

Årsredovisning 2003

Statens
institutionsstyrelse

Innehållsförteckning

Generaldirektörens förord.....	3
Resultatredovisning	4
<i>Sammanfattning av året</i>	<i>4</i>
<i>Omvärlds- och riskanalys</i>	<i>5</i>
<i>Ekonomiskt resultat</i>	<i>7</i>
<i>Gemensamt för ungdoms- och missbrukarvård</i>	<i>13</i>
<i>Missbrukarvård</i>	<i>20</i>
<i>Ungdomsvård</i>	<i>25</i>
<i>Övriga mål och återrapporteringskrav m m.....</i>	<i>37</i>
Sammanställning av väsentliga uppgifter	45
Resultaträkning.....	47
Balansräkning	48
Anslagsredovisning.....	50
Finansieringsanalys.....	51
Notförteckning	53
<i>Tillämpade redovisningsprinciper.....</i>	<i>53</i>
<i>Noter till resultaträkningen.....</i>	<i>54</i>
<i>Noter till balansräkningen.....</i>	<i>56</i>
Bilagor	61
<i>SiS organisation.....</i>	<i>61</i>
<i>Presentation av SiS ledning.....</i>	<i>62</i>
<i>SiS vårdavgifter under år 2003</i>	<i>64</i>
<i>Forskningsprojekt som erhållit medel år 2003</i>	<i>65</i>
<i>Förkortningar och lagparagrafer som kan förekomma i SiS årsredovisningar.....</i>	<i>68</i>

SiS årsredovisning år 2003 består av totalt 66 sidor.

Generaldirektörens förord

Det gångna året har varit både utmanande och utvecklande för SiS. Inför året var prognosen gällande ekonomin god. På grund av yttre omständigheter kom det ekonomiska läget att försämrats väsentligt under året. I maj höjde Statens pensionsverk de preliminära premierna för avtalsförsäkringar. Detta innebar ökade utgifter på mer än 30 Mkr.

Under sommaren och hösten upplevde också SiS för första gången en vikande efterfrågan på platser inom ungdomsvården samtidigt som placeringarna fortsatte att minska inom missbrukarvården. Resultatet blev ett oväntat intäktsbortfall. För att återställa den ekonomiska balansen inleddes ett omfattande besparingsprogram vilket kommer att fortsätta under år 2004. Tack vare åtstramningarna och en förbättrad efterfrågan kunde SiS underskott mot anslaget reduceras.

Det ekonomiska läget till trots har SiS under år 2003 genomfört en rad projekt för att höja kvaliteten inom vård och behandling. Synpunkter från bland andra Riksdagens revisorer har lett till att SiS har satsat än mer på att stärka metodutveckling, styrning och uppföljning av verksamheten. Under året har SiS fortsatt att prioritera införandet av behandlingsprogram med stöd i forskning, kompetenshöjande utbildning av personal samt spridning av nya forskningsresultat inom organisationen.

Synen på institutionsvården som en del i en längre vårdkedja har etablerats alltmer både inom verksamheten och bland SiS intressenter i det omgivande samhället. Glädjande är att SiS kunder, kommunerna, blir allt mer nöjda med våra insatser.

Sammantaget visar år 2003 att det går att bedriva ett utvecklingsarbete även om det måste ske inom strikta ekonomiska ramar. Det lovar gott inför framtiden.

Sture Korpi

Resultatredovisning

Sammanfattning av året

År 2003 innebar stora förändringar i efterfrågan på den vård som SiS bedriver. Missbrukarvården minskade sin volym med åtta procent vilket motsvarar 25 platser på ett år. Denna minskning innebar en ny lägsta nivå för verksamhetsgrenen. Även efterfrågan på ungdomsvård minskade under året. Nedgången var två procent för den samlade ungdomsvården. Denna nedgång härrör sig till några månader på sensommaren och hösten. Under slutet av året gick efterfrågan tillbaka till den tidigare nivån. Den hastiga nedgången berodde på en kombination av säsongfluktuationer inom ungdomsvården och återhållsamhet i placeringar från kommunernas sida.

SiS tolkning är att den sjunkande efterfrågan främst beror på att kommunerna lägger reellt mindre resurser på tvångsvård särskilt inom missbrukarvården. En fortsatt nedgång av efterfrågan ställer SiS inför problem vad gäller dimensionering av verksamheten och eventuella neddragningar utöver dem som SiS redan har planerat för under år 2004.

Det ekonomiska resultatet får trots underskottet sägas vara acceptabelt. Under året drabbades SiS av ökade sociala avgifter, främst de som berör pensioner. SiS merkostnad för denna höjning var minst 30 Mkr. Till detta kommer intäktsbortfall p g a minskad efterfrågan. Dessa två faktorer förklarar till stor del årets överskridande av anslaget med 18 Mkr.

Kostnaderna ökade med fem procent. Detta är en för hög ökningstakt för att SiS skall kunna klara sin ekonomi. Det inger dock ett viss hopp inför framtiden att i dessa fem procent ingår de höjda sociala avgifterna och att ökningstakten minskade under slutet av året.

Det försämrade ekonomiska resultatet har tvingat SiS till besparingar och neddragningar både inom ungdomsvården och missbrukarvården. För ungdomsvårdens del var detta i huvudsak en ny erfarenhet efter en nästan oavbruten expansion.

Under året har frågor om vårdens metoder och styrning ständigt varit högt upp på SiS agenda. Arbetet med att införa kunskapsbaserade metoder har haft hög prioritet och ingått som ett naturligt led i planeringen inför framtiden. Utbildningssatsningar på olika nivåer och för olika yrkesgrupper har genomförts.

Den ekonomiska sårbarhet som SiS tidigare har pekat på blev mycket tydlig under år 2003. Bortfall av vårdintäkter ger ett försämrat resultat som det är svårt att på kort sikt parera genom besparingar. SiS vill i samband med detta återigen nämna den låga anslagsandelen i finansieringen av ungdomsvården. Det vore önskvärt med en större anslagsfinansiering av denna verksamhetsgren.

Omvärlds- och riskanalys

Omvärld

Beläggningen inom missbrukarvården har sjunkit under hela den tid som SiS har funnits samtidigt som antalet klienter inom ungdomsvården har ökat. Under år 2003 bröts delvis denna trend. Antalet klienter inom missbrukarvården fortsatte visserligen att minska. Skillnaden var att efterfrågan även minskade inom ungdomsvården.

De faktorer som påverkar efterfrågan på SiS tjänster är främst:

- Kommunernas ekonomi
- Regerings- och riksdagsbeslut
- Demografiska förändringar
- Missbrukets omfattning
- Trender inom sociala verksamheter, nya metoder
- Den allmänna debatten
- Andra aktörers verksamhet
- Polisen och domstolarnas insatser

Den avgjort största enskilda faktorn i omvärlden som påverkar SiS är kommunernas ekonomiska förutsättningar. Dessa är i ett hårt trängt ekonomiskt läge. De har krav och förväntningar att ge medborgarna en god service samtidigt som de ska hålla sina ekonomier i balans.

SiS kan förvänta sig att kommunerna kommer att sträva efter att pröva alla utgifter och leta efter alternativ till institutionsplaceringar för både missbrukare och ungdomar. Det kan ge kraftiga svängningar i efterfrågan på vårdplatser.

LVM-utredningen kan leda till förändringar inom missbrukarvården. Den särskilde psykiatrisamordnarens arbete bör under året påverka situationen för missbrukare med psykiatriska diagnoser vilket är en ansenlig del av de som vårdas enligt LVM.

Ungdomsbrottsutredningen lämnar sitt betänkande under hösten 2004. Den kommer för SiS del framförallt att beröra olika aspekter av slutna ungdomsvård.

Prognoser från SCB visar att invånarantalet i Sverige fortsätter att öka och förväntas passera 9 miljoner under år 2004. Invandringsöverskottet har fortsatt legat på en hög nivå vilket i kombination med segregation i bostadssituationen traditionellt sett påverkat behovet av insatser inom det sociala området. Demografiska faktorer som ökande ungdomskullar påverkar sannolikt antalet placeringar i viss mån. Detta gäller framför allt i storstadsområdena.

Undersökningar visar att missbruket ökar i omfattning. Den legala försäljningen av benzodiazepiner har ökat. Försäljningen av antidepressiva medel har sjudubblats under 1990-talet.

Alkoholkonsumtionen har ökat kraftigt de senaste åren. De införselregler som träder i kraft från år 2004 kan ytterligare öka konsumtionen vilket på lång sikt ger ett ökat vårdbehov.

Behandlingen med Subutex för opiatmissbrukare kan förväntas öka i omfattning vilket påverkar antalet placeringar inom missbrukarvården. År 2002 dubblerades antalet legalt förskrivna dygnsdoser. Subutex ses som ett billigt och humant preparat för underhållsbehandling som kan kopplas till öppenvårdsinsatser.

Fler kommuner bygger upp intensiva öppenvårdsprogram enligt MST-modellen (Multi Systematic Therapy) för ungdomar. Målsättningen att satsa på öppenvårdsinsatser är tydlig vilket också kan komma att påverka den framtida efterfrågan.

Risikanalyt

Det är svårt att göra prognoser på kommunernas efterfrågan. Det faktiska behovet av platser kan motverkas av kommunernas ekonomi och annat. Behandlingstrender inom socialtjänsten och synen på tvångsvård kan påverka efterfrågan.

Då SiS finansiering domineras av vårdavgifter från kommunerna är myndigheten mycket sårbar ekonomiskt. Relativt små förändringar i efterfrågan på de vårdplatser som SiS erbjuder ger ett kännbart bortfall av intäkter. En förändring i beläggningen på SiS platser med en procentenhet ger ökning eller minskning av vårdintäkterna med drygt 10 Mkr.

SiS har en övervägande del av sina kostnader i lokaler och personal. Dessa kostnader är dels svåra att reducera, dels genererar de relativt svårpåverkade kostnadsökningar varje år. Detta gör det besvärligt för myndigheten att snabbt kunna anpassa sina kostnader efter eventuella minskningar i efterfrågan. Särskilt lokalkostnaderna har SiS på grund av avtal med sin största hyresvärd svårigheter att kunna reducera inom en snar framtid.

SiS torde löpa en betydligt större risk än andra statliga myndigheter att råka ut för driftsstörningar och kostnader på grund av brand, skadegörelse och annat. Detta beror på karaktären av den verksamhet som SiS bedriver. Det kan nämnas att en brand på en behandlingsavdelning inte bara ger ökade kostnader utan även drabbar myndigheten genom ett bortfall av vårdavgifter.

Den utveckling som varit sedan SiS bildades med en allt högre andel slutna platser och ett svårare uppdrag inom vården gör att lokalkostnader och kostnader för investeringar i säkerhet och larm ökar. För närvarande ser inte SiS någon förändring av denna trend.

Ekonomiskt resultat

Anslag

SiS anslagsutfall var 753 Mkr under år 2003 att jämföra med 679 Mkr året innan. Detta innebar en ökning med elva procent. Den relativt kraftiga ökningen berodde på en kombination av ökade utgifter och en minskad volym vård dygn. Utgifterna ökade med sex procent och vårdinkomsterna bara med tre procent. Antalet fakturerade vård dygn minskade med fem procent.

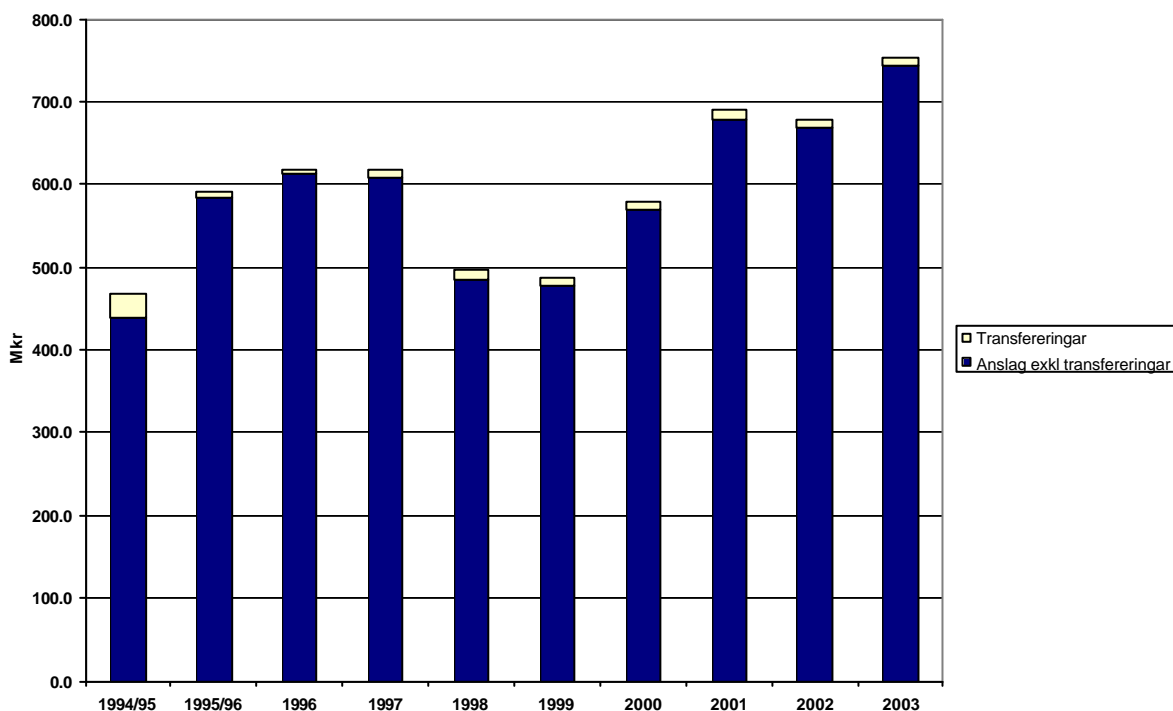
Anslagsutfallet på 753 Mkr innebar att SiS var tvungen att utnyttja 26 Mkr av anslagskrediten. Den anslagsprognos SiS lämnade i delårsrapporten var på 750 Mkr.

Finansiering

SiS finansieras dels med ett anslag på statsbudgeten och dels med intäkter av vårdavgifter. SiS finansiering var 58 procent avgifter och 42 procent anslag år 2003. Andelen anslag ökade något under året vilket beror på att vårdinkomsterna har ökat mindre än utgifterna. Den svaga ökningen av inkomsterna beror i sin tur på en minskad volym både inom missbrukarvård och ungdomsvård.

Anslagsandelen inom ungdomsvården ökade från 34 procent till 36 procent. Detta är ändå en låg andel anslag. Då SiS bildades förutsattes att andelen anslag skulle vara hälften. Inom missbrukarvården ökade andelen anslag från 35 procent till 38 procent vilket är högre än de 33 procent som förutsattes då SiS bildades. Sluten ungdomsvård finansieras helt med anslag.

Figur 1 Förbrukning av anslag

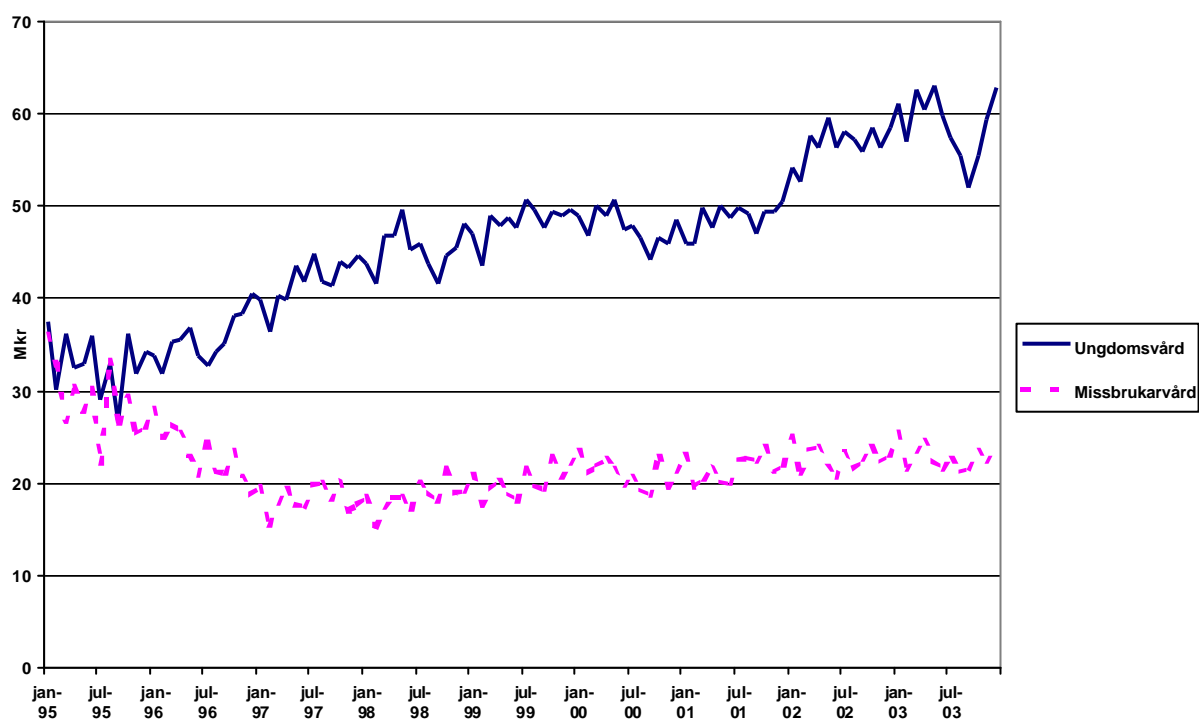


Kommentar: Anslagsförbrukningen för det förlängda budgetåret 1995/96 var 885,3 Mkr. I diagrammet ovan har detta värde delats med 1,5 för att göras jämförbart. Värdet för 1996 avser kalenderåret.

