SoL-vård	14 046	15 264	9 703	7 181	7 906
Andel LVM-vård	86 %	85 %	92 %	94 %	93 %
Andel SoL-vård	14 %	15 %	8 %	6 %	7 %
Andel 13 § LVM av LVM totalt	11 %	12 %	11 %	10 %	10 %

**FIGUR 7** Rullande 12-månaders utfall på antalet fakturerade klienter per månad inom missbruksvården



Tabellen visar det genomsnittliga antalet klienter inom missbruksvården som ett så kallat rullande tolv månadersvärde – varje månad visar totalvärdet ett år bakåt i tiden.



## Sammanställning över väsentliga uppgifter

	2004	2005	2006	2007	2008
Beviljad låneram i Riksgäldskontoret	100 000	100 000	99 500	99 500	94 500
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	70 914	65 017	69 902	83 023	87 785
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	220 604	220 604	220 604	220 604	220 604
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	148 289	126 394	106 054	0	0
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	1 399	460	161	0	0
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	3	253	1 736	4 444	8 613
Avgiftsintäkter*	1 013 942	1 017 575	1 121 487	1 196 372	1 242 300
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	1 027 000	1 039 000	1 045 000	1 129 000	1 164 944
<i>Beviljad anslagskredit</i>					
18:2 ap.1 Statens institutionsstyrelse	30 000	13 000	23 240	23 207	23 395
<i>Utnyttjad anslagskredit</i>					
18:2 ap.1 Statens institutionsstyrelse	12 699	12 137	0	0	0
<i>Anslagssparande</i>					
18:2 ap.1 Statens institutionsstyrelse	0	0	52 481	53 880	11 101
Intecknade belopp	477	677	2 058	0	0
Bemyndiganden	18 000	18 000	5 000	5 000	3 500
<i>Antal årsarbetskrafter</i>					
Antal årsarbetskrafter	2 620	2 613	2 734	2 773	2 803
<i>Medelantal anställda</i>					
Medelantal anställda	3 120	3 078	3 154	3 192	3 253
<i>Driftkostnad per årsarbetskraft</i>					
Driftkostnad per årsarbetskraft	662	663	667	698	707
<i>Årets kapitalförändring</i>					
Årets kapitalförändring	-29 798	4 650	-14 916	-5 173	-5 031
<i>Balanserad kapitalförändring</i>					
Balanserad kapitalförändring	-135 550	-165 348	-160 699	-175 615	-180 787

Belopp i tkr.

\*Kommentar: I denna sammanställning finns inte intäkter av bidrag med.

# Finansiell redovisning

<b>RESULTATRÄKNING</b> (tkr)	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Verksamhetens intäkter</b>		
Intäkter av anslag	785 730	735 734
Intäkter av avg. & andra ers. (not 1)	1 242 300	1 196 372
Intäkter av bidrag (not 2)	29 603	29 649
Finansiella intäkter (not 3)	8 763	4 708
<b>Summa verksamhetens intäkter</b>	<b>2 066 397</b>	<b>1 966 463</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>		
Kostnader för personal (not 4)	-1 519 577	-1 443 444
Kostnader för lokaler (not 5)	-274 360	-263 458
Övriga driftkostnader (not 6)	-236 251	-230 212
Finansiella kostnader (not 7)	-8 762	-3 309
Avskrivningar och nedskrivningar	-32 478	-31 213
<b>Summa verksamhetens kostnader</b>	<b>-2 071 428</b>	<b>-1 971 636</b>
<b>Verksamhetsutfall</b>	<b>-5 032</b>	<b>-5 173</b>
<b>Transfereringar</b>		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	6 218	7 189
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag	142 558	130 014
Finansiella intäkter	0	2 330
Lämnade bidrag (not 8)	-148 776	-139 533
<b>Saldo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Årets kapitalförändring (not 16)</b>	<b>-5 032</b>	<b>-5 173</b>