Tabell 1 Andel anslag och avgiftsinkomster

Verksamhets- Gren	2001		2002		2003	
	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag	Avgift	Anslag
Missbrukarvård	64 %	36 %	65 %	35 %	62 %	38 %
Ungdomsvård	60 %	40 %	66 %	34 %	64 %	36 %
Sluten ungdomsvård	0 %	100 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Totalt	56 %	44 %	60 %	40 %	58 %	42 %
Totalt (exklusive sluten ungdomsvård)	59 %	41 %	64 %	36 %	62 %	38 %

Figur 2 Vårdintäkter per verksamhetsgren och månad



SiS kostnader och intäkter

SiS totala kostnader, exklusive kostnader för framtida avveckling, ökade med fem procent under år 2003. Intäkterna, exklusive intäkter av anslag, ökade med tre procent.

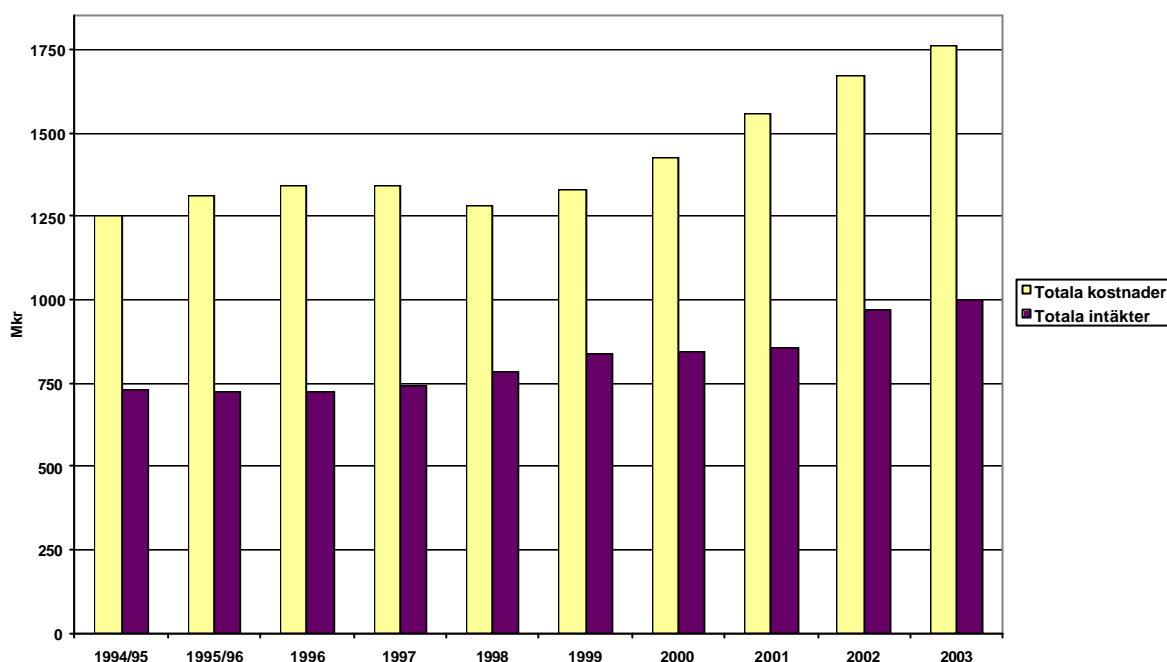
Tabell 2 SiS kostnader (belopp i Tkr)

	2001	2002	2003
Missbrukarvård	374 765	381 719	405 969
Ungdomsvård	915 857	969 451	1 056 908
Sluten ungdomsvård	114 594	138 254	149 929
Avveckling	17 247	21 711	12 407
Gemensamma kostnader	41 920	68 446	40 589
FoU	26 580	27 313	25 668
Huvudkontor	57 792	60 319	61 694
Totala kostnader	1 548 755	1 667 213	1 753 164

Kommentar: I denna sammanställning finns i förtid bokförda och även återförda kostnader för framtida avveckling med, vilket innebär att den överensstämmer med resultaträkningen. I de flesta andra tabeller är dessa kostnader exkluderade.

Tabell 3 SiS intäkter exklusive intäkter av anslag (belopp i Tkr)

	2001	2002	2003
Missbrukarvård	263 310	276 364	277 863
Ungdomsvård	593 087	690 984	717 906
Sluten ungdomsvård	84	90	138
Avveckling	663	603	640
Gemensamt	1 256	3 019	2 082
FoU	155	646	987
Huvudkontor	878	177	124
Totala intäkter	859 433	971 883	999 740

Figur 3 SiS kostnader och intäkter

Kommentar: Kostnaderna för det förlängda budgetåret 1995/96 var 1 966,6 Mkr och intäkterna var 1 087,3 Mkr. I diagrammet ovan har dessa värden delats med 1,5 för att göras jämförbara. Kostnaderna är exklusive beräknade framtida avvecklingskostnader.

Ekonomiskt resultat för missbrukarvården

Kostnaderna inom missbrukarvården ökade med tre procent under året. Detta är lägre än för SiS som helhet där ökningen var fem procent. Ökningen är enligt SiS mening acceptabel om man tar hänsyn till de höjda sociala avgifterna under året.

Antalet vårddyg n minskade med åtta procent. Det innebär att den nedåtgående trenden fortsätter. Årets minskning är den mest omfattande sedan den stora nedgången i mitten på 90-talet.

Vårdintäkterna ökade ändå med mindre än en halv procent p g a att SiS höjde vårdavgifterna under år 2003.

Kostnaderna per fakturerat vårddyg n steg med 13 procent. Denna stora ökning förklaras av att antalet vårddyg n minskade markant under året. Dygnskostnaden per fastställd plats ökade däremot bara med fyra procent.

Tabell 4 Resultat för missbrukarvården

	2001	2002	2003
Intäkter från vårdavgifter (Tkr)	259 748	272 728	273 713

Övriga intäkter (Tkr)	4 324	4 948	5 195
Kostnader (Tkr)	420 678	435 765	450 235
Dygnskostnad/fastställd plats (kr)	3 360	3 421	3 565
Kostnad/fakturerat vårddyg (kr)	3 658	3 973	4 484
Antal platser	343	349	346

Kommentar: De kostnader som avser avveckling kommande år ingår inte i ovanstående sammanställning. I kostnader och intäkter ingår missbrukarvårdens andel av avveckling, huvudkontor, gemensamt och FoU.

Tabell 5 Fakturerade vårddyg inom missbrukarvården

	2001	2002	2003
Fakturerade vårddyg	115 014	109 672	100 409
LVM-vård	103 467	97 368	89 007
SoL-vård	11 547	12 304	11 402
Andel LVM-vård	90 %	89 %	89 %
Andel SoL-vård	10 %	11 %	11 %
Andel 13 § LVM	11 %	11 %	11 %

Ekonomiskt resultat för ungdomsvården

Kostnaderna inom ungdomsvården ökade med sex procent under år 2003. Dessa ökade kostnader beror till stor del på ökade sociala avgifter.

Trots att antalet vårddyg minskade med två procent så ökade vårdintäkterna med fyra procent p g a höjda vårdavgifter.

Kostnaden per fakturerat vårddyg ökade åtta procent; att denna ökning är högre än den totala kostnadsökningen beror att volymen av vårddyg har minskat. Dygnskostnaden per fastställd plats ökade med sex procent.

Tabell 6 Resultat för ungdomsvården

	2001	2002	2003
Intäkter från vårdavgifter (Tkr)	584 109	680 881	707 196
Övriga intäkter (Tkr)	11 034	12 967	13 270
Kostnader (Tkr)	1 013 686	1 086 445	1 148 927
Dygnskostnad/fastställd plats (kr)	4 444	4 687	4 949
Kostnad/fakturerat vårddyg (kr)	5 296	5 296	5 740
Antal platser	625	635	636

Kommentar: De kostnader som avser avveckling kommande år ingår inte i ovanstående sammanställning. I kostnader och intäkter ingår ungdomsvårdens andel av avveckling, huvudkontor, gemensamt och FoU.

Tabell 7 Fakturerade vårddyg inom ungdomsvården

	2001	2002	2003
Fakturerade vårddyg	191 410	205 140	200 176
Behandling	120 392	128 951	125 939
Akut/utredning	71 018	76 189	74 237
Andel behandling	63 %	63 %	63 %

Andel akut/utredning	37 %	37 %	37 %
-----------------------------	------	------	------

Ekonomiskt resultat för den slutna ungdomsvård

Kostnaderna för den slutna ungdomsvård ökade med sju procent under året. I likhet med de andra verksamhetsgrenarna beror ökningen till stor del på de ökade sociala avgifterna.

Antalet vårddygns ökade med en procent

Kostnaden per producerat vårddygn ökade med sex procent.

Tabell 8 Resultat för slutna ungdomsvård

	2001	2002	2003
Övriga intäkter (Tkr)	218	359	345
Kostnader (Tkr)	121 965	149 484	159 390
Kostnad per vårddygn (kr)	4 886	6 001	6 347
Antal platser	60	74	75

Kommentar: I kostnader och intäkter ingår slutna ungdomsvårds andel av huvudkontor, gemensamt och FoU.

Tabell 9 Vårddygns inom slutna ungdomsvård

	2001	2002	2003
Vårddygns	24 963	24 910	25 114

Gemensamt för ungdoms- och missbrukarvård

Gemensam rapportering av vårdverksamheten enligt SiS regleringsbrev

Mål och återrapporteringskrav enligt SiS regleringsbrev, verksamhetsområde Statligt bedrivna ungdoms- och missbrukarvård

Mål:

Den statligt bedrivna ungdoms- och missbrukarvården skall leda till att ungdomar och missbrukare står bättre rustade att leva ett liv utan missbruk och kriminalitet.

Återrapporteringskrav:

Redovisa måluppfyllelsen samt vilka insatser, t ex utbildning eller social träning, som SiS bidragit med utifrån sin roll i vårdkedjan.

Mål:

Vårdinsatserna skall differentieras ytterligare för flickor och unga kvinnor med missbruksproblem.

Återrapporteringskrav:

Redovisa måluppfyllelsen samt vilka åtgärder som vidtagits för att flickor och unga kvinnor med missbruksproblem i ökad utsträckning fått för dem särskilt anpassade insatser grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Mål:

Insatser vid SiS institutioner skall i ökad utsträckning bygga på kunskap och beprövad erfarenhet.

Återrapporteringskrav:

Redovisa hur myndigheten bidragit till att de insatser som erbjuds i högre utsträckning grundar sig på kunskap och beprövad erfarenhet.

Återrapporteringskrav

Liv utan missbruk och kriminalitet

En placering hos SiS sker ofta i ett för klienten akut skede. Av de klienter som skrevs ut från avslutad LVM-vård under året var andelen omedelbart omhändertagna 79 procent. För ungdomar som vårdades med stöd av LVU var 61 procent omedelbart omhändertagna.

Inom missbrukarvården skrevs 27 procent av klienterna ut inom 14 dagar och LVM prövades eller fastställdes därmed inte av länsrätten. Detta betyder att mer än en fjärdedel av klienterna i princip enbart avgiftades inom SiS innan de skrevs ut från institutionen. Majoriteten av den resterande andelen klienter vårdades med stöd av 4§ LVM. Totalt 79 procent av dessa klienter placerades någon gång enligt 27§ LVM.

Socialtjänsten efterfrågar ofta utredande insatser och 31 procent av klienterna inom missbrukarvården genomgår någon form av utredning allt ifrån omfattande sociala och psykologiska utredningar till demensutredningar. Vid några LVM-hem arbetar behandlingspersonal på ett strukturerat sätt med klientens nätverk för att öka stödet kring klienten.

Två LVM-hem tillämpar strukturerad behandlingsplanering utifrån Addiction Severity Index (ASI) och Monitoring Area and Phase System (MAPS) som grund. Denna metod ger möjlighet att på ett objektivet sätt kunna mäta måluppfyllelsen för den enskilde.

Flera LVM-hem arbetar med klientens familj och nätverk. Inom ungdomsvården är detta betydligt vanligare.

Inom ungdomsvården har avdelningarna olika funktioner. SiS skiljer mellan avdelningar för akut omhändertagande, utredning och behandling. Vården på akutavdelningarna syftar till att bryta ett destruktivt beteende, motivera till förändring och att hjälpa den unge in i en normal dygnsrytm. Vid utredningsavdelningarna utförs utredningar på uppdrag av socialtjänsten och i enlighet med SiS riktlinjer. På behandlingsavdelningarna är vården långsiktig och syftar bl a till att förändra den unges beteende.

Skolan är en viktig del av vården vid ungdomshemmen. De skolpliktiga eleverna har full skoldag och för de icke skolpliktiga varvas den teoretiska undervisningen ofta med inslag av praktisk undervisning (t ex snickeri, mekanisk verkstad, bilverkstad, kök) eller sysselsättning. Undervisningen vid SiS skola är individuellt anpassad och sker i små grupper eller individuellt och ger därmed den unge möjlighet att ta igen en del av den tid han eller hon förlorat i skolan. Lärarna bidrar med att överföra den unge till skolan på hemorten efter avslutad behandling. Vid några institutioner kan den unge fullfölja skolgången på SiS ungdomshem efter utskrivningen med målet att få slutbetyg från årskurs 9. Ett arbete har påbörjats med att på ett genomtänkt sätt kunna utnyttja de olika aktiviteterna som förekommer vid ett ungdomshem i undervisningen.

Både för de vuxna klienterna och ungdomarna är den sociala träningen och vistelserna utanför institutionen tillsammans med personal en viktig del av träningen för att flytta ut i samhället och leva ett liv utan missbruk och kriminalitet. Öppenheten gentemot det omgivande samhället, aktiviteterna i närområdet och resorna till familjen på hemorten syftar till att förbereda hemkomsten. Social färdighetsträning inom ramen för Aggression replacement training (ART) används vid många ungdomshem och bidrar till att ge klienten bättre förutsättningar i kontakten med andra.

SiS institutioner, framförallt inom ungdomsvården, erbjuder socialtjänsten eftervårdsinsatser. Eftervårdskontrakt upprättades mellan socialtjänsten och SiS för 85 ungdomar, eller 7 procent av det totala antalet utskrivningar. År 2002 upprättades eftervårdskontrakt för 95 ungdomar eller för åtta procent av de utskrivna. Utöver detta pågår försök både inom missbrukarvården och ungdomsvården med nya former för utslussning och eftervård.

SiS klienter har omfattande problem på många livsområden. Institutionsvistelsen utgör bara en del av en vårdkedja. SiS vill därför betona att oavsett institutionsvårdens kvalitet krävs så gott som alltid fortsatta insatser efter institutionsvården för att klienterna och ungdomarna skall kunna leva ett liv utan missbruk och kriminalitet.