<b>BALANSRÄKNING</b> (tkr)	<b>2008-12-31</b>	<b>2007-12-31</b>
<b>TILLGÅNGAR</b>		
<b>Anläggningstillgångar (not 9)</b>		
<b>Immateriella tillgångar</b>		
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	13	99
<b>Summa immateriella tillgångar</b>	<b>13</b>	<b>99</b>
<b>Materiella tillgångar</b>		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	41 493	37 222
Maskiner, inventarier, installationer mm	51 234	50 784
Pågående nyanläggningar	5 732	0
<b>Summa materiella tillgångar</b>	<b>98 459</b>	<b>88 005</b>
<b>Varulager</b>		
Varulager och förråd (not 10)	119	129
<b>Summa varulager</b>	<b>119</b>	<b>129</b>
<b>Fordringar</b>		
Kundfordringar	145 677	165 021
Fordringar hos andra myndigheter (not 11)	28 461	29 177
Övriga fordringar	1 440	1 383
<b>Summa fordringar</b>	<b>175 578</b>	<b>195 581</b>
<b>Periodavgränsningsposter (not 12)</b>		
Förutbetalda kostnader	61 596	56 852
Upplupna bidragsintäkter	1 405	130
<b>Summa periodavgränsningsposter</b>	<b>63 000</b>	<b>56 982</b>
<b>Avräkning med statsverket (not 13)</b>	<b>-11 101</b>	<b>-53 880</b>
<b>Kassa och bank</b>		
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret (not 14)	26 228	137 737
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>352 296</b>	<b>424 653</b>

KAPITAL OCH SKULDER (tkr)	2008-12-31	2007-12-31
<b>Myndighetskapital</b>		
Statskapital	53	0
Balanserad kapitalförändring (not 15)	-180 787	-175 615
Kapitalförändring enligt resultaträkningen (not 16)	-5 032	-5 173
<b>Summa myndighetskapital</b>	<b>-185 766</b>	<b>-180 787</b>
<b>Avsättningar</b>		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser (not 17)	32 755	37 686
<b>Summa avsättningar</b>	<b>32 755</b>	<b>37 686</b>
<b>Skulder mm</b>		
Lån i Riksgäldskontoret (not 18)	87 785	83 023
Skulder till andra myndigheter (not 19)	38 153	37 066
Leverantörsskulder	71 390	74 286
Övriga skulder (not 20)	25 394	27 136
<b>Summa skulder</b>	<b>222 723</b>	<b>221 511</b>
<b>Periodavgränsningsposter (not 21)</b>		
Upplupna kostnader	157 217	146 389
Oförbrukade bidrag	125 367	199 706
Övriga förutbetalda intäkter	0	149
<b>Summa periodavgränsningsposter</b>	<b>282 584</b>	<b>346 243</b>
<b>SUMMA SKULDER OCH MYNDIGHETSKAPITAL</b>	<b>352 296</b>	<b>424 653</b>

## Anslagsredovisning (tkr)

### REDOVISNING MOT ANSLAG ÅR 2008

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 18 02 ap.1 Ramanslag	53 880	779 842	-30 673	803 049	-791 948	11 101

### Redovisning mot bemyndiganden

Anslag/Anslagsbenämning	Tilldelat bemyndigande	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning per år		
				2009	2010	2011
09 18 02 ap.1 Ramanslag	3 500	0	0	0	0	0

### Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit på högst 23 395 tkr.

### Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 94 500 tkr har SiS utnyttjat 87 785 tkr.

### Räntekonto

Saldot på räntekontot är 26 228 tkr.  
Kreditutrymmets storlek är 220 604 tkr.

### REDOVISNING MOT ANSLAG ÅR 2007

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 18 02 ap.1 Ramanslag	52 481	773 559	-29 237	796 803	-742 923	53 880

## Tilläggsupplysningar

### Tillämpade redovisningsprinciper

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

Redovisningen följer förordning (2000:606) om myndigheters bokföring.

### Värdering av tillgångar och skulder

Tillgångar har värderats individuellt och tagits upp med de belopp som beräknas inflyta.

Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

### Anläggningstillgångar

Inventarier och rättigheter med dels ett anskaffningsvärde på minst 10 000 kr, avseende en fungerande enhet, och dels en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar.

I posten anläggningstillgångar ingår redovisning av Kulturtillgångar vilken även ingår i posten statskapital under rubriken Myndighetskapital. I posten anläggningstillgångar redovisas även pågående nyanläggningar.

### Periodiseringar

Beloppsgränsen för periodiseringar är 10 000 kronor.

Avsättning till kompetensutveckling- och kompetensväxlingspengar har gjorts med belopp som motsvarar sänkningen av avgiften till Trygghetsstiftelsen, TA-medel.

### Brytdag

Brytdag för den löpande bokföringen av affärshändelser var den 12 januari 2008.

## Noter till resultaträkningen och balansräkningen (tkr)

### not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

	2008-12-31	2007-12-31
Vårdavgifter	1 227 840	1 181 054
Andra ersättningar	13 860	14 336
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	600	982
	<u>1 242 300</u>	<u>1 196 372</u>

SIS hade inga intäkter av avgifter enligt 4§ avgiftsförordningen. Ökningen av vårdavgifterna beror dels på en avgiftshöjning med cirka 1,8 procent samt en volymökning inom ungdomsvården.