Differentiering av vårdinsatser för flickor och unga kvinnor med missbruksproblem

I verksamhetsplanen för år 2003 prioriterades flickorna både vad gällde platser och i utvecklingsarbetet. Antalet platser för enbart flickor utökades från 156 år 2002 till 168 år 2003. Ytterligare sju platser för äldre flickor med missbruk tillkom under hösten på en nyöppnad institutionen. Särskilda uppföljningsprojekt har kopplats till de senast tillkomna verksamheterna.

Satsningar har genomförts för att på olika sätt öka behandlingsinsatser riktade mot missbruket. Projektet "Inga hopplösa fall", som syftade till att försöka stoppa flickors/kvinnors rundgång inom vården och att utveckla vården för flickor och kvinnor vid SiS institutioner, permanentades på en behandlingsavdelning.

Det finns inga tydliga kunskapsbaserade metoder avseende behandling av flickor/unga kvinnor med missbruk. SiS klienter har oftast problem på flera områden, där missbruk bara är ett. Många flickor med missbruk har också allvarliga psykiska problem. Man måste arbeta med både missbruket och de psykiska störningarna för att nå resultat. Arbetet med att hitta former för samverkan med barn- och ungdomspsykiatrien påbörjades under år 2003 i ett treårigt projekt som samfinansieras av SiS, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet.

SiS gjorde också andra satsningar på flickorna. Några institutioner införde program baserade på kognitiv beteendeterapi (KBT). Utbildningsinsatser genomfördes tillsammans med Sköndalsinstitutet om behandling av flickor som utsatts för sexuella övergrepp. Camp Change (äventyrsbehandling inom SiS) utvecklade en verksamhet riktad mot flickor respektive unga kvinnor. Seminarier som fokuserade på flickors självdestruktiva beteende genomfördes också under året för behandlingspersonal vid institutioner/avdelningar för flickor och unga kvinnor.

Vid två LVM-hem vårdas unga kvinnor med missbruk. Dessa institutioner har också utvecklat ett nära samarbete med mödrahälsovården avseende gravida kvinnor.

SiS genomförde utbildningsinsatser och seminarier för att öka personalens kunskap om drog- och beroendeproblematik.

Även om betydande insatser gjorts under året för att utveckla och differentiera vårdinsatserna för flickor och unga kvinnor måste detta arbete fortsätta dels genom att SiS följer och tar till sig metoder med stöd i forskning och dels genom systematisk dokumentation av den vård och behandling som bedrivs vid institutionerna.

Kunskap och beprövad erfarenhet

SiS mål är att vården och behandlingen skall utgå från kunskap och beprövad erfarenhet. I Sverige talar vi om "kunskapsbaserat socialt arbete". Internationellt används termen "evidensbaserat socialt arbete". Det sig om metoder i arbetet som visat sig ge resultat för vissa grupper och som prövats i forskning. Beprövad erfarenhet innebär att det sociala arbetet systematiseras och dokumenteras. Detta är nödvändigt för att kunna jämföra med andras resultat. Inom SiS finns mycket erfarenhetsbaserad kunskap - kunskap som måste dokumenteras på ett systematiskt sätt för att kunna kallas beprövad erfarenhet. Verksamhetsutvecklingen inom SiS måste därför i stor utsträckning bygga på dokumenterad lokal uppföljning av den egna verksamheten.

Av ovanstående resonemang framgår att SiS har två vägar att fortsätta utvecklas mot målet att bli en organisation som baseras på kunskap. Den ena vägen innebär implementering av evidens-/kunskapsbaserade behandlingsmetoder och den andra en systematisk dokumentation och uppföljning av den vård och behandling som bedrivs idag.

SiS påbörjade under året ett arbete med att utveckla och öka styrningen av institutionernas verksamhet för att öka inslagen av kunskap och beprövad erfarenhet. Institutionerna fick i anvisningarna för verksamhetsplanen i uppdrag att beskriva den vård och behandling som de bedriver, omfattningen av behandlingsinslagen samt personalens kompetens. Sammanställningen utgör utgångspunkten för utvecklingsarbetet som dels går ut på att införa metoder som har forskningsstöd och dels på att dokumentera den erfarenhetsbaserade vård och behandling som bedrivs vid vissa institutioner.

Utbildningssatsningar på olika nivåer och för olika yrkesgrupper är ett sätt att implementera metoder som baseras på kunskap. Under året genomfördes t ex utbildningar i motiverande intervju (MI), återfallsprevention och Aggression replacement training (ART), metoder med vetenskapligt stöd. Många institutioner såväl inom missbrukarvården som inom ungdomsvården arbetar med eller har för avsikt att införa dessa metoder.

Ett flertal seminarier genomfördes för att föra ut aktuell forskning. I mars 2003 hölls ett två dagars forskningsseminarium med forskare och institutionschefer. I september utgavs Tore Andreassons kunskapsöversikt "Institutionsbehandling av ungdomar". Kunskapsöversikten har tillkommit på initiativ av SiS, Centrum för utvärdering av socialt arbete i Sverige och Barne- og familjdepartementet i Norge och är en genomgång av nordisk och internationell forskning om barn- och ungdomsinstitutioner som behandlingsalternativ. Rapporten presenterades av författaren vid ett stort antal seminarier för samtliga institutionschefer, psykologer, avdelningsföreståndare och dokumentationsansvariga vid SiS institutioner.

Under 2003 handlade utvecklingsprojekten inom LVM-vården huvudsakligen om utredning, eftervård och uppföljning. Inom ungdomsvården syftade ett par projekt till att implementera evidensbaserade metoder. Några institutioner erhöll medel för uppföljningsprojekt med hjälp av ADAD-intervjuer och några syftade till att utveckla metoder för utredning och behandlingsplanering.

Med det arbete som gjorts under året har SiS en bra grund att stå på när det gäller utveckling av vården i enlighet med kunskap och beprövad erfarenhet.

Kvalitet

(Här redovisas gemensamt återrapporteringskravet under missbrukarvård och ungdomsvård om myndighetens insatser för att mäta, bedöma och säkra kvaliteten i verksamheten.)

Kundperspektivet redovisas i Socialtjänstenkäten

Efter avslutad placering skickas en enkät till socialtjänsten i klientens respektive den unges hemkommun. I denna enkät ger socialsekreteraren sin syn på den vård klienten/den unge fått hos SiS (kundperspektivet). Socialtjänstenkäten inom missbrukarvården redovisas för andra året och inom ungdomsvården för fjärde året. Enkäten sammanställs lokalt som ett led i institutionens utvecklingsarbete och centralt med en gemensam mätperiod om tre månader våren 2003. Resultaten ligger bl a till grund för SiS verksamhetsplanering. Båda verksamhetsgrenarna uppvisade förbättringar jämfört med tidigare år.

På frågan om socialsekreteraren för klienten inom missbrukarvården i ett liknande ärende skulle förorda en placering på samma institution/avdelning svarade 88 procent av socialsekreterarna ja jämfört med 81 procent föregående år. Totalt 86 procent av de socialsekreterare som besvarat

frågan avseende ungdomsvården skulle förorda placering på samma institution/avdelning, en ökning med en procentenhet sedan föregående år.

Brukarperspektivet redovisas i ADAD och DOK-intervjuer

Resultat från ADAD och DOK:s utskrivningsintervjuer, med samma mätperiod som för Socialtjänstenkäten, redovisas nu för första gången. I dokumentationssystemens utskrivningsintervjuer ger klienten sin syn på den hjälp han eller hon fått (brukarperspektivet).

Vid utskrivningen från institutionerna skall en strukturerad intervju genomföras med syfte att få klientens syn på sin vistelse. Utskrivningsintervjuerna bearbetades för klienter som skrevs ut under samma period som för Socialtjänstenkäten. Resultaten från uppföljningsintervjuerna redovisas nu för första gången i årsredovisningen. Bortfallet är stort men ger ändå en fingervisning av hur klienterna ser på vården.

Av de 95 klienterna som intervjuats i DOK uppgav 82 att de har alkoholproblem. Över hälften av klienterna (54 %) uppgav att de fått hjälp med sina alkoholproblem (lite, ganska mycket, mycket eller väldigt mycket). Problem med narkotika hade 57 av de intervjuade klienterna. Av dessa uppgav hälften att de fått hjälp med sina narkotikaproblem. Totalt 95 av 337 klienter (28 %) som skrevs ut under den aktuella tremånadersperioden intervjuades vid utskrivningen. 82 av dessa klienter tvångsvårdades och de övriga vårdades med samtycke

Totalt 124 ungdomar intervjuades vid utskrivningen. På frågan om de anser att de fått hjälp med de problem de verkligen velat ha hjälp med svarar 50 procent ganska mycket eller mycket, 23 procent lite och 27 procent inte alls. När ungdomarna tillfrågas om de skulle kunna rekommendera en kamrat i samma situation att placeras på institutionen svarar 48 procent ja, 27 procent säger kanske och 25 procent säger nej. Under undersökningsperioden mars till maj 2003 skrev 255 ungdomar ut från SiS institutioner och 124 ungdomar (49 %) intervjuades vid utskrivningen.

Rättssäkerhet

Målet är att myndighetens ärendehandläggning skall hålla en hög rättslig kvalitet och att verksamheten även i övrigt skall bedrivas i enlighet med gällande lagstiftning och uppfylla högt ställda krav på rättssäkerhet. Genom att utarbeta och revidera interna Råd och Riktlinjer i skilda juridiska frågor har SiS gjort tolkningar av gällande rätt som underlättar den praktiska tillämpningen. Arbete sker även löpande med utbildningsinsatser samt information och råd i juridiska frågor.

Tillsyn

Under år 2003 gjorde SiS tillsynsbesök på 17 särskilda ungdomshem och åtta LVM-hem. Detta innebär att målsättningen med ett tillsynsbesök minst vartannat år uppfylldes.

Tillsynsbesöken redovisades i särskilda rapporter som spreds till alla övriga institutioner samt berörda enheter på huvudkontoret och fackliga organisationer. I samtliga fall fanns någon form av anmärkningar; i fyra fall var dessa av sådan karaktär att särskilda redovisningar begärdes. I ett fall gav SiS den berörda institutionen ett särskilt uppdrag.

De områden som främst föranledde kritik var utformningen av institutionernas delegationsordningar och arbetsordningar där anmärkningar riktades mot 75 procent av institutionerna. Endast i ett fåtal fall riktades anmärkningar mot användningen av särskilda befogenheter. Detta var en tydlig

förbättring jämfört med tidigare år. Akt- och journalhanteringen förbättrades också avsevärt men trots detta framfördes viss kritik till hälften av institutionerna.

Skolan respektive hälso- och sjukvården var andra områden där synpunkter och kritik framfördes vid en tredjedel av tillsynsbesöken.

Under året inkom 59 skrivelser med klagomål eller redovisningar av olika händelser. Av dessa berörde 46 de särskilda ungdomshemmen och 13 LVM-hemmen. 30 ärenden inkom från elever eller klienter, elva från anhöriga, sex från kommuner, fem från personal och sex initierades av institutionerna själva. År 2002 inkom 52 klagomål varav 36 berörde de särskilda ungdomshemmen och 16 LVM-hemmen. Klagomålen utreddes vid tillsynsstaben.

Utbildning och metodutveckling

Utbildning på olika nivåer och för olika yrkesgrupper och metodutveckling bidrog till att säkra och utveckla kvalitén i vården. De centralt anordnade utbildningsinsatserna redovisas under avsnittet ”Personalens kompetensutveckling”. Institutionerna anordnade också utbildningar för egna medel eller för centrala medel som de ansökt om.

Interna nätverk för utveckling inom vården

Målen för de interna nätverken var och är fortfarande att de skall bidra till utveckling av SiS verksamhet inom specifika områden. Arbetet i nätverken drevs under året av företrädare från institutionerna och enligt direktiv från och i samverkan med huvudkontoret. Varje nätverk hade ett eller flera specifika uppdrag som redovisades under hösten 2003. Två nätverk rörde missbrukarvården, tre ungdomsvården och ett sluten ungdomsvård. Flera nätverk anordnade seminarier inom sitt område.

Medicinsk kvalitetssäkring inom LVM-vården

En medicinsk sakkunnig genomförde under året en utredning om hälso- och sjukvården inom missbrukarvården. Som ett första steg i denna process utarbetade SiS riktlinjer och checklistor för LVM-hemmen avseende samarbetet med sjukvården och socialtjänsten.

Gemensamt projekt med Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet

SiS driver sedan februari 2003 ett gemensamt och samfinansierat projekt för att skapa former för samverkan mellan SiS institutioner, barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten. En projektledare påbörjade arbetet i Uppsala och Stockholms län för att hitta modeller för samarbete. Projektet beräknas pågå två eller tre år och har bl a lett fram till att SiS och barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms län skrev ett avtal avseende läkarresurser vid de särskilda ungdomshemmen i Stockholms län.

Skola

Totalt 796 ungdomar deltog i grundskole- eller gymnasieundervisning jämfört med 800 året innan. Antalet ungdomar som deltog i undervisning i den kommunala skolan sjönk från 55 ungdomar år

2002 till 35 år 2003. Totalt 119 ungdomar erhöll slutbetyg jämfört med 128 ungdomar föregående år. Nedgången kan förklaras med det minskade antalet inskrivna ungdomar.

SiS reviderade myndighetens skolplanen och påbörjade ett arbete med att ta fram Råd- och Riktlinjer för skolverksamheten. Samtliga institutioner har nu upprättat lokala arbetsplaner för skolverksamheten och alla kurser, såväl nationella som lokala, har kodifierats. De pedagogiska ledarna genomgick en gemensam fortbildning med inriktning på styrinstrument för skolan. SiS lärare deltog också under året i regionala konferenser. Även här var temat varit styrinstrument för skolverksamheten.

Insatser för att förbättra arbetsmiljön

Arbetet med att förbättra arbetsmiljön fortsatte även under år 2003. Vid ett tiotal institutioner genomfördes ombyggnader för att förbättra miljön för såväl personal som klienter. Ett projekt med medel från Utvecklingsrådet påbörjades under hösten för att utbilda behandlingspersonal till instruktörer i bl a konflikthantering och självskydd. Femton instruktörer på nio institutioner utbildades under hösten. Instruktörerna skall i sin tur svara för att kontinuerligt utbilda sina arbetskamrater. Handböckerna i arbetsmiljöfrågor reviderades och kompletterades under hösten och arbetsmiljöutbildning genomfördes vid två tillfällen för chefer, arbetsledare, skyddsombud och andra med speciellt ansvar för arbetsmiljöfrågor.

Sammanfattande bedömning

Under året har förutsättningarna förbättrats för SiS att mäta, bedöma och säkra kvalitén genom ovan redovisade åtgärder. Ett arbete med att ta fram för missbrukarvården respektive ungdomsvården gemensamma kvalitetsindikatorer har inletts och kommer att fortsätta år 2004.

Missbrukarvård

Basfakta om missbrukarvården

- Under år 2003 hade SiS 14 LVM-hem i drift vilket är samma antal som år 2002.
- Antalet fastställda platser vid LVM-hemmen var 346 den 31 december år 2003, vilket är en minskning från den 31 december år 2002 då antalet var 349.
- Det totala antalet enskilda klienter som togs in under året var 1028, varav 761 män och 267 kvinnor. År 2002 var antalet 1113.
- Det genomsnittliga antalet intagna var 275, en minskning från år 2002 då antalet var 300.
- Antalet intagningar på LVM-hemmen minskade till 1362, att jämföra med år 2002 då antalet var 1413. År 2003 var antalet intagningar med stöd av LVM 904 och antalet intagningar med samtycke 458.
- Av intagningarna enligt LVM var 81 procent omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM, att jämföra med föregående år då andelen var 78 procent.
- Klienternas genomsnittliga ålder vid intagning på LVM-hem var 42 år; männens medelålder var 44 år och kvinnornas 37 år. Jämfört med år 2002 innebär det att den totala gruppens, liksom männens medelålder ökade med ett år, och kvinnornas var oförändrad.
- Den genomsnittliga vårdtiden för de personer som skrevs ut efter avslutad LVM-vård var liksom föregående år 135 dygn. Männens vårdades i genomsnitt 124 dygn och kvinnorna 162 dygn. Föregående år var männens genomsnittliga vårdtid 129 dygn och kvinnornas 150 dygn.
- Samtliga klienter anvisades plats samma dag som ansökan inkom.
- Totalt 66 procent av klienterna placerades i enlighet med närhetsprincipen jämfört med 61 procent föregående år. Närhetsprincipen kunde tillgodoses för 71 procent av männen och för 51 procent av kvinnorna jämfört med 65 procent respektive 50 procent föregående år.
- Antalet fakturerade vårddygn minskade med åtta procent.
- Vårdintäkterna inom missbrukarvården ökade med mindre än en halv procent.
- Kostnaderna för missbrukarvården ökade med tre procent.
- Kostnaderna per fakturerat vårddygn ökade med tretton procent.