### not 2 Intäkter av bidrag

	2008-12-31	2007-12-31
Stat	27 879	28 846
EU	0	15
Övriga	1 724	788
	<u>29 603</u>	<u>29 649</u>

### not 3 Finansiella intäkter

	2008-12-31	2007-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	3 263	2 114
Uppskattad ränta på förvaltade transfereringsmedel	5 351	2 330
Övriga ränteintäkter	140	246
Övriga finansiella intäkter	11	19
	<u>8 763</u>	<u>4 708</u>

I posten ränteintäkter på räntekonto i Riksgäldskontoret ingår beloppet 653 343 kr vilket avser ränta på återbetalda anslagsmedel.

### not 4 Kostnader för personal

	2008-12-31	2007-12-31
Lönekostnader exkl sociala avgifter	-1 018 791	-964 866
Periodiserade lönekostnader exkl sociala avgifter	-4 604	1 806
Övriga personalkostnader	-503 986	-475 860
Pensionsavsättning inkl särskild löneskatt	7 803	-4 523
	<u>-1 519 577</u>	<u>-1 443 444</u>

Som en följd av höstens lönerörelse har lönekostnaderna ökat och som en följd av detta har även övriga personalkostnader ökat, där sociala avgifter ingår.

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

Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:

	Ersättningar till GD och insynsrådet 2008	Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag
Ewa Persson Göransson (lön inkl förmåner som GD)	1 145	Ungdomsstyrelsen
Thomas K Andersson	6	Landstingsbostäder i Jämtland AB
Åsa Börjesson	6	
Iván Czitrom	6	
Christer Engelhardt	8	
Birgitta Göransson	4	
Cecilia Magnusson	8	Bostads AB Poseidon
Chatrine Pålsson Ahlgren	6	Statens medicinetiska råd (SMER) Polisstyrelsen Kalmar län
Chatarina Linder (personalrepresentant)		
Ulla Törnqvist (personalrepresentant)		
Per Hellstrand (personalrepresentant)		

För ledamöter som är utsedda av myndigheten redovisas endast uppdrag.

Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

Skatteverket har godtagit SIS riktlinjer för måltider som tillhandahålls personalen.

#### not 5 Kostnader för lokaler

	2008-12-31	2007-12-31
Lokalkostnader	-274 360	-263 458

Fastighetskostnadernas ökning hänför sig till höjda hyror för om- och tillbyggnader under avtal, indexhöjningar enligt avtal mm.

#### not 6 Övriga driftkostnader

	2008-12-31	2007-12-31
Övriga driftkostnader	-235 921	-230 064
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-329	-148
	<u>-236 251</u>	<u>-230 212</u>

#### not 7 Finansiella kostnader

	2008-12-31	2007-12-31
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	-3 311	-3 227
Uppskattad ränta på förvaldade transfereringsmedel	-5 351	0
Övriga räntekostnader	-97	-76
Övriga finansiella kostnader	-3	-6
	<u>-8 762</u>	<u>-3 309</u>

Ränta på förvaldade transfereringsmedel avser en uppskattad ränta på icke förbrukade transfereringsmedel. Motsvarande ränta låg föregående år under finansiella intäkter i transfereringsavsnittet. I Regleringsbrevet för 2009 framgår att räntan ska återbetalas till regeringen senast 2009-03-01 varför räntan för 2008 ligger under finansiella kostnader.



**not 8 Lämnade bidrag**

	2008-12-31	2007-12-31
Bidrag till kommuner	-140 023	-130 369
Bidrag till statliga myndigheter	-8 712	-9 158
Bidrag till ideella föreningar	-16	-6
Bidrag till övriga organisationer	-25	0
	<b>-148 776</b>	<b>-139 533</b>

Bidrag till kommuner avser ekonomiskt stöd för den vård som bedrivs enligt 27§ LVM för att stödja en förstärkt vårdkedja inom missbrukarvården, regeringsbeslut S2004/9650/ST, och ekonomiskt stöd för en förstärkt vårdkedja inom ungdomsvården enligt regeringsbeslut S2006/5427/ST.

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

**not 9 Anläggningstillgångar 2008-12-31**

Inventarier och rättigheter med dels ett anskaffningsvärde på minst 10 tkr, avseende en fungerande enhet, och dels en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

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

Anskaffningsvärden	Pågående nyanläggningar	Kultur tillgångar	Nyttjande rättigheter	Förbättringsutg på annans fastighet	Maskiner	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Anskaffningar IB			7 261	123 747	10 033	73 301	35 808	60 353	8 060	318 565
Årets anskaffning	5 732	53	0	16 830	726	5 771	2 093	12 722	0	43 927
Årets utrang/försäljn	0	0	0	-1 759	-710	-3 724	-5 312	-5 552	-1 121	-18 177
<b>Anskaffningar UB</b>	<b>5 732</b>	<b>53</b>	<b>7 261</b>	<b>138 819</b>	<b>10 050</b>	<b>75 348</b>	<b>32 590</b>	<b>67 523</b>	<b>6 940</b>	<b>344 314</b>
Ack avskrivningar IB	0	0	-7 162	-86 526	-7 922	-51 217	-30 870	-38 704	-8 060	-230 460
Årets avskrivningar	0	0	-86	-12 541	-715	-7 511	-3 480	-8 146	0	-32 478
Årets avskr utrang/försäljn	0	0	0	1 741	455	3 656	5 299	4 822	1 121	17 095
<b>Ack avskrivningar UB</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-7 248</b>	<b>-97 325</b>	<b>-8 181</b>	<b>-55 071</b>	<b>-29 050</b>	<b>-42 027</b>	<b>-6 940</b>	<b>-245 843</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>5 732</b>	<b>53</b>	<b>13</b>	<b>41 493</b>	<b>1 868</b>	<b>20 277</b>	<b>3 540</b>	<b>25 496</b>	<b>0</b>	
Immat tillgångar			13							13
Förb.utg annans fastighet				41 493						41 493
Maskiner, inventarier mm		53			1 868	20 277	3 540	25 496	0	51 234
Pågående nyanläggningar	5 732									5 732
										<b>98 471</b>

## not 9 Anläggningstillgångar 2007-12-31

Inventarier och rättigheter med dels ett anskaffningsvärde på minst 10 tkr, avseende en fungerande enhet, och dels en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen.

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

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

Anskaffningsvärden	Pågående nyanläggningar	Kultur tillgångar	Nyttjande rättigheter	Förbättringsutg på annans fastighet	Maskiner	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Anskaffningar IB		0	7 261	107 606	9 709	65 469	38 158	56 197	8 473	292 873
Årets anskaffning	0	0	0	16 889	479	10 496	2 226	11 342	0	41 433
Årets utrang/försäljn	0	0	0	-748	-155	-2 664	-4 576	-7 185	-413	-15 741
<b>Anskaffningar UB</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7 261</b>	<b>123 747</b>	<b>10 033</b>	<b>73 301</b>	<b>35 808</b>	<b>60 353</b>	<b>8 060</b>	<b>318 565</b>
Ack avskrivningar IB	0	0	-6 950	-75 473	-7 167	-46 446	-31 724	-37 843	-8 473	-214 076
Årets avskrivningar	0	0	-212	-11 729	-883	-7 396	-3 722	-7 271	0	-31 213
Årets avskr utrang/försäljn	0	0	0	676	128	2 625	4 576	6 410	413	14 828
<b>Ack avskrivningar UB</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-7 162</b>	<b>-86 526</b>	<b>-7 922</b>	<b>-51 217</b>	<b>-30 870</b>	<b>-38 704</b>	<b>-8 060</b>	<b>-230 460</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>99</b>	<b>37 222</b>	<b>2 111</b>	<b>22 084</b>	<b>4 939</b>	<b>21 650</b>	<b>0</b>	
Immat tillgångar			99							99
Förb.utg annans fastighet				37 222						37 222
Maskiner, inventarier mm		0			2 111	22 084	4 939	21 650	0	50 784
Pågående nyanläggningar	0									
										<b>88 104</b>

## not 10 Varulager

	2008-12-31		
	Insatslager	Färdigvarulager	TOTALT
Ingående balans	67	62	129
Årets förändring	-10	0	-11
Utgående balans	57	62	119

	2007-12-31		
	Insatslager	Färdigvarulager	TOTALT
Ingående balans	80	63	144
Årets förändring	-13	-1	-14
Utgående balans	67	62	129

Färdigvarulagret har värderats till 85% av angivet försäljningspris och lagret för insatsvaror har värderats till 75% av inköpspriset.

Varulagret inventeras och justeras årligen och är upptaget till värdet per den 31 december respektive år.