Rapportering av missbrukarvården enligt SiS regleringsbrev

Mål och återrapporteringskrav enligt SiS regleringsbrev, verksamhetsgrenen

Missbrukarvård

Mål:

Andelen klienter inom missbrukarvården som motiverats till fortsatt vård i frivilliga former skall fortsätta att öka.

Återrapporteringskrav:

Redovisa måluppfyllelsen samt vilka faktorer som påverkat graden av måluppfyllelse.

Återrapporteringskrav:

Redovisning av myndighetens insatser för att mäta, bedöma och säkra kvaliteten i verksamheten.

Återrapporteringskrav:

Redovisning av antalet klienter som vid utskrivningen fullföljt särskilt upprättat program under vårdtiden.

Återrapporteringskrav:

Redovisning av hur myndigheten tillgodoser vårdbehovet för kvinnor med missbruksproblem och psykiskt funktionshindrade missbrukare.

Återrapporteringskrav

Vård i frivilliga former

Av de klienter som skrevs ut från LVM under året och som vårdats enligt 4§ vistades 79 procent, samma andel som år 2002, någon gång i vård i annan form enligt 27§. Andelen placerade varierar mellan institutionerna bl a beroende på målgrupp. Totalt 56 procent av klienterna placerades för vård i annan form inom tre månader, jämfört med 58 procent år 2002.

Med tanke på klienternas svårigheter vad gäller allvarligt missbruk ofta i kombination med allvarliga psykiska störningar får det anses vara en god måluppfyllelse att fyra av fem missbrukare kan överföras till vård i frivillig form enligt 27§. Misslyckanden är emellertid vanligt förekommande och 45 procent av de som vårdats i annan form hade ett eller flera avbrott under LVM-perioden. Motsvarande andel år 2002 var 41 procent. Det finns en strävan hos LVM-hemmen att i samarbete med socialtjänsten hitta en lämplig frivillig placering där klienten kan tillgodogöra sig vården. För att uppnå detta krävs ofta att klienten får pröva olika placeringar.

Liksom föregående år var 48 procent av klienterna var placerade enligt 27§ vid utskrivningen.

SiS har inte uppfyllt målet att öka andelen klienter som motiverats till vård i frivilliga former. Det är givetvis önskvärt att klienten överförs till vård i annan form så snart det är möjligt. SiS erfarenhet är

emellertid att det kan vara svårt och tidsödande att hitta fungerande placeringsalternativ särskilt för män och kvinnor med missbruk i kombination med allvarliga psykiska störningar. Andelen misslyckanden kan också tolkas så att motivationsarbetet i vissa fall behöver få ta längre tid och dessutom utvecklas ytterligare vid LVM-hemmen. Planeringen inför och uppföljningen av 27§-placeringen behöver fördjupas för att öka klientens förutsättningar att stanna kvar i behandling.

Tabell 10 Andel klienter som skrivits ut till vård i annan form enligt §27 LVM inom tre månader

2001	2002	2003
56 %	58 %	56 %

Tabell 11 Andel av de klienter som skrevs ut och vårdats enligt §4 LVM som någon gång fått vård i annan form enligt § 27 LVM

2001	2002	2003
- %	79 %	79 %

Kommentar: Uppgift saknas för år 2001.

Antal klienter som fullföljt särskilt program

Insatserna vid LVM-hemmen består i stor omfattning av enskilda motivationssamtal och planering inför placeringen enligt 27§. Genom besök vid olika behandlings- eller familjehem får klienten stöd och hjälp att hitta ett fungerande behandlingsalternativ.

Program i bemärkelsen riktade, strukturerade insatser mot specifika problem används i förhållandevis liten omfattning inom LVM-vården. Återfallsprevention tillämpades vid tre LVM-hem och vid ett användes kriminalitetsprogrammet Vägvalet för klienter med kriminell identitet. Två LVM-hem arbetar med utgångspunkt från 12-stegsprogrammet med strukturerade behandlingsinslag.

Utredningar som görs inom ramen för missbrukarvården och som ligger till grund för fortsatt planering genomfördes för 31 procent av klienterna.

SiS kan inte redovisa antalet klienter som fullföljt särskilt program. Detta mål har tagits bort i myndighetens regleringsbrev för år 2004.

Kvinnor med missbruk

Fem institutioner med totalt 109 platser tar emot kvinnor med missbruk. Utöver detta finns en avdelning med sju platser för kvinnor och sju platser på en avdelning för män och kvinnor i norra regionen. Den blandade avdelningen kan sektioneras så att män och kvinnor inte vårdas tillsammans.

LVM-hemmen för kvinnor är differentierade sinsemellan och tar emot olika målgrupper. Gemensamt för institutionerna är att de har ett kvinnoperspektiv i behandlingen. Detta innebär bl a att vården förutom missbruk inriktas på problem som är specifika för kvinnor som t ex ätstörningar, självskaðebeteende och somatiska problem. Också fritidssysselsättningar riktas på ”kvinnoaktiviteter”. Miljön på institutionerna för kvinnor är formad för att tillgodose kvinnors behov

och önskemål. Många kvinnor som vårdas vid SiS institutioner har barn som omhändertagits och mor- och barnperspektivet har visat sig vara en viktig del i behandlingen.

Vid samtliga kvinnoinstitutioner används samtalet och relationen mellan personal och klient som verktyg i behandlingen. En behandlingsteori om att det finns fyra hörnstenar i behandlingen (det individuella samtalet, symptomtolerans, väninnerelationer samt eftervården) har fått stort genomslag vid flera kvinnoinstitutioner. Flera institutionerna arbetar också med nätverksarbete och eftervård.

Två institutioner har specifik kompetens och ett nära samarbete med mödrahälsovården avseende gravida kvinnor.

SiS långsiktiga strategi bygger dels på att kvinnor och män skall vårdas och behandlas vid olika avdelningar och dels på att vården genomförs med utgångspunkt från ett genusperspektiv. SiS har knutit kvinnoforskare till myndigheten och ett antal studier har genomförts vilket bidragit till att bygga upp kompetens för kvinnor med missbruk. Vården av kvinnor med missbruk har genomgått en successiv förbättring under flera års tid och SiS anser att förutsättningarna att bedriva god vård och behandling är tillfredställande.

Psykiskt funktionshindrade missbrukare

Andelen klienter med missbruk i kombination med allvarliga psykiska störningar är hög.

Diagnostiseringen av klienten när han eller hon är fri från droger är viktig för planeringen av den fortsatta vården. Samtliga institutioner har tillgång till läkare och sjuksköterskor. Ofta finns också skötare med psykiatriutbildning anställda. Många klienter har haft tidigare kontakter med psykiatri och SiS strävar efter att koppla in psykiatri på klientens hemort.

Vissa institutioner har specialiserat sig på klienter med missbruk och allvarliga psykiska störningar i kombination med utagerande beteende. Fyra institutioner tar emot särskilt vårdkrävande män med missbruk och psykiska funktionshinder. Tre institutioner vårdar kvinnor med missbruk och psykiska funktionshinder. På en av dessa institutioner finns en avdelning för kvinnor som bedömts som särskilt vårdkrävande.

De psykiskt funktionshindrade missbrukarna är en klientgrupp med mycket svåra problem som lätt faller mellan SiS och landstingens verksamhet. Genom att anställa personal med sjukvårdskompetens med psykiatrisk inriktning strävar SiS efter att tillgodose klienternas psykiatriska vårdbehov. Det är emellertid nödvändigt att hälso- och sjukvården i större omfattning tar ansvar för dessa klienter.

Övrig redovisning av missbrukarvården

Tabell 12 Ålder vid intagning inom missbrukarvården

	2001		2002		2003	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
18-19 år	38	2,8	42	3,0	26	1,9
20-24 år	193	14,1	205	14,5	184	13,5
25-29 år	125	9,1	143	10,1	121	8,9
30-39 år	279	20,4	271	19,2	250	18,4
40-49 år	356	26,0	337	23,8	331	24,3
50-59 år	296	21,6	310	21,9	314	23,1

60-64 år	45	3,3	58	4,1	86	6,3
65- år	37	2,7	47	3,3	50	3,7
Totalt	1369	100,0	1413	100,0	1362	100,0

Kommentar: Detta är den åldersindelning som används i Sveriges officiella statistik med ett tillägg för gruppen 18 till 19 år (de yngsta redovisas där som en fotnot).

Tabell 13 Svar på SiS socialtjänstenkät avseende missbrukarvård

Frågor i enkäten till socialtjänsten	År 2002	År 2003
1. Hur väl kunde SiS erbjuda lämpligt placeringsalternativ?	71 %	82 %
2. Hur uppfattade Du placeringssekreterarens handläggning av ärendet?	77 %	86 %
3. Hur uppfattade Du samarbetet med institutionen vid utformningen av behandlingsplanen?	71 %	83 %
4. Hur uppfattade Du samarbetet med institutionen vid placering enligt 27 § LVM?	71 %	85 %
5. Hur uppfattade Du institutionens utredningsinsatser utifrån överenskommet uppdrag?	64 %	79 %
6. Hur uppfattade Du institutionens omvårdnadsinsatser gentemot klienten (kost, logi, dagliga rutiner etc)?	75 %	87 %
7. Hur uppfattade Du institutionens arbete med att motivera klienten till fortsatt vård under frivilliga former?	70 %	74 %
8. Hur uppfattade Du institutionens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, missbruk samt avvikning)?	75 %	78 %
9. Hur uppfattade Du att vårdinsatser passades till klienten?	68 %	73 %
10. Hur uppfattade Du de hälso- och sjukvårdande insatserna (avgiftning, somatisk vård etc)?	82 %	88 %
11. Hur uppfattade Du institutionens förmåga att hantera klientens psykiska problem?	68 %	71 %
12. Skulle Du i ett liknande ärende förorda en placering på samma institution/avdelning?	81 %	88 %

Kommentar: Procentangivelsen visar andelen av kommunerna som svarat "Bra" eller "Mycket bra" på en femgradig skala. I fråga 12 redovisas andelen som svarat ja på frågan.

Ungdomsvård

Basfakta om ungdomsvården

- Under år 2003 hade SiS 35 särskilda ungdomshem i drift vilket var ett mer än året före.
- Antalet fastställda platser avsedda för ungdomsvård var 636 den 31 december år 2003, vilket är en ökning från 635 platser den 31 december år 2002.
- Det totala antalet enskilda ungdomar som togs in under år 2003 var 997, varav 650 pojkar och 347 flickor. År 2002 tog SiS in 1016 ungdomar.
- Det genomsnittliga antalet intagna var 548, vilket är en minskning från år 2002 då antalet var 562.
- Det totala antalet inskrivningar inom ungdomsvården var 1198, föregående år var antalet 1237. Antalet inskrivningar med stöd av LVU var 1073 och antalet intagningar med samtycke var 125.
- Ungdomarnas medelålder vid inskrivningen var 16,6 år liksom år 2002. Pojkarnas genomsnittliga ålder sjönk från 16,8 år till 16,7 år, flickornas ökade från 16,2 år till 16,3 år.
- De utskrivna ungdomarnas genomsnittliga vårdtid var liksom föregående år 174 dagar. Pojkarnas genomsnittliga vårdtid var 177 dagar och flickornas 169 dagar, även detta oförändrat från år 2002. Den genomsnittliga vårdtiden höjdes av ett litet antal ungdomar som var hos SiS under lång tid. Hälften av alla ungdomar skrevs ut efter 70 dagar, jämfört med 71 dagar år 2002.
- Fördelningen av vårddygnen var oförändrad under året jämfört med år 2002. Behandling stod för 63 procent av vårddygnen, medan andelen akut och utredning var 37 procent.
- Antalet fakturerade vårddygn minskade med två procent.
- Vårdintäkterna inom ungdomsvården ökade med fyra procent.
- Kostnaderna för ungdomsvården ökade med sex procent.
- Kostnaderna per fakturerat vårddygn ökade med åtta procent.

*Rapportering av ungdomsvården enligt SiS regleringsbrev***Återrporteringskrav enligt SiS regleringsbrev, verksamhetsgrenen Ungdomsvård:****Mål:**

Köerna till ungdomsvården skall fortsätta minska under år 2003 jämfört med 2002 utan försämringar avseende kvalitet.

Återrporteringskrav:

Redovisa vilka faktorer, inklusive förändringar i efterfrågan av vård, som påverkat graden av måluppfyllelse.

Återrporteringskrav:

Redovisning av myndighetens insatser för att mäta, bedöma och säkra kvaliteten i verksamheten.

Återrporteringskrav:

Redovisning av väntetider, beläggning och eventuell kö till vård.

Återrporteringskrav:

Redovisning av vilka insatser som gjorts för att uppnå balans mellan utbud och efterfrågan av vård.

Återrporteringskrav:

Myndighetens insatser för att skapa en god differentiering av vården och för att tillgodose pojkar och flickors särskilda behov av vård.

Återrporteringskrav:

Redovisning av hur närhetsprincipen har efterlevts.

Återrporteringskrav

Minskade köer utan försämring avseende kvalitet

Väntetiderna för de ungdomar som togs in med stöd av LVU minskade avsevärt under året. Nästan tre fjärdedelar av ungdomarna placerades omgående jämfört med 60 procent föregående år. År 2003 placerades 92 procent inom en vecka, jämfört med 80 procent år 2002.

Platstillgången var bättre för pojkarna än för flickorna, som i större omfattning fick vänta på plats. 76 procent av pojkarna kunde placeras omgående jämfört med 63 procent år 2002. Motsvarande andel för flickorna var 66 procent jämfört med 54 procent år 2002.

93 procent av pojkarna (82 procent år 2002) och 89 procent av flickorna (76 procent år 2002) placerades inom en vecka.

Under året väntade i genomsnitt sex ungdomar på akut- och utredningsplats varav tre pojkar och tre flickor. Antalet ungdomar som väntade på behandlingsplats var betydligt fler; i genomsnitt väntade 29 ungdomar på plats, varav 13 pojkar och 16 flickor. Antalet ungdomar som väntade på plats minskade under andra halvan av året.

De minskade väntetiderna beror bl a på en avtagande efterfrågan i början av sommaren. Beläggningsnivån och platsantalet ligger på ungefär samma nivå som år 2002. Det finns inget som talar för att de förkortade väntetiderna och minskade köerna påverkat kvalitén i vården och behandlingen på ett negativt sätt.

Väntetider och köer

Tabell 14 Väntetider inom ungdomsvården

	2001	2002	2003
Placering omgående	50 %	60 %	73 %
Placering inom en vecka	70 %	80 %	92 %

Beläggning

Tabell 15 Beläggningsnivån inom ungdomsvården (LVU och SoL)

2001	2002	2003
84 %	89 %	86 %

Tabell 16 Beläggningsnivån inom den samlade ungdomsvården

2001	2002	2003
87 %	89 %	87 %

Kommentar: Dessa beläggningsprocent beräknas på det totala antalet vårdplatser och platser vid de särskilda ungdomshemmen.

Insatser för att uppnå balans mellan utbud och efterfrågan av vård

Det totala antalet platser inom ungdomsvården var relativt oförändrat. För att bättre svara mot kommunernas efterfrågan utökades emellertid antalet låsbara platser med 16 till totalt 486 på bekostnad av de öppna platserna. Antalet akut- och utredningsplatser sjönk med sju platser och antalet behandlingsplatser ökade med nio. Konverteringen gjordes för att öka genomströmningen vid akut- och utredningsavdelningarna genom att ungdomar snabbare skulle få plats på behandlingsavdelningar.

Socialtjänstens minskade efterfrågan och utökningen av antalet behandlingsplatser borde rimligen visa sig i en betydligt bättre genomströmning vid akut- och utredningsavdelningarna, men så är inte fallet. Att väntetiderna minskat har inte haft någon positiv effekt på hur lång tid ungdomarna vårdades på akut- eller utredningsavdelning. Alltför många ungdomar blir kvar på akut- och

utredningsavdelningarna längre tid än nödvändigt. Att öka genomströmningen till annan vård och behandling inom och utom SiS är ett förbättringsområde.

Om man ser över året anser SiS att det rådde en relativt god balans mellan utbud och efterfrågan på vård. Beläggningen fluktuerade emellertid kraftigt och i början av året fick ungdomar i större omfattning vänta på plats, medan under sommaren och större delen av hösten fanns det så många lediga platser att så gott som samtliga ungdomar placerades omgående. Några planer på ytterligare utbyggnader eller nedläggningar än de som beslutats för år 2004 finns inte.

Tabell 17 Antalet platser inom den samlade ungdomsvården

	2001	2002	2003
Ungdomsvård	625	635	636
Sluten ungdomsvård	60	74	75
Summa	685	709	711

Differentiering av vården avseende kön m m

Vården vid de särskilda ungdomshemmen är differentierad utifrån kön, ålder, den unges problem m m. SiS utgångspunkt är att flickor och pojkar skall vårdas på olika avdelningar om inte behandlingsskäl talar mot detta. Antalet och andelen platser för flickor har successivt utökats de senaste åren och antalet platser för enbart flickor utökades från 156 år 2002 till 168 platser år 2003. Utöver detta öppnade en institution med sju platser för äldre flickor med missbruk i slutet av året.

Avdelningarna har olika funktioner. Akutavdelningarnas uppdrag är framför allt att bryta ungdomarnas destruktiva beteende. Vid utredningsavdelningarna utförs utredningar av den unges situation, problem, resurser och vårdbehov m m. Behandlingsavdelningarna bedriver mer långsiktig behandling och är specialiserade utifrån ålder, kön och problembild. Det finns t ex avdelningar för pojkar respektive flickor med missbruk, för pojkar som begått sexuella övergrepp och för ungdomar med allvarliga psykiska störningar.

Närhetsprincipen

Närhetsprincipen tillgodosågs i ungefär lika stor omfattning som året dessförinnan. Pojkarna placerades i enlighet med närhetsprincipen i något större omfattning än flickorna. Närhetsprincipen strider ibland mot klientens behov av specialiserad vård och behandling och i sådana fall prioriteras i allmänhet vårdbehovet. Det är önskvärt att den unge placeras så nära hemmet som möjligt av behandlingsskäl. Det är lättare att samarbeta med socialtjänsten och familjen och det underlättar utslussningen. Det är därför önskvärt att så många ungdomar som möjligt kan placeras i den egna regionen och närhetsprincipen bör därför tillgodoses i större utsträckning än idag.

Tabell 18 Närhetsprincipen inom ungdomsvården

	Flickor	Pojkar	Totalt
2001	52 %	66 %	62 %
2002	58 %	63 %	62 %
2003	59%	62%	61%

Övrig redovisning

Tabell 19 Svar på SiS socialtjänstenkät angående ungdomsvård

Frågor i enkäten till socialtjänsten	År 2001	År 2002	År 2003
1. Hur väl kunde SiS erbjuda lämpligt placeringsalternativ?	67 %	81 %	84 %
2. Hur uppfattade Du placeringssekreterarens handläggning av ärendet?	82 %	90 %	90 %
3. Hur uppfattade Du samarbetet med institutionen vid utformningen av uppdraget?	77 %	85 %	87 %
4. Hur uppfattade Du institutionens omvårdnadsinsatser gentemot den unge (kost, logi, dagliga rutiner etc)?	84 %	88 %	90 %
5. Hur uppfattade Du institutionens insatser avseende den unges beteende, t ex kriminalitet, beteendestörningar, missbruk?	70 %	75 %	78 %
6. Hur uppfattade Du värdet av utredning och rekommendationer till fortsatt vård av den unge? <i>Besvaras endast vid utredningsuppdrag</i>	84 %	89 %	87 %
7. Hur uppfattade Du institutionens sociala kontroll av den unge (kontroll av missbruk och begränsning av rörelsefrihet)?	81 %	83 %	85 %
8. Hur uppfattade Du institutionens undervisning av den unge (skola, arbetsträning etc)?	65 %	65 %	80 %
9. Hur uppfattade Du institutionens arbete med den unges föräldrar /anhöriga?	59 %	65 %	66 %
10. Hur uppfattade Du planering och genomförande av utslussning och utskrivning av den unge?	67 %	76 %	80 %
11. Skulle Du i ett liknande ärende förorda en placering på samma institution/avdelning?	84 %	85 %	86 %

Kommentar: Procentangivelsen visar andelen av kommunerna som svarat "Bra" eller "Mycket bra" på en femgradig skala. På fråga 12 redovisas andelen som svarat ja på frågan.

Sluten ungdomsvård

Basfakta om sluten ungdomsvård

- SiS hade inte heller under år 2003 några särskilda institutioner för sluten ungdomsvård. Ungdomarna som dömts till sluten ungdomsvård avtjänade sina straff på samma institutioner som de ungdomar som vårdades enligt LVU. I de allra flesta fall vårdades de dömda dock på de avdelningar som SiS särskilt har reserverat för sluten ungdomsvård.
- Antalet fastställda platser för sluten ungdomsvård den 31 december år 2003 var 75, vilket är en utökning med en plats från den 31 december år 2002.
- Totalt 97 ungdomar togs in för att verkställa sluten ungdomsvård, jämfört med 86 intagningar år 2002.
- Det genomsnittliga antalet inskrivna ungdomar var 69, vilket är en mer än år 2002.
- År 2003 frigavs 81 ungdomar. Föregående år frigavs 88 ungdomar.
- Ungdomarnas medelålder vid tidpunkten för intagningen var 17,6 år 2003, föregående år var medelåldern 17,5.
- De intagna ungdomarnas strafftider varierade mellan en månad och fyra år.
- Den genomsnittliga strafftiden var 9,7 månader, en ökning från föregående år då den genomsnittliga strafftiden var 9,1 månader.
- Antalet producerade vårddygn var något högre än år 2002.
- Kostnaderna för den slutna ungdomsvården ökade med sju procent.
- Kostnaderna per vårddygn ökade med sex procent.

Rapportering av sluten ungdomsvård enligt SiS regleringsbrev

Åtterrporteringskrav enligt SiS regleringsbrev, verksamhetsgrenen Sluten ungdomsvård:

Mål:

Vårdinnehållet för korttidsdömda skall vidareutvecklas.

Åtterrporteringskrav:

Redovisa måluppfyllelsen samt vilka faktorer som påverkat graden av måluppfyllelse.

Åtterrporteringskrav:

Redovisning av myndighetens insatser för att tillgodose säkerhet och kvalitet i verksamheten.

Åtterrporteringskrav:

Redovisning av antalet placeringar, beläggning, vårddygn, verkställighetstid, typ av brott uppdelat på ålder och kön.

Åtterrporteringskrav:

Redovisning av hur många ungdomar placerade enligt lagen (1998:603) om sluten ungdomsvård (LSU) som vid utskrivning genomfört behandling enligt upprättad behandlingsplan.

Åtterrporteringskrav

Vidareutveckling av vårdinnehåll för korttidsdömda

Ett arbete för att utveckla vårdinnehållet för de korttidsdömda pågick under året vid samtliga institutioner med särskilda platser för sluten ungdomsvård. Utveckling av programverksamheten var en betydelsefull del av detta arbete, men det var även t ex utvecklingen av skolverksamheten och familje- och nätverksarbetet. Nätverket för utveckling av sluten ungdomsvård behandlade frågan om korttidsbehandling vid höstseminariet med avdelningsföreståndarna.

SiS har utfört en särskild undersökning för att bedöma vilka insatser som LSU-dömda erhållit under verkställigheten. Undersökningen avser samtliga klienter (21 pojkar och en flicka) som frigavs under perioden september t o m december 2003.

Nio av de 22 ungdomarna hade strafftider sex månader eller kortare och resterande 13 hade strafftider som översteg sex månader.

Undersökningen visar att socialtjänsten ofta inte deltar i den initiala planeringen av vården utan först vid planeringen av utslussningen eller inför frigivningen. Bara i ett fall deltog familjen i upprättandet av behandlingsplan. Tre av nio klienter genomgick utredning, fem klienter deltog i programverksamhet, tre klienter hade enskilda psykologsamtal i behandlande syfte. En klient erhöll insatser riktade mot missbruket.

Två klienter fick fortsatt vård enligt LVU efter frigivningen. De resterande sju klienterna flyttade hem till sina föräldrar med planerad sysselsättning i form av skola eller arbete. En klient uppgavs ha en kontaktman. Andra planerade vårdinsatser efter frigivningen redovisades inte.

Socialtjänsten behöver, särskilt för de korttidsdömda, komma in i ett tidigare skede, redan i det inledande skedet av verkställigheten. Det är önskvärt att familjerna är delaktiga i större omfattning och insatserna riktade mot problem- och riskbeteendet behöver ökas. SiS målsättning är att samtliga ungdomar ska få del av insatser riktade mot kriminaliteten och denna målsättning uppnåddes inte avseende de korttidsdömda. Undersökningen visar att det finns mer att göra för att utveckla behandlingen. De korta strafftiderna kräver att insatserna intensifieras.

Det är lätt att anta att majoriteten av de klienter som skrivs ut efter slutna ungdomsvård behöver fortsatta insatser för sina problem efter frigivningen och här behöver SiS i samarbete med socialtjänsten utöka motivationsarbetet.

Säkerhet och kvalitet i verksamheten

Utveckling av behandlingsinnehåll

Arbetet med att befästa och utveckla behandlingsinnehållet för de dömda fortsatte under året. Som exempel kan nämnas utökningen av individuella samtal, utvecklingen av programverksamheten och familje- och nätverksarbetet. En institution befäste och vidareutvecklade sin programverksamhet medan en annan satsade på utslussning av långtidsdömda i samarbete med frivilliga samhällsarbetare.

Rättssäkerhet

Många beslut som rör den dömda fattas på central nivå. Den dömda skall vara medveten både om sin rätt att ansöka om exempelvis vård i öppnare former eller vistelser utanför institutionen och att beslut kan överklagas. Under året togs ett informationsmaterial fram som skall lämnas till den dömda vid intagningen och som bl a informerar om rätten att ansöka och att överklaga.

Nätverk och återkommande seminarier med avdelningsföreståndare

Nätverket för utveckling av slutna ungdomsvård fortsatte sitt arbete under året och deltog i planering och genomförande av vår- och höstkonferensen för avdelningsföreståndare. Tema för konferenserna var bl a utveckling av vårdinnehåll för korttidsdömda, praxisfrågor samt säkerhetsaspekterna.

Socialtjänstenkäten

SiS skickar ut en enkät till socialtjänsten i berörd kommun efter det att den dömda frigivits. Resultatet för slutna ungdomsvård redovisades tillsammans med resultatet för ungdomsvården. Enkätsvaren förstärker intrycken av att socialtjänsten behöver komma in i ett tidigare skede av verkställigheten.

Säkerhet

SiS arbetar kontinuerligt med säkerheten vid institutioner med särskilda platser för slutna ungdomsvård. Trots detta ökade antalet avvikelser från 24 år 2002 till 36 år 2003.

Under året gjordes en bedömning av samtliga institutioner med särskilda platser avsedda för sluten ungdomsvård avseende lokaler och säkerhet. Samtidigt gjordes en genomgång med personal om bedömningar inför vård i öppnare former samt vistelser utanför institutionen. Avvikningarna följdes upp och analyserades. Säkerhetsfrågor var också temat vid en av årets två konferenser med avdelningsföreståndare.

En viktig del av säkerhetsarbetet är riskbedömningarna. I samtliga ärenden där ungdomar har dömts till längre tid än ett år sluten ungdomsvård för våldsbrott görs en bedömning av risk för återfall och för de som dömts till mer än två år görs en mer omfattande utredning. Tidigare gjordes samtliga utredningar av externa konsulter. Utbildningsinsatser i strukturerad riskbedömning för psykologer genomfördes under året och riskbedömningarna kan nu göras inom SiS.

De intagna ungdomarnas antal och kön

Antalet intagningar ökade från 86 år 2002 till 97 år 2003. Av de 97 ungdomarna var 96 pojkar och en flicka.

Antalet vårddygn ökade enbart marginellt under året.

Tabell 20 Antal intagningar inom sluten ungdomsvård

	2001	2002	2003
Intagningar	91	86	97

Tabell 21 Vårddygn och antal intagna inom sluten ungdomsvård

	2001	2002	2003
Vårddygn	24 963	24 910	25 114
Genomsnittligt antal intagna	68	68	69

Ungdomarnas ålder vid tidpunkten för intagningen

Ungefär hälften av ungdomarna var 17 år vid tidpunkten för intagningen jämfört med två tredjedelar år 2002. En tredjedel hade fyllt 18 år vid intagningen jämfört en femtedel föregående år. Enbart två ungdomar var 15 år vid intagningen.

Medelåldern för de intagna ungdomarna var 17,6 år 2003, vilket enbart är en marginell förändring jämfört med föregående år.

Tabell 22 Ålder vid tidpunkten för intagningen, antal

	2001	2002	2003
--	------	------	------

15 år	3	3	2
16 år	10	9	15
17 år	44	56	48
18 år	31	18	29
19 år	3	0	3
Summa	91	86	97

Tabell 23 Genomsnittlig ålder vid tidpunkten för intagningen

	2001	2002	2003
Ålder	17,7	17,5	17,6

Typ av brott

Av de 97 ungdomarna som togs in under 2003 hade 93 procent begått brott med våldsinslag. Mer än hälften av ungdomarna hade dömts för rån och ungefär en tredjedel för misshandel. Tre ungdomar hade dömts för mord och fem för försök till mord.

Strafftid

De nyintagna ungdomarnas genomsnittliga strafftid ökade från 9,2 månader år 2002 till 9,7 månader. Strafftiderna varierade mellan en månad och fyra år. 39 procent av ungdomarna dömdes till straff som var sex månader eller kortare jämfört med 43 procent föregående år. 46 procent dömdes till strafftider mellan sju månader och ett år, att jämföra med 44 procent år 2002. Andelen ungdomar som dömdes till straff överstigande ett år ökade från 13 till 14 procent.

Tabell 24 Strafftid, antal intagningar

Strafftid	2001	2002	2003
-3 månader	12	9	12
4-6 månader	31	28	26
7-12 månader	30	38	45
Mer än 1 år	18	11	14
Summa	91	86	97

Tabell 25 Genomsnittlig strafftid för intagna enligt slutna ungdomsvård, månader

	2001	2002	2003
Strafftid	10,5	9,2	9,7

Behandlingsplaner

I den enkätundersökning som redovisas ovan avseende 22 ungdomar ställdes frågan hur många ungdomar som fullföljt behandling. Enligt personalens bedömning har 16 ungdomar fullföljt sin behandlingsplan. I flera fall rapporteras avsteg från behandlingsplanen i form av avvikningar eller annan misskötsamhet, i andra har ungdomarna visat mycket god skötsamhet. I två fall saknas behandlingsplaner och i två fall saknas svar.

Enkätundersökningen visar att 15 av 22 ungdomar deltog i programverksamhet och att mer än hälften (12/22) hade enskilda psykologsamtal i behandlande syfte. Samtliga ungdomar förutom en hade regelbundna samtal med sin kontaktman. I sex fall hade institutionen utfört behandlande insatser gentemot den unges familj och i sju fall hade insatser riktade mot missbruk genomförts.

Andelen ungdomar som deltog i programverksamhet var något lägre än föregående år då 23 av 25 ungdomar deltog i sådan verksamhet. Andelen ungdomar som haft enskilda psykologsamtal är ungefär densamma.

Övrig redovisning av slutna ungdomsvård

De frigivna ungdomarna

Under året frigavs 81 ungdomar. Majoriteten av ungdomarna, 60 procent, skrevs ut till föräldrahemmet, jämfört med 63 procent år 2002. Nio ungdomar fick fortsatt vård inom SiS och tre ungdomar flyttade vidare till HVB- eller familjehem.