## not 11 Fordringar hos andra myndigheter

	2008-12-31	2007-12-31
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	27 913	28 298
Övriga fordringar	548	879
	28 461	29 177

## not 12 Periodavgränsningsposter

	2008-12-31	2007-12-31
<b>Förutbetalda kostnader</b>		
<i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i>		
Hyror	54 940	50 624
Övrigt	6 656	6 228
	61 596	56 852
<b>Totalt förutbetalda kostnader</b>	61 596	56 852
<b>Upplupna bidragsintäkter</b>	1 405	130

Den största förändringen inom rubriken Upplupna bidragsintäkter avser bidrag från Partsrådet som ännu ej erhållits och som påbörjades andra halvåret 2008.

### not 13 Avräkning med statsverket

#### Anslag i räntebärande flöde

	2008-12-31	2007-12-31
Ingående balans	-53 880	-52 481
Redovisat mot anslag		
Anslaget 09 18 02. ap.1	791 948	742 923
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-779 842	-773 559
Återbetalning av anslagsmedel	30 673	29 237
<b>Utgående balans</b>	<b>-11 101</b>	<b>-53 880</b>

### not 14 Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2008 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret.

Kreditutrymmets storlek är 220 604 tkr

SiS hade under året en genomsnittlig månatlig fakturering på 102 320 tkr. Denna fakturering sker när motprestation har utförts vilket beräknas ge realt 45 dagars betalningsansånd. Detta förhållande gör att likviditeten försämras med motsvarande belopp.

Minskningen på räntekontot beror till stor del på att tidigare års erhållna bidragsmedel transfererats under året.

### not 15 Balanserad kapitalförändring

Föregående års, i resultaträkningen redovisade kapitalförändring, har i sin helhet förts till posten Balanserad kapitalförändring.

**not 16 Kapitalförändring enligt resultaträkningen**

Årets kapitalförändring består av:

	2008-12-31	2007-12-31
Amorteringar	32 897	32 100
Avskrivningar	-32 456	-31 155
Bokfört värde försäljning anläggningstillgångar	-1 082	-913
Förändring av lager	-11	-14
Periodisering avgifter o ersättningar	158	-223
Periodisering personalkostnader inkl soc avg	-6 512	2 033
Periodisering pensionsavsättning inkl särsk löneskatt	7 803	-4 523
Periodisering personalkostnader avvecklingsinst inkl soc avg	1 063	-46
Periodisering kompetensutvecklingskostnader/TA-medel	-3 057	-2 929
Periodisering övriga personalkostnader	614	590
Periodisering lokalkostnader	202	-316
Periodisering driftkostnader	699	579
Periodisering finansiella kostnader	-5 349	-356
<b>Summa</b>	<b>-5 032</b>	<b>-5 173</b>

**not 17 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser**

	2008-12-31	2007-12-31
Ingående avsättning	37 686	32 237
+ årets pensionskostnader	6 170	15 002
- årets pensionsutbetalning	-11 101	-9 553
<b>Utgående avsättning</b>	<b>32 755</b>	<b>37 686</b>

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

**not 18 Lån i Riksgäldskontoret**

	2008-12-31	2007-12-31
Beviljad låneram	94 500	99 500
Ingående balans	83 023	69 902
Nyupptagna lån	37 687	45 277
Årets amorteringar	-32 924	-32 156
<b>Summa skuld till Riksgäldskontoret</b>	<b>87 785</b>	<b>83 023</b>

## not 19 Skulder till andra myndigheter

Balansposten består av

Premier till SPV, arbetsgivaravgift

Övriga skulder

2008-12-31	2007-12-31
28 272	28 755
9 881	8 311
<u>38 153</u>	<u>37 066</u>

## not 20 Övriga skulder

Övriga skulder

Preliminär skatt

Övriga skulder

2008-12-31	2007-12-31
24 748	26 500
646	636
<u>25 394</u>	<u>27 136</u>

## not 21 Periodavgränsningsposter

Upplupna kostnader

Semesterlöneskuld

Uppskattad löneskuld inkl soc avg

Kompskuld

Skuld semestertillägg

Skuld lönekostnad

Upplupna kostnader avveckling och strukturåtgärder inkl soc avg

Upplupna kostnader statliga

Ränta på förvaltade transfereringsmedel

Kompetensutveckling TA-medel

Övriga upplupna kostnader

Upplupna sociala avgifter på periodiserad semesterlöneskuld, kompskuld, skuld semesterlönetillägg, skuld lönekostnad

Oförbrukade bidrag

Bidrag från annan statlig myndighet

Bidrag från icke statliga organisationer

Övriga förutbetalda intäkter

Förutbetald utbildning

2008-12-31	2007-12-31
61 665	57 322
390	985
4 078	3 709
2 115	2 191
18 941	17 200
4 102	5 165
1 230	593
5 351	0
19 426	21 194
1 781	1 474
38 138	36 554
<u>157 217</u>	<u>146 389</u>
125 293	199 629
74	77
<u>125 367</u>	<u>199 706</u>
0	149
<u>0</u>	<u>149</u>

Bidrag från annan statlig myndighet avser medel som ännu ej förbrukats som erhållits från Regeringen för att utveckla och pröva en förstärkt vårdkedjemodell, Regeringsbeslut S2003/10379/ST, för att stödja en förstärkt vårdkedja inom missbrukarvården, Regeringsbeslut S2004/9650/ST samt ekonomiskt stöd för en förstärkt vårdkedja inom ungdomsvården, LVU, Regeringsbeslut S2006/5427/ST. Återbetalning av kvarstående medel efter avslutade projekt kommer att ske under 2009.

## Generaldirektören intygar

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning. Jag bedömer vidare att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten är betryggande.

Stockholm den 20 februari 2009



EWA PERSSON GÖRANSSON  
GENERALDIREKTÖR

# Bilagor

## SiS insynsråd och ledningsgrupp

### Insynsråd

Ewa Persson Göransson  
Ordförande

Thomas Andersson

Åsa Börjesson

Iván Czitrom

Christer Engelhardt

Birgitta Göransson

Cecilia Magnusson

Chatrine Pålsson Ahlgren

SiS generaldirektör

styrelseledamot (C) Jämtlands läns landsting

avdelningschef Socialstyrelsen

fullmäktigeledamot (FP), Köpings kommun

riksdagsledamot (S)

kriminalvårdsdirektör

riksdagsledamot (M)

riksdagsledamot (KD)

### Fackliga representanter

Jan-Erik Berglind

Catharina Linder

Ulla Thörnqvist

OFR

Saco

Seko

Insynsrådet har haft fyra sammanträden under året.

### SiS ledningsgrupp

Ewa Persson Göransson

Bengt Andersson

Ingvor Gunnarsson

Åsa Hård af Segerstad

Urban Lindberg

Robert Stenbom

Jesper Svedberg

Per Wallin

Nils Åkesson

Generaldirektör sedan 1 november 2005

Regionchef södra regionen. Anställd hos SiS sedan 2007.

Regionchef västra regionen. Anställd hos SiS sedan 2000. Har tidigare varit institutionschef.

Chefsjurist. Chef för avdelningen för juridik och IT på SiS huvudkontor. Anställd på SiS sedan 2002.

Direktör och chef för avdelningen för planering och ekonomi på SiS huvudkontor. Tillträdde den 1 oktober 2008.

Regionchef norra regionen. Anställd hos SiS sedan 1994. Har tidigare varit institutionschef.

Regionchef mälardalsregionen. Anställd hos SiS sedan 2007.

Ställföreträdande generaldirektör. Direktör och chef för avdelningen för planering och ekonomi på SiS huvudkontor t.o.m. 2008-09-30. Anställd på SiS sedan 1995.

Direktör och chef för utvecklingsavdelningen på SiS huvudkontor. Anställd på SiS sedan 1994, direktör sedan 2002. Har tidigare varit institutionschef.



# Vårdavgifter 2008

## Ungdomsvård

### Behandling

• Öppen behandling med utslussningsverksamhet	2 250 kronor per dygn
• Öppen behandling	3 250 kronor per dygn
• Läsbar behandling	3 800 kronor per dygn
• Läsbar behandling med högre omhändertagandenivå	4 300 kronor per dygn

### Akut-och utredning

• Akut vård, öppen	3 750 kronor per dygn
• Akut vård, läst	4 100 kronor per dygn
• Utredning, öppen	4 250 kronor per dygn
• Utredning, läst	4 600 kronor per dygn
• Akut med högre omhändertagandenivå, läst	4 600 kronor per dygn

### Sluten ungdomsvård

Inom den slutna ungdomsvården tar inte SiS ut några vårdavgifter.