Tabell 26 Vad ungdomarna skrevs ut till

	2001	2002	2003
Föräldrahemmet	58	55	49
Eget boende	5	11	7
Fortsatt vård inom SiS	4	8	9
HVB- eller familjehem	6	5	3
Annat	11	9	13
Summa	84	88	81

Övriga mål och återrapporteringskrav m m

Barnkonventionen

Följande artiklar i Barnkonventionen har särskild relevans för SiS:

Grundprinciperna: 2, 3, 6, 12

Barnets rätt till trygghet och skydd: 9, 19, 20, 28, 33, 34, 37, 39

Barnets rätt till åsikter: 9, 12, 13, 14, 15, 16

Barnet, vårdnadshavaren och staten: 7, 9, 11, 14, 18, 19, 20, 25, 40

Barnets rätt till hälsa och vård: 24

Barnet och skolan: 28, 29

SiS vård och behandling skall bedrivas i en trygg miljö och med barnets/den unges behov i centrum.

Vården vid SiS ungdomshem är individuellt utformad och alla ungdomar har en individuell behandlingsplan. Den unge och om möjligt hans eller hennes familj skall vara delaktiga i planeringen. Familjeperspektivet är viktigt i behandlingsarbetet och familjearbete bedrivs på olika nivåer. Vid vissa institutioner bedrivs kvalificerad familjeterapi, medan andra institutioner fortfarande strävar efter att upprätta strategier för göra familjerna delaktiga i behandlingen. Majoriteten av institutionerna har stor öppenhet gentemot familjerna och på vissa institutioner finns möjlighet till övernattnings för långväga besökare.

Ungdomarna går i skolan, där de undervisas enskilt eller i små grupper utifrån individuella skolplaner.

Vid in- och utskrivning intervjuas ungdomarna med en strukturerad intervju, ADAD. Den intervjuade får själv uppskatta sina problem och sitt behov av hjälp inom olika områden. I utskrivningsintervjuerna skattar den unge om han/hon fått hjälp med sina problem. Resultat från ADAD används både i den individuella behandlingsplanen och för att beskriva problematik och hjälpbehov på en övergripande nivå. Resultaten används i verksamhetsplaneringen på institutionen och på myndighetsnivå.

SiS bedriver egen tillsyn över institutionerna och samtliga institutioner granskas vartannat år. Vid tillsynsbesöken får ungdomarna möjlighet att tala om sina villkor på institutionen. Ungdomarna har också möjlighet att klaga på vården när de känner sig felaktigt behandlade. Klagomålen utreds vid tillsynsstaben.

Under året har en informationsfolder utarbetats för ungdomar som tas in för sluten ungdomsvård. I foldern informeras den unge om sina rättigheter att ta emot besök, tala i telefon, att ansöka och att överklaga beslut m m. Liknande material skall tas fram även till övriga ungdomar som vårdas hos SiS.

Vid SiS LVM-hem vårdas missbrukare, som ofta har barn som omhändertagits p g a föräldrarnas missbruk. Under tiden på LVM-hemmet, när klienten nyktrat till, vill han eller hon ofta ha kontakt med sina barn. Vid de flesta LVM-hem försöker man tillgodose detta önskemål antingen genom besök hos barnet eller att barnet besöker sin förälder på LVM-hemmet. Frågan diskuteras alltid

först med socialtjänsten så att kontakten med föräldern inte kan skada barnet. Vid två institutioner vårdas gravida kvinnor med missbruk. Vården bedrivs i nära samverkan med mödrhälsovården och med målsättningen att kvinnan skall vara nykter under graviditeten och kunna göra en realistisk planering för det nyfödda barnet. Ytterst syftar LVM-vården till att motivera till vård i frivilliga former för att kvinnan skall ha möjlighet att leva ett drogfritt liv.

Grundförutsättningarna för att tillgodose barnets rätt avseende delaktighet och rättsäkerhet enligt Barnkonventionen är relativt väl tillgodosedda inom SiS. Arbetet med att med att leva upp till Barnkonventionens intentioner fortsätter.

Fördelade medel till forskning, verksamhets- och personalutveckling

Tabell 27 Använda medel (belopp i Tkr)

	Missbrukarvård	Ungdomsvård	Övrigt	Summa
Personalutveckling	1 769	3 296	3 306	8 371
Verksamhetsutveckling	1 037	1 596	5 070	7 703
Forskning	2 220	4 508	1 908	8 636
Summa	5 026	9 400	10 284	24 710

Personalredovisning

Personalläget har varit ganska oförändrat i jämförelse med föregående år. Antalet årsarbetskrafter har ökat något medan personalomsättningen minskat. Könsfördelningen mellan de anställda har förändrats marginellt till kvinnornas fördel och sjukfrånvaron ligger relativt lika med en tendens till minskning.

Arbetet med försöksverksamhet inför målet att sluta ett samverkansavtal har fortsatt men fördröjts något, då besparingarna vid försöksinstitutionerna har prioriterats och därmed fördröjt processen. Möjligheten att rekrytera personal har förbättrats. I huvudsak har inga rekryteringsproblem förekommit. I vissa delar av landet, exempelvis på ren landsbygd, kan det ibland vara svårt att få tag i personal med rätt kompetens och vissa specialister som t ex psykiatriker är alltid svåra att få tag i.

Tabell 28 Antal årsarbetskrafter

2001	2002	2003
2 436	2 534	2 646

Tabell 29 Personalomsättning

2001	2002	2003
11 %	7 %	4 %

Kommentar: Principerna för beräkning av personalomsättning har ändrats. Detta innebär att även jämförelsesiffrorna har ändrats.

Tabell 30 Medelålder för månadsanställd personal

2001	2002	2003
43 år	44 år	43 år

Tabell 31 Könsfördelning för månadsanställd personal

	2001	2002	2003
Andel män	58 %	58 %	57 %
Andel kvinnor	42 %	42 %	43 %

Tabell 32 Antal rapporterade incidenter om hot och våld

	2001	2002	2003
Totalt	572	564	481
Ungdomsvård	394	395	317
Missbrukarvård	178	169	164

Kommentar: I siffrorna för ungdomsvård ingår även den slutna ungdomsvården.

Tabell 33 Sjukfrånvaro (i procent)

	1/7 2003 – 31/12 2003	Hela 2003
Totalt	8,92	9,25
Andel långtidssjuka (60 dagar eller mer)	6,50	6,72
Kvinnor	10,77	11,13
Män	7,48	7,82
Anställda –29 år	4,11	4,88
Anställda 30-49 år	8,03	8,34
Anställda 50 år -	11,69	11,82

Arbetet med att förebygga ohälsa har alltid prioriterats hos SiS. Under senare år har ett särskilt arbetstidsavtal slutits som ger personalen bättre möjligheter att planera sin arbetstid och som också ger halvtidsberäknad jour. Varje år avsätts resurser till omställning och rehabilitering av personal som har behov av detta. Myndighetens olika enheter har sedvanlig företagshälsovård och bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Under året har en särskild utbildning startat för lokala instruktörer i hot- och våldsförebyggande arbete. SiS lägger också stor vikt vid den fysiska arbetsmiljön och initierar fortlöpande förändringar i det förhärda lokalbeståndet.

SiS målsättning är att minska sjukfrånvaron med en procentenhet under år 2004.

Personalens kompetensutveckling

De centralt genomförda utbildningsinsatserna kan delas in i olika kategorier: introduktions- och grundutbildning, fortbildning och vidareutbildning. Merparten av utbildningsutbudet vände sig till behandlingsassistenter men utbildningsinsatser riktade till specialistfunktioner som t ex psykologer och sjuksköterskor genomfördes också.

Den stora satsning SiS gör inom grundutbildningsområdet för behandlingsassistenter fortsatte under året på olika orter med sammanlagt 90 deltagare. Utbildningarna genomförs som halvtidsstudier under två terminer.

Chefsprogrammet som omfattat ca 60 personer avslutades under året. Två nya kurser i personligt ledarskap genomfördes för avdelningsföreståndare, sammanlagt 24 personer.

En översikt kurs i psykiatri med 24 deltagare slutfördes och en 5-poängskurs, "Att möta ungdomar med psykiatrisk problematik", med 25 deltagare från 13 olika institutioner påbörjades i samarbete med Karolinska institutet.

Totalt 24 deltagare från institutioner som arbetar med flickor fullföljde en skraddarsydd högskoleutbildning om 10-poäng för behandlingsarbete med sexuellt utsatta flickor.

Inom missbruksområdet har såväl grund- som vidareutbildningar hållits. Totalt 25 personer gick en introduktionskurs i beroendetillstånd och 40 personer deltog i en fördjupningskurs som genomfördes i samarbete med Karolinska Institutet och Beroendecentrum (5 poäng)

Två kurser med 30 deltagare genomfördes i återfallsprevention. Totalt 72 personer utbildades i motiverande intervjuteknik och 24 personer i ART.

Regionalt genomfördes fortsatta utbildningar i familjearbete och familjeterapi med ca 80 deltagare.

Vidare genomfördes fortbildningar för SiS olika specialister. Sjuksköterskorna deltog i kompetensutvecklingsdagar, ca 80 personer. De medicinskt ansvariga sjuksköterskorna, institutionscheferna och läkarna inom LVM-vården deltog i årliga hälso- och sjukvårdsdagarna. Psykologdagar genomfördes med ca 50 deltagare. Härutöver genomfördes utbildning för psykologer vid LSU-avdelningarna i riskbedömning för fortsatt utagerande bland antisociala ungdomar. De pedagogiska ledarna genomförde tre riktade fortbildningsdagar.

Redovisning av kompetensförsörjning

SiS långsiktiga mål inom kompetensförsörjningsområdet har under flera år varit:

- att myndigheten har en plattform för systematisk kompetensförsörjning
- att kunna behålla och rekrytera konkurrensutsatta personalkategorier
- att stärka verksamheten genom tydligare ansvar, arbetsinnehåll och karriärmöjligheter för behandlingspersonal
- att genom riktade utbildningsinsatser verka för att institutionerna tillhandahåller en god vårdmiljö

Utbildningsinsatser

2003: SiS chefsutvecklingsprogram slutfördes och beslut togs om ett särskilt aspirantprogram, för att säkerställa framtida chefsförsörjning. Vidare genomfördes riktade utbildningsinsatser för avdelningsföreståndare, lärare och sjuksköterskor.

Under året har arbetet med att implementera evidensbaserade behandlingsmetoder genomförts via utbildningar i MI och ART. Målen har uppnåtts.

2004-2006: Aspirantprogrammet startar hösten 2004. En särskild utbildning i avtal, arbetsrätt, m m för samtliga avdelningsföreståndare inleds 2004 med fortsättning kommande år.

Regelbundna utbildningar för särskilt konkurrensutsatta grupper som lärare, sjuksköterskor fortgår, detsamma gäller utbildningar i behandlingsmetoder för behandlingsassistenter.

Samarbete med externa utbildningsanordnare

2003: Kontakter med olika utbildningsanordnare har fortgått enligt plan. Utbildningar i behandlingsmetoder har upphandlats av universitet/högskolor och en magisterutbildning med inriktning på behandling av ungdomar vid Örebro universitet har initierats av SiS.

SiS arbetar aktivt i styrgrupper vid KY-utbildningar på nio orter i landet. Målen har nåtts.

2004-2006: Intensifierade kontakter med universitet för att få relevanta högskoleutbildningar att specialisera sig mot behandling inom institutionsvård under perioden.

Fortsatt samarbete med KY-utbildningar skall ske i samma omfattning som tidigare. Målet är att få olika utbildningar med specialisering för olika nivåer i gruppen behandlare.

Användande av TA-medel

2003: En partsgemensam arbetsgrupp nådde före årskiftet 2003/2004 en uppgörelse med inriktning mot mentorskap, nätverksbyggande samt kompetensutveckling. Målet har nåtts.

2004-2006: En partssammansatt grupp, TA-nämnden, har att hantera ansökningar om medel med början 2004. Målet är att flera differentierade mentors- och kompetensutvecklingsprojekt m m skall inledas och fortgå under perioden. Utvärdering sker årligen.

Differentiering av befattningen behandlingsassistent

2003: En partsgemensam arbetsgrupp har sedan 2001 arbetat med en översyn av behörighet, ansvar och karriärvägar för gruppen behandlingsassistenter. I slutet av 2003 slutförhandlades ett slutligt förslag till differentiering av befattningen i fyra nivåer. Målet har uppnåtts.

2004-2006: Differentieringen av yrkesgruppen skall genomföras under 2004. Varje nivå får olika behörighetskrav och ansvar. Under de följande åren är målsättningen att bättre kunna behålla/rekrytera personal med högskoleexamen, tydliggöra behörighet och ansvar för de lägre nivåerna samt finna karriärvägar inom befattningen.

Jämställdhets- och genderarbete

2003: En ny jämställdhetsplan och jämställdhetspolicy har upprättats och lönekartläggning genomförts. Under hösten 2003 granskades SiS av JämO, som bedömde att SiS hade en mycket bra jämställdhetsplan, att lönekartläggningen med analys och att handlingsplan höll hög kvalitet och lade grunden till ett fortsatt bra arbete. Målen har uppnåtts.

2004-2006: I myndighetens övergripande jämställdhetsplan finns strategier för en ökad jämställdhet. I planen uppmärksamma institutionschefernas ojämna könsfördelning. Viktiga åtgärder är särskilt att stimulera kvinnor att söka till SiS chefstjänster och aspirantutbildning.

Den lönekartläggning som genomförts visar att kvinnor tjänar något mer än män inom SiS. Osakliga löneskillnader kunde inte påvisas mellan arbeten som är att betrakta som lika. Vad gäller arbeten som myndigheten bedömer likvärdiga återfanns ett löneklyfta mellan kökspersonal och driftpersonal som kan tyda på en obalans. Dessa grupper bör således närma sig varandra lönemässigt, vilket prioriterades i 2003 års lönerevision och följs upp 2004-2005.

Ett utbildningsmaterial och en särskild jämställdhetsdeklaration har tagits fram och distribuerats till institutionerna. Detta skall bidra till lättare årlig uppföljning och säkerställa ett fortsatt gott jämställdhetsarbete inom hela SiS

Mångfaldsarbete

2003: Under året fastställdes en ny mångfaldsplan för SiS. En särskild projektledare har arbetat med frågan i nära samarbete med arbetstagarorganisationerna, i enlighet med uppsatta mål. I mångfaldsplanen redovisas personalsammansättningen avseende kulturell bakgrund bland annat med följande tabell.

Kulturell bakgrund 1999 respektive 2002

År	Svensk	Nordisk	Europeisk/utom-europeisk	Ej uppgift
1999	-	5,9 %	4,5 %	-
2002	86,7 %	5,9 %	6,0 %	1,4 %

Siffrorna är hämtade från SiS medarbetarenkät 1999 respektive 2002 och visar att andelen anställda med europeisk/utomeuropeisk bakgrund har ökat. Detta är glädjande eftersom en relativt stor andel av de människor som vårdas inom SiS regi har en annan kulturell bakgrund än svensk. För att kunna

erbjuda en god vård är det angeläget för SiS att utveckla myndighetens kulturkompetens bl a genom aktiv rekrytering av personal med en annan kulturell bakgrund.

2004-2006: En partssammansatt arbetsgrupp är tillsatt för det fortsatta arbetet med mångfald inom SiS. Under 2004 och framåt kommer arbetsgruppen, utifrån fastställt uppdrag och tidplan, att fortsätta arbetet med målsättningen att öka andelen personal med annan etnisk bakgrund. Resultatet av Medarbetarenkät 2004 kommer att visa om myndigheten är på rätt väg.

Arbetsmiljöarbete

2003: Under året har SiS reviderat riktlinjer och mallar i arbetsmiljöparmen för att säkerställa kvalitet i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Utbildningar för nya chefer och skyddsombud har genomförts i enlighet med plan.

2004-2006: En utbildning i Bemötande av hot och våld för behandlingspersonal genomförs under perioden. SiS har erhållit särskilda medel från utvecklingsrådet ur fonden Satsa friskt.

Verksamhetsanpassade kollektivavtal

2003: Periodplanerad arbetstid har utökats till nära 80 avdelningar inom SiS. Avtalet ger anställda med oregelbunden arbetstid möjlighet att påverka sina arbetstider. Arbetet med ett nytt läraravtal har pågått under året men ej slutförts. Ej full måluppfyllelse.

2004-2006: Ett nytt läraravtal skall tecknas under våren 2004. Ett komplett verksamhetsanpassat ALFA-SiS skall göras klart. Fortsatt spridning av periodplanerad arbetstid till samtliga institutioner under perioden.

Löneavtal enligt RALS – utvecklad lokal lönebildning

2003: Lönebildningsprocessen har utvecklats enligt plan. Målen har uppnåtts.

2004-2006: Fortsatt lönebildning, under ansvar, för lokala institutioner där lönen sätts nära medarbetaren. Lönesamtalsmodellen utökas till fler anställda.

Personalrörlighet och ålder

2003: Personalrörligheten har minskat sedan 2001 och uppgår f n till fyra procent. Medelåldern för anställda är på samma nivå, 43 år, och har ej minskat enligt plan delvis p g a ett visst omställningsarbete. Könsfördelningen i stort densamma.

2004-2006: Personalrörligheten skall bibehållas på nuvarande nivå. Minska rörligheten bland högskoleutbildad personal. Medveten rekrytering av yngre medarbetare till bl a chefsbefattningar.

Löne- och personaladministrativt system

2003: Utvecklingen av HR-systemet PALASSO har fortgått under året. Någon ny TNS-klassning har ej gjorts enligt plan p g a nytt system BESTA, därför ej full måluppfyllelse.

2004-2006: En intern kurskatalog för SiS skall upprättas under året. Kursadministration klar i PALASSO där alla kompetensutvecklingsåtgärder bokförs från 2005. SUN-kodning skall omfatta alla anställda med årlig uppföljning.

Ohälsa och sjukfrånvaro

2003: Den totala sjukfrånvaron var vid SiS drygt nio procent 2003.

2004-2006: SiS har som mål att sänka sjukfrånvaron med en procentenhet 2004.

Riktad utbildning i rehabilitering för chefer och skyddsombud genomförs under perioden med start våren 2004. Myndighetsövergripande samverkansavtal för ökad delaktighet. Åtgärder för att kontinuerligt sänka sjukfrånvaron planeras under perioden.

Sammanställning av väsentliga uppgifter

Tabell 34 Låneram i Riksgäldskontoret (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Beviljad låneram	99 500	100 000	99 900	99 900	95 000
Utnyttjad låneram	52 552	50 164	65 295	79 327	75 040

Tabell 35 Kontokredit hos Riksgäldskontoret (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Beviljad kontokredit	200 000	200 000	200 000	200 000	220 604
Under året maximalt utnyttjad kontokredit	130 971	98 528	132 674	118 917	149 065

Tabell 36 Räntekostnader och ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Räntekostnader	1 583	585	1 138	2 271	1 791
Ränteintäkter	0	340	325	3	19

Tabell 37 Avgiftsintäkter (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Avgiftsintäkter	832 938	838 036	855 766	966 905	994 879
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	731 564	830 000	815 202	914 000	990 000

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

Tabell 38 Beviljad och utnyttjad anslagskredit (belopp i Tkr)

Anslag för förvaltningskostnader	1999	2000	2001	2002	2003
Beviljad anslagskredit	15 700	19 500	18 126	40 000	46 000
Utnyttjad anslagskredit	0	0	7 445	8 311	26 434

Tabell 39 Utgående reservationer och anslagssparande samt de belopp därav som är in-tecknade av framtida åtaganden (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Anslagssparande, förvaltningskostnader	11 211	85 767	-	-	-
Intecknade belopp	3 438	836	0	250	512

Tabell 40 Belopp som är in-tecknade av framtida åtaganden (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Intecknade belopp	3 438	836	0	250	512
Bemyndiganden	20 000	20 000	18 000	18 000	18 000

Kommentar: Bemyndigande enligt 1998 års regleringsbrev avser flera kommande år.

Tabell 41 Antal årsarbetskrafter och medelantal anställda

	1999	2000	2001	2002	2003
Årsarbetskrafter	2 591	2 487	2 436	2 534	2 646
Medelantal anställda	2 668	2 504	2 549	2 554	3 202

Tabell 42 Driftkostnad per årsarbetskraft (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Driftkostnad per årsarbetskraft	495 (497)	560 (558)	619 (622)	639 (641)	644 (646)

Kommentar: Värdet inom parentes är driftkostnad per årsarbetskraft exklusive kostnader för avveckling under kommande år.

Tabell 43 Årets kapitalförändring och balanserad kapitalförändring (belopp i Tkr)

	1999	2000	2001	2002	2003
Årets kapitalförändring	-988	-11 826	1 497	-16 455	428
Balanserad kapitalförändring	-108 206	-109 195	-121 021	-119 524	-135 979

Resultaträkning

(belopp i Tkr)

Verksamhetens intäkter	2003	2002
Intäkter av anslag	744 596	668 780
Intäkter av avgifter & andra ersättningar (not 1)	994 877	966 905
Intäkter av bidrag (not 2)	4 687	4 825
Finansiella intäkter (not 3)	176	152
Summa verksamhetens intäkter	1 744 336	1 640 662
Verksamhetens kostnader		
Kostnader för personal (not 4)	-1 285 351	-1 203 477
Kostnader för lokaler (not 5)	-212 752	-199 441
Övriga driftkostnader (not 6)	-206 345	-216 701
Finansiella kostnader (not 7)	-5 080	-5 833
Avskrivningar och nedskrivningar	-34 381	-31 665
Summa verksamhetens kostnader	-1 743 908	-1 657 117
Verksamhetsutfall	428	-16 455
Transfereringar		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	8 872	9 851
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	384	245
Lämnade bidrag (not 8)	-9 256	-10 096
Saldo	0	0
Årets kapitalförändring (not 15)	428	-16 455

Balansräkning

(belopp i Tkr)

TILLGÅNGAR	2003-12-31	2002-12-31
Anläggningstillgångar (not 9)		
Immateriella tillgångar		
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	1 000	1 357
<i>Summa immateriella anläggningstillgångar</i>	<i>1 000</i>	<i>1 357</i>
Materiella tillgångar		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	30 291	31 855
Maskiner, inventarier, installationer mm	49 325	53 595
<i>Summa materiella tillgångar</i>	<i>79 616</i>	<i>85 450</i>
Varulager		
Varulager och förråd (not 10)	142	151
<i>Summa varulager</i>	<i>142</i>	<i>151</i>
Fordringar		
Kundfordringar	133 962	131 935
Fordringar hos andra myndigheter (not 11)	18 410	18 976
Övriga fordringar	1 936	1 882
<i>Summa fordringar</i>	<i>154 308</i>	<i>152 793</i>
Periodavgränsningsposter (not 12)		
Förutbetalda kostnader	44 087	43 065
Upplupna bidragsintäkter	494	295
Övriga upplupna intäkter	60	0
<i>Summa periodavgränsningsposter</i>	<i>44 641</i>	<i>43 359</i>
<i>Avräkning med statsverket</i> (not 13)	<i>26 434</i>	<i>14 311</i>
SUMMA TILLGÅNGAR	306 141	297 421

	2003-12-31	2002-12-31
KAPITAL OCH SKULDER		
Myndighetskapital		
Balanserad kapitalförändring (not 14)	-135 979	-119 524
Kapitalförändring enligt resultaträkningen (not 15)	428	-16 455
Summa myndighetskapital	-135 550	-135 979
Avsättningar		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser (not 16)	11 072	12 702
Summa avsättningar	11 072	12 702
Skulder mm		
Lån i Riksgäldskontoret (not 17)	75 040	79 327
Räntekontokredit i Riksgäldskontoret (not 18)	137 132	118 917
Skulder till andra myndigheter (not 19)	34 942	31 598
Leverantörsskulder	29 842	40 511
Övriga skulder (not 20)	23 214	22 225
Summa skulder	300 171	292 578
Periodavgränsningsposter (not 21)		
Upplupna kostnader	130 286	127 894
Oförbrukade bidrag	162	226
Summa periodavgränsningsposter	130 448	128 120
SUMMA SKULDER OCH MYNDIGHETSKAPITAL	306 141	297 421

Anslagsredovisning

(belopp i Tkr)

Redovisning mot anslag år 2003

ANSLAG	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
9 18:2 Ramanslag	-8 311	735 346	727 035	-753 468	-26 434

Redovisning mot bemyndiganden

Anslag/ Anslags- benämning	Tilldelad bemyndigande- ram	Ingående åtagande n	Utestående åtagande n	De utestående åtagandenas fördelning per år		
				2004	2005	2006
9 18:2 Ramanslag	18 000	250	512	512	0	0

Anslagskredit

SiS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit på högst 46 000 Tkr.

Räntekonto

Skulden på räntekontot är 137 132 Tkr. Kreditutrymmets storlek är 220 604 Tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 95 000 Tkr har SiS utnyttjat 75 040 Tkr.

Redovisning mot anslag år 2002

ANSLAG	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
9 18:2 Ramanslag	-7 445	677 765	670 320	-678 631	- 8 311

Finansieringsanalys

(belopp i Tkr)

Drift	2003		2002
Kostnader (Not A)	-1709 357		-1 623 416
<i>Finansiering av drift</i>			
Intäkter av anslag	744 596	668 780	
Intäkter av avgifter och ersättningar (Not B)	994 219	966 126	
Intäkter av bidrag	4 687	4 825	
Övriga intäkter	176	152	
Summa medel som tillförts för finansiering av drift	1 743 678		1 639 882
Minskning av lager	9		103
Ökning av kortfristiga fordringar	- 2 798		-25 316
Ökning av kortfristiga skulder	-6 782		16 268
KASSAFLÖDE FRÅN/TILL DRIFT	24 751		7 523
Investeringar			
Investeringar i materiella tillgångar	-28 262	-44 505	
Investeringar i immateriella tillgångar	-477	-1 526	
Summa investeringsutgifter	-28 738		-46 031
<i>Finansiering av investeringar</i>			
Lån från Riksgäldskontoret	30 950	48 296	
- amorteringar	-35 238	-34 265	
Försäljning av anläggningstillgångar	1 036	1 301	
- därav medel som tillförts från statsbudgeten	0	0	
Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar	-3 251		15 333
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder	1 146		-1 202
KASSAFLÖDE FRÅN/TILL INVESTERINGAR	-30 843		-31 900

Transfereringsverksamhet		
Lämnade bidrag	-9 256	-10 096
Utbetalningar i transfereringsverksamhet	- 9 256	-10 096
Finansiering av transfereringsverksamhet		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	8 872	9 851
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	384	245
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet</i>	<i>9 256</i>	<i>10 096</i>
KASSAFLÖDE FRÅN/TILL	0	0
TRANSFERERINGSVERKSAMHET		
FÖRÄNDRING AV LIKVIDA MEDEL	-6 092	-24 377
Specifikation av förändring av likvida medel		
Likvida medel vid årets början	-104 606	-80 229
Ökning av skuld till Riksgäldskontoret	-18 215	13 757
Ökning av avräkning till statsverket	12 122	-38 134
<i>Summa förändring av likvida medel</i>	<i>-6 092</i>	<i>-24 377</i>
Likvida medel vid årets slut	-110 698	-104 606
Not A		
Kostnader enligt resultaträkningen	-1 743 908	-1 657 117
<i>Justeringar</i>		
Avskrivningar	34 381	31 665
Realisationsförlust	170	2 036
Kostnader enligt finansieringsanalysen	-1 709 357	-1 623 416
Not B		
Intäkter av anslag och andra ersättningar enligt resultaträkningen	994 877	966 905
<i>Justeringar</i>		
Realisationsvinst	-658	-780
Intäkter av avgifter och andra ersättningar enligt finansieringsanalysen	994 219	966 126

Notförteckning

Tillämpade redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad enligt Förordning (2000:605) om myndigheters årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen följer Förordning (2000:606) om myndigheters bokföring.

Värdering av tillgångar och skulder

Värdering av tillgångar och skulder har tagits upp till belopp efter individuell prövning. Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

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. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar.

Periodiseringar

Beloppsgränsen för periodiseringar är 10 Tkr.

Avsättning för kompetensutveckling har gjorts med belopp som motsvarar sänkningen av avgiften till Trygghetsstiftelsen.

Brytdag

Brytdag för den löpande bokföringen av affärshändelser var den 10 januari år 2004.

Noter till resultaträkningen

not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar (belopp i Tkr)

	2003	2002
Vårdavgifter	980 929	953 609
Andra ersättningar	13 290	12 517
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	658	780
	994 877	966 905

SiS hade inga intäkter av avgifter enligt 4 § avgiftsförordningen.

not 2 Intäkter av bidrag (belopp i Tkr)

	2003	2002
Stat	4 302	3 136
Övriga	385	1 689
	4 687	4 825

not 3 Finansiella intäkter (belopp i Tkr)

	2003	2002
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	19	3
Övriga ränteintäkter	145	141
Övriga finansiella intäkter	12	8
	176	152

not 4 Kostnader för personal (belopp i Tkr)

	2003	2002
Lönekostnader exklusive sociala avgifter	-852 481	-810 205
Periodiserade lönekostnader exklusive sociala avgifter	2 648	-9 723
Övriga personalkostnader	-437 147	-380 628
Pensionsavsättning inklusive särskild löneskatt	1 629	-2 921
	-1 285 351	-1 203 477

Generaldirektörens lön inklusive 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:

	Ersättning för styrelseuppdrag år 2003 (belopp i Tkr)	Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktieföretag
Sture Korpi	898 (lön inkl förmåner som GD)	Arbetsgivarverket
Åsa Börjesson	0	
Sven-Olov Edvinsson	12	Umeå Kommunföretag Humanus AB
Birgitta Göransson	5	
Margareta Israelsson	5	Socialstyrelsen Mälardalens högskola
Göran Johansson	59	Programstyrelsen för IT inom Hälso- & sjukvård
Cecilia Magnusson	6	Bostads AB Poseidon Rättshjälpsnämnden
Elisebeht Markström	7	Systembolaget Kriminalvårdsstyrelsen Domstolsverket

Lars Pettersson	0	Alkoholkommittén
Fredrik Reinfeldt	0	Centrum för utvärdering av socialt arbete
		Riksgäldskontoret
		Insättningsgarantinämnden
		Fundo ledarskap

Aina Sahlström Johnsson 5
 Jan-Erik Berglind (personalrepresentant)
 Arne Forslund (personalrepresentant)
 Isabella Torregiani (personalrepresentant)
 Göran Johansson har varit arvodesanställd inom SiS. I hans ersättning ingår dels styrelsearvode, dels ersättning avseende arvodesanställning.