## Missbruksvård

### LVM-vård

• Vård enligt 4 § LVM, beslut av förvaltningsdomstol	2 825 kronor per dygn
• Vård enligt 13 § LVM, omedelbart omhändertagande	3 950 kronor per dygn
• Vård enligt 27 § LVM, vård utanför SiS	550 kronor per dygn

### SoL-vård

• Vård enligt SoL	1 900 kronor per dygn
• Vård enligt 56 § KvaL eller	2 825 kronor per dygn enligt avtal

# Lagar, paragrafer och begrepp

## Lagar och paragrafer

LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
4 § LVM	En missbrukare ska få tvångsvård om han eller hon har ett fortgående missbruk av t ex alkohol eller narkotika och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Samtidigt måste missbruket leda till att missbrukaren löper uppenbar risk att förstöra sitt liv, befaras allvarligt skada sig själv eller närstående eller hälsan utsätts för allvarlig fara.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta om ett omedelbart omhändertagande av en missbrukare om personen kan ges vård med stöd av LVM och om länsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren befaras allvarligt skada sig själv eller närstående. Detsamma gäller om missbrukarens hälsotillstånd antas att allvarligt försämrats, om han eller hon inte får omedelbar vård.
27 § LVM	SiS ska så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453).
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
Evidensbaserad	Evidensbaserade behandlingsprogram är vetenskapligt prövade. De ska ha visat sig ha effekt i minst två kontrollerade studier utförda av varandra oberoende forskare. Att studierna är kontrollerade innebär att man studerat två jämförbara grupper, varav en fått den aktuella behandlingen och den andra inte. Exempel på evidensbaserade behandlingsprogram är ART och MI.
Familjehem	Enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.
FFT	Funktionell familjeterapi. Terapiformen har visat sig fungera väl för familjer med asociala ungdomar. FFT är en teknik för hur man arbetar med omotiverade föräldrar som kan användas både i hemmiljö och på ungdomsinstitutioner. Terapimodellen försöker ändra familjens sätt att kommunicera till att bli mer stödjande. Terapeuten har en central roll i samtalet.

HVB-hem	Hem för vård och boende, institutioner som inte drivs av SiS. Dessa saknar möjligheten att låsa in sina klienter.
Jämställdhetsintegrering	Jämställdhetsintegrering är den huvudsakliga strategi som används för att uppnå de jämställdhetspolitiska målen. Jämställdhetsintegrering innebär att beslut inom alla politikområden ska präglas av ett jämställdhetsperspektiv
MI	Motiverande samtal. Behandlingsteknik som syftar till att hjälpa människor att förändra beteenden som till exempel missbruk av alkohol eller droger men även andra livsstilsfrågor.
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care. Behandlingsmodell som innebär att ungdomar placeras i halvprofessionella familjehem. Familjehemmet får regelbunden handledning av institutionen, de biologiska föräldrarna får egen terapi och ungdomarna får stöd av särskilda ungdomsterapeuter.
MultiFunc	En behandlingsmodell som utgår från den kunskapsöversikt, Institutionsbehandling av ungdomar (2003), som psykologen Tore Andreassen tagit fram på uppdrag av SiS, Centrum för utvärdering av socialt arbete, CUS (numera IMS), och norska barn- och familjdepartementet. Modellen prövas på tre av SiS ungdomshem.
Utagerande	Person som låter besvikelse eller konflikt ta sig uttryck i aggressivt beteende.
Återfallsprevention	Återfallsprevention är en behandlingsmetod för att hjälpa klienter att undvika återfall efter en inledd beteendeförändring. Återfallsprevention är en manualbaserad metod som utgår från kognitiv beteendeterapi, KBT. Metoden används vid flera olika problembeteenden som riskbruk och missbruk av alkohol och droger, spelberoende och ätstörningar. I återfallspreventiv behandling kartlägger klienten sina risksituationer för återfall, konsekvenserna av sitt problembeteende och övar sociala färdigheter som kan bli alternativ till problembeteendet.

## Ekonomiska begrepp med mera

Anslag	Utgiftsmedel på statsbudgeten som riksdagen fattar beslut om.
Anslagsredovisning	Denna visar i sammandrag vilka anslag myndigheten disponerar på statsbudgeten samt redogör för de bemyndiganden och andra finansiella villkor som finns i regleringsbrevet.
Anslagskredit	Rätt att inom vissa gränser överskrida ett ramanslag. Om myndigheten utnyttjar sin anslagskredit innebär detta att nästa års disponibla anslag minskar med motsvarande belopp.

Anslagssparande	Rätt att inom vissa gränser föra över en outnyttjad del av ett ramanslag till ett kommande år.
Avräkning med statverket	Denna post är specifik för statliga myndigheter och speglar kopplingen mellan myndigheten och statsbudgeten. Posten är ett saldo mellan å ena sidan avräkning av anslag och å den andra sidan nettoinbetalningar på Statsverkets checkräkning.
Avsättningar	Med avsättning menas en "förpliktelse" som är osäker till belopp och/eller tidpunkt för infriande.
Balansräkning	En balansräkning ger en ögonblicksbild av myndighetens ekonomiska ställning på bokslutsdagen, uttryckt i tillgångar, skulder och kapital. Balansräkningen har en tillgångs och en skuldsida.
Bemyndiganden	Anslag tilldelas normalt årsvis. En myndighets verksamhet kan innehålla delar där avtal och beslut innebär att den i praktiken bundit upp anslagsmedel som kommer att förbrukas under kommande år. I de fall där myndigheten har sådan verksamhet ska beslut finnas avseende hur stora åtaganden som myndigheten är bemyndigad. Det vill säga har rätt att binda upp.
Budgetunderlag	Ett årligt dokument med myndighetens förslag till finansiering av verksamheten de tre närmast följande budgetåren.
Finansieringsanalys	För en myndighet ger finansieringsanalysen en översiktlig bild av dess investerings- och finansieringsaktiviteter. Den visar vad som har hänt mellan två tidpunkter.
Immateriella anläggningstillgångar	Med en immateriell anläggningstillgång avses utgifter för forskning och utveckling, dataprogram, rättigheter som bland annat patent och hyresrätter med mera som har ett värde för myndighetens framtida verksamhet.
Intäkter av anslag	Här redovisas med hur mycket myndigheten har avräknat anslag för sin verksamhet. Det finns intäkter av anslag även i transfereringsverksamhet och dessa kallas "medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag".
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	Här redovisas de avgiftsintäkter som myndigheten får disponera i sin verksamhet. Andra ersättningar kan bland annat vara realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar.
Kapitalförändringen	Årets kapitalförändring är en sammansatt post som huvudsakligen består av periodiseringsdifferenser. Periodiseringsdifferensen uppstår eftersom anslaget ska avräknas med utgifter som grund och att i resultaträkningen redovisas kostnader.

Periodavgränsningsposter	Skuld- eller fordringsposter som är nödvändiga för att åstadkomma en riktig periodisering av utgifter och inkomster vid avslutningen av en redovisningsperiod. Detta gör det möjligt att bestämma räkenskapsårets intäkter och kostnader.
Ramanslag	Den huvudsakliga typen av anslag. Det är den typ av anslag som SiS disponerar. Ett ramanslag kan belastas med ett högre belopp än som tilldelats, eftersom det finns en begränsad anslagskredit kopplad till anslaget. Utöver anslagskrediten kan regeringen tillåta ett medgivet överskridande för särskilda ändamål. Outnyttjade medel får inom vissa gränser överföras till nästa budgetår, ett så kallat anslagssparande.
Resultatredovisning	En resultatredovisning ingår som en del i myndighetens årsredovisning till regeringen. I resultatredovisningen ska myndigheten redovisa och kommentera verksamhetens resultat i förhållande till de mål och de återrapporteringskrav som regleringsbrevet och andra regeringsbeslut föreskriver. Detta är den del av myndighetens årsredovisning som mest gör att den avviker från ett aktiebolags årsredovisning.
Resultaträkning	Resultaträkningen visar i sammandrag räkenskapsårets samtliga verksamhetsanknutna intäkter och kostnader samt eventuella transfereringar och uppbörd.
Räntekonto	Konto för en myndighet som fungerar som bankkonto med kredit. Myndigheten erhåller ränta på inestående belopp eller får betala ränta på den kredit som har utnyttjats.
Räntekontokredit	Kreditram på räntekontot som inte får överskridas.
Transfereringar	Med transfereringar avses att myndigheten förmedlar bidrag från staten eller andra till olika mottagare, främst i form av bidragsutbetalningar.
Verksamhetsfrämmande bidrag, Vfb	SiS särskiljer de bidrag som betalas ut kommunerna i Kontrakt för livet och MVG från de "ordinarie" transfereringar som främst används till att stödja forskning. Syftet är att göra kostnaderna för myndighetens "normala" verksamhet jämförbara över tiden.

## Begrepp inom personalområdet

NMI	Nöjd medarbetarindex. Ett index utarbetat av Statistiska Centralbyrån för att mäta eller ge nyckeltal åt helhetsbedömningen av anställdas arbetssituation.
-----	--



Statens institutionsstyrelse SiS  
Box 16363, 103 26 Stockholm  
Telefon vx: 08-453 40 00  
Telefax: 08-453 40 50  
Besöksadress: Drottninggatan 29  
[www.stat-inst.se](http://www.stat-inst.se)