Uppgifter om sjukfrånvaro se avsnittet "Personalredovisning" i resultatredovisningen.

not 5 Kostnader för lokaler (belopp i Tkr)

	2003	2002
Lokalkostnader	-215 020	-204 290
Kostnader för avveckling av lokaler	2 268	4 849
	<u>-212 752</u>	<u>-199 441</u>

not 6 Övriga driftskostnader (belopp i Tkr)

	2003	2002
Övriga driftskostnader	-206 174	-214 665
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-170	-2 036
	<u>-206 345</u>	<u>-216 701</u>

not 7 Finansiella kostnader (belopp i Tkr)

	2003	2002
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	-3 027	-3 209
Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret	-1 791	-2 271
Övriga räntekostnader	-105	-218
Övriga finansiella kostnader	-156	-134
	<u>-5 080</u>	<u>-5 833</u>

not 8 Lämnade bidrag (belopp i Tkr)

	2003	2002
Bidrag till kommuner	-945	-980
Bidrag till ideella föreningar	-400	-245
Bidrag till övriga organisationer	-500	-105
Bidrag till statliga myndigheter	-7 411	-8 766
	<u>-9 256</u>	<u>-10 096</u>

Noter till balansräkningen

not 9 Anläggningstillgångar (belopp i Tkr)

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:

Datorer, rättigheter	3 år
Transportmedel	5 år
Maskiner, inventarier	5 år
Förbättringsutgift annans fastighet	5 år

	2003						Totalt
	Nyttjande- rätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner	Inventarier	Datorer	Transport- medel	
Anskaffningsvärden							
Anskaffningar IB	7 960	64 116	7 342	47 132	52 958	45 884	225 391
Årets anskaffning	477	9 292	756	5 608	7 338	5 268	28 738
Årets utrang/ försäljning	-1 070	-190	-65	-2 652	-13 002	-2 997	-19 976
Anskaffningar UB	7 366	73 219	8 032	50 088	47 293	48 155	234 153
Ack avskrivningar IB	-6 603	-32 261	-5 151	-28 826	-41 162	-24 581	-138 584
Årets avskrivningar	-833	-10 847	-906	-6 043	-7 892	-7 859	-34 381
Årets avskrivning utrang/försäljning	1 070	180	45	2 583	12 943	2 605	19 427
Ack avskrivningar UB	-6 366	-42 928	-6 012	-32 286	-36 111	-29 835	-153 537
Bokfört värde	1 000	30 291	2 021	17 802	11 182	18 320	
Immat tillgångar	1000						1 000
Förb.utg annans fast		30 291					30 291
Maskiner, inv, mm			2 021	17 802	11 182	18 320	49 325
							80 616

	2002						Totalt
	Nyttjande- rätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner	Inventarier	Datorer	Transport- medel	
Anskaffningsvärden							
Anskaffningar IB	6 434	48 465	6 586	42 070	46 845	41 198	191 599
Årets anskaffning	1 526	15 848	1 089	10 377	8 314	8 876	46 031
Årets utrang/ försäljning	0	-197	-334	-5 316	-2 202	-4 191	-12 239
Anskaffningar UB	7 960	64 116	7 342	47 132	52 958	45 884	225 391
Ack avskrivningar IB	-5 869	-21 963	-4 581	-26 622	-36 522	-21 044	-116 600
Årets avskrivningar	-734	-10 429	-889	-5 719	-6 748	-7 147	-31 665
Årets avskrivning utrang/försäljning		131	319	3 514	2 108	3 611	9 682
Ack avskrivningar UB	-6 603	-32 261	-5 151	-28 826	-41 162	-24 581	-138 584

Bokfört värde	1 357	31 855	2 191	18 305	11 796	21 303	
<i>Immat. tillgångar</i>	1 357						1 357
<i>Förbättr. utg. annans fast.</i>		31 855					31 855
<i>Maskiner, inv. mm</i>			2 191	18 305	11 796	21 303	53 595
							86 807

not 10 Varulager (belopp i Tkr)

	2003		
	Insatslager	Färdigvarulager	Totalt
Ingående balans	87	64	151
Årets förändring	2	-11	-9
Utgående balans	89	53	142

	2002		
	Insatslager	Färdigvarulager	Totalt
Ingående balans	155	99	254
Årets förändring	-68	-36	-103
Utgående balans	87	64	151

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 här upptaget till värdet per den 31 december respektive år.

not 11 Fordringar hos andra myndigheter (belopp i Tkr)

	2003	2002
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	17 836	18 703
Övriga fordringar	574	273
	18 410	18 976

not 12 Periodavgränsningsposter (belopp i Tkr)

	2003	2002
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader statliga</i>		
Övrigt	111	80
		80
<i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i>		
Hyror	40 159	39 756
Övrigt	3 817	3 228
	43 976	42 984
Totalt förutbetalda kostnader	44 087	43 065
Upplupna bidragsintäkter	494	295
Övriga upplupna intäkter	60	0

not 13 Avräkning med statsverket (belopp i Tkr)

	2003	2002
--	------	------

<i>Ingående balans</i>	14 311	7 445
<i>Avräknat mot statsbudgeten</i>		
Anslaget 09 18 02	753 468	678 631
<i>Avräknat mot statsverkets checkräkning</i>		
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-741 346	-671 765
<i>Utgående balans</i>	26 434	14 311

not 14 Balanserad kapitalförändring

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

not 15 Kapitalförändring enligt resultaträkningen (belopp i Tkr)

	2003	2002
Årets kapitalförändring består av:		
Amorteringar	35 238	34 265
Avskrivningar	-34 320	-31 665
Bokfört värde försäljning anläggningstillgångar	-548	-2 557
Förändring av lager	-9	-103
Periodisering avgifter o ersättningar	60	-45
Periodisering personalkostnader inklusive sociala avgifter	-2 360	-12 624
Periodisering pensionsavsättningar, inklusive särskild löneskatt	1 629	-2 921
Periodisering personalkostnader avvecklingsinstitutioner inkl soc avg	3 120	-368
Periodisering kompetensutvecklingskostnader/Trygghetsstiftelsen	-5 543	-5 275
Periodisering övrigt	1 191	38
Periodisering lokalkostnader	85	29
Periodisering lokalkostnader avvecklingsinstitutioner	2 268	4 849
Periodisering driftskostnader	-447	-57
Periodisering finansiella kostnader	65	-19
Summa	428	-16 455

not 16 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser (belopp i Tkr)

	2003	2002
Ingående avsättning	12 702	9 781
+ årets pensionskostnader	1 785	11 969
- årets pensionsutbetalning	-3 414	-9 049
Utgående avsättning	11 072	12 702

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 17 Lån i Riksgäldskontoret (belopp i Tkr)

	2003	2002
Beviljad låneram	95 000	99 900
Ingående balans	79 327	65 295
Nyupptagna lån	30 950	48 296
Årets amorteringar	-35 238	-34 265
Summa skuld till Riksgäldskontoret	75 040	79 327

not 18 Räntekontokredit i Riksgäldskontoret

Enligt regeringsbeslut för år 2003 har SiS tillgång till ett räntekonto med kredit i Riksgäldskontoret. Kreditutrymmets storlek är 220 604 Tkr.

SiS kan inte redovisa hur saldot på räntekontot fördelar sig mellan anslag och avgifter. Detta beror på att myndigheten redovisar samtliga inkomster direkt mot anslaget och inte har någon uppdelning i avgifts- eller anslagsfinansierad verksamhet.

SiS hade under året en genomsnittlig månatlig fakturering på 82 000 Tkr. Denna fakturering sker när motprestationen har utförts vilket beräknats ge reallt 45 dagars betalningsansånd. Denna förhållande gör att likviditeten försämras med motsvarande belopp.

not 19 Skulder till andra myndigheter (belopp i Tkr)

	2003	2002
Balansposten består av:		
Premier NSA, arbetsgivaravgift	30 124	25 897
Övriga skulder	4 818	5 701
	34 942	31 598

not 20 Övriga skulder (belopp i Tkr)

	2003	2002
<i>Övriga skulder:</i>		
Preliminär skatt	22 596	21 571
Övriga skulder	618	654
	23 214	22 225

not 21 Periodavgränsningsposter (belopp i Tkr)

	2003	2002
<i>Upplupna kostnader:</i>		
Semesterlöneskuld	56 305	56 572
Kompskuld	2 578	4 366
Skuld semestertillägg	3 878	2 131
Skuld lönekostnad	15 452	15 572
Upplupna kostnader avveckling och strukturåtgärder inkl soc avg	1 064	6 452
Upplupna kostnader statliga	98	163
Kompetensutveckling Trygghetsstiftelsen	14 625	9 082
Övriga upplupna kostnader	616	673
Upplupna sociala avgifter på periodiserad semesterlöneskuld, kompskuld, skuld semesterlönetillägg och skuld lönekostnad	35 671	32 883
	130 286	127 894
<i>Oförbrukade bidrag:</i>		
Bidrag från annan statlig myndighet	106	0
Bidrag från icke statliga organisationer eller privatpersoner	56	226
	162	226

I posten "Upplupna kostnader avveckling" ingår följande poster:

Beräknade framtida lokalkostnader på avvecklade institutioner	0	2 268
Beräknade framtida personalkostnader på avvecklade institutioner och vid strukturåtgärder	1 064	4 184
	1 064	6 452

Denna årsredovisning har föredragits för och godkänts av SiS styrelse. Styrelsens godkännande finns dokumenterat i protokoll 1/04.

Stockholm den 18 februari 2004

Sture Korpi, ordförande

Åsa Börjesson

Sven-Olov Edvinsson

Birgitta Göransson

Margareta Israelsson

Göran Johansson

Cecilia Magnusson

Elisebeht Markström

Aina Sahlström Johnsson

Bilagor

SiS organisation

Statens institutionsstyrelse är den myndighet som på regeringens uppdrag ansvarar för vård och behandling på landets LVM-hem och särskilda ungdomshem. Behandlingen sker i regel utan samtycke från dem som vårdas vilket ställer krav på att verksamheten håller hög kvalitet.

Behandlingen inom ungdomsvården bedrivs vid 34 särskilda ungdomshem. Inom missbrukarvården sker behandling vid 14 LVM-hem. För att tillgodose behoven är verksamheten differentierad och institutionerna erbjuder olika inriktning och specialisering i sin behandling.

Alla SiS institutioner är direkt underställda generaldirektören.

Verksamheten sker i nära samarbete med kommunernas socialtjänst. För varje elev och klient upprättas en individuell behandlingsplan. Genom ett väl utvecklat samarbete med socialtjänsten, anhöriga och frivilliga alternativ skapas en fungerande vårdkedja med utredning, behandling, utslussning och eftervård.

En av regeringen tillsatt styrelse ansvarar för verksamheten bedrivs enligt regeringens riktlinjer.

En viktig del av SiS uppdrag är att utvärdera resultat och effekter av vården och att initiera forskning inom området. Vid huvudkontoret finns en särskild FoU-stab. Ett vetenskapligt råd med företrädare för såväl forskning som social verksamhet ger stöd i principiella frågor om forsknings- och utvecklingsarbetet.

Presentation av SiS ledning

Ledamöter	Bakgrund	Tillträdde
Utsedda av regeringen		
Sture Korpi, ordförande	SiS generaldirektör, Stockholm	1993
Åsa Börjesson	avdelningschef på Socialstyrelsen, Täby	2003
Sven-Olov Edvinsson	överläkare, Umeå	2000
Birgitta Göransson	kriminalvårdsdirektör, Göteborg	1998
Margareta Israelsson	riksdagsledamot (s), Västerås	2002
Göran Johansson	projektledare, Sundsvall	1998
Elisebeht Markström	riksdagsledamot (s), Nyköping	1999
Cecilia Magnusson	riksdagsledamot (m), Göteborg	2003
Lars Pettersson	överdirektör Socialstyrelsen, Stockholm	1998-2003
Fredrik Reinfeldt	riksdagsledamot (m), Täby	2001-2003
Aina Sahlström Johnsson	kurator, Tullinge	2002
Fackliga representanter		
Jan-Erik Berglind	OFR, Mariannelund	2002
Arne Forslund	SEKO, Sollefteå	1997
Isabella Torregiani	SACO, Stockholm	2000

SiS styrelse har under året haft fyra sammanträden. Styrelsen har under året behandlat och fattat beslut om årsredovisningen budgetunderlaget och delårsrapporten.

Förutom beslutsärenden har styrelsen löpande informerats om och dryftat beläggningsläget, SiS ekonomiska situation, revisorernas granskning, utredningar rörande verksamheten, planering av kommande verksamhet m m. Styrelsen företog i samband med sammanträdet i oktober ett studiebesök hos Det Kongelige Barne- og Familiedepartementet i Oslo. Där gavs information om den norska ungdomsvårdens organisation och de senaste norska vetenskapliga rönen inom vård och behandling.

Ledningsgrupp under år 2003

Sture Korpi,	Generaldirektör sedan 1993. Förordnad t o m 2004-12-31.
Gun-Marie Pettersson	Ställföreträdande generaldirektör, direktör och chef för planeringsavdelningen på SiS huvudkontor. Anställd på SiS från 1998 till juni 2003.
Per Wallin	Direktör och chef för den administrativa avdelningen på SiS huvudkontor. Anställd på SiS sedan 1995.
Nils Åkesson	Direktör och chef för FoU-staben. Anställd på SiS sedan 1994, direktör sedan 2002. Har tidigare varit institutionschef inom SiS.
Åsa Hård af Segerstad.	Chefsjurist. Anställd på SiS sedan 2002.
Ola Panzar-Karlsson	Informationschef. Anställd på SiS sedan 2001.

SiS vårdavgifter under år 2003

Missbrukarvården

LVM-vård

- Vård enligt 4 § LVM, beslut av förvaltningsdomstol 2 500 kronor per dygn
- Vård enligt 13 § LVM, omedelbart omhändertagande 3 400 kronor per dygn
- Vård enligt 27 § LVM, vård utanför SiS 450 kronor per dygn

SoL-vård

- Vård enligt SoL, 1 600 kronor per dygn
- Vård enligt 34 § KvaL, 1 600 kronor per dygn

Ungdomsvården

Behandling

- Med lägre omhändertagandenivå 2 000 kronor per dygn
- Behandling 3 100 kronor per dygn
- Med högre omhändertagandenivå 3 800 kronor per dygn

Akut- och utredning

- Akut vård 3 600 kronor per dygn
- Utredning 3 900 kronor per dygn
- Akut- och utredning med högre omhändertagandenivå 4 100 kronor per dygn
- Specialenhet (tas endast ut vid en avdelning inom SiS) 4 300 kronor per dygn

Sluten ungdomsvård

Inom den slutna ungdomsvården tar inte SiS ut några vårdavgifter. Verksamheten finansieras helt med anslag på statsbudgeten.

Forskningsprojekt som erhållit medel år 2003

Vem får vilken missbruksvård? En vinjettstudie av behovsbedömningar, val av vårdform och LVM-handläggning inom socialtjänsten (2.2000/0019.3-2)

Forskningsledare Jan Blomqvist, FoU-enheten, Socialförvaltningen, Stockholms stad, 250 000 kronor. Slutanslag.

Utvärdering av Sundbo behandlingshem (1998/3037-6)

Docent Rolf Holmqvist, Institutionen för pedagogik och psykologi, Linköpings universitet, 190 000 kronor. Slutanslag

Affekter och relaterandeförmåga hos ungdomar med problem. En integrering av affektteori och interpersonell teori (2000/0002-3)

Docent Kerstin Armelius, Institutionen för psykologi, Umeå universitet, 240 000 kronor. Slutanslag

Förutsättningar för en god behandlingsallians mellan personal och elever på ungdomshem (2000/0003-2)

Professor Rolf Sandell, Institutionen för pedagogik och psykologi, Linköpings universitet, 435 000 kronor

Straff eller vård – ett paradigmskifte i synen på unga lagöverträdare (2000/0023-3)

Professor Anna Hollander, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet

480 000 kronor. Slutanslag

Skolan som erfarenhet. En studie av en grupp SiS-elevers skolbakgrund som villkor för integrering och pedagogiska insatser på särskilda ungdomshem (2001/0004-2)

Professor Håkan Jenner, Institutionen för pedagogik, Växjö universitet, 440 000 kronor. Slutanslag

Mekanismer som skapar och vidmakthåller antisociala problem hos flickor (2001/0025-2), Fil dr Margit Wångby, Institutionen för psykologi, Stockholms universitet, 400 000 kr

Rättssäkerhet och tvångsvård – En rättssociologisk studie av rättssäkerhetens utveckling för tvångsomhändertagna missbrukare under 1990-talet (2000/3015-4)

Professor Karsten Åström, Avdelningen för Rättssociologi, Sociologiska institutionen, Lunds universitet, 500 000 kronor. Slutanslag

Rymningar och avvikningar inom LVM-vården – orsaker, karaktär och omfattning (2001/0011-2), Fil dr Bengt Svensson, Hälsa och samhälle, Malmö högskola, 410 000 kronor

Kontinuitet som förändringsagens i socialt arbete med tvångsomhändertagna ungdomar på institution – en studie med fokus på relationen som transformatör (1.2000/0010.3-2)

Doktorand Jürgen Degner, Institutionen för samhällsvetenskap, Örebro universitet

440 000 kronor

Svåra problem i öppen vård – en jämförelse mellan institutionsvård och intensiv fosterhemsplacering (1.2001/0019.3-2)

Docent Kjell Hansson, Socialhögskolan, Lunds universitet, 400 000 kronor.

Effektiv eftervård i SiS södra region (ESS-projektet). En randomiserad studie av case-manager-styrd eftervård av LVM-klienter (2.2001/0005.3-2)

Professor Mats Berglund, Universitetssjukhuset MAS, Lunds universitet

650 000 kronor

Unga förövare i Sverige, dels en psykologisk personlighetsbeskrivning, dels en prospektiv kartläggning av övergången från tonåren till ung vuxen (1.2002/0017.3-1), Fil dr Inga Tidefors, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet

550 000 kronor

Uppföljning av ungdomar inskrivna på särskilda ungdomshem åren 1997–2001 (1.2002/0021.3-1), Professor Jerzy Sarnecki, Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet, 750 000 kronor

Utvärdering av ett kognitivt-beteendeterapeutiskt program för särskilda ungdomshem (1.2002/0024.3), Doktorand Martin Lardén, Karolinska institutet

183 333 kronor.

Två till treårsuppföljning av LVU- och LVM-vårdade kvinnor från Lunden (3.2002/0004.3-1), Docent Mats Fridell, Psykologiska institutionen, Lunds universitet, 800 000 kronor.

Av sig själv förstå – Missbruk, behandling, prevention – en studie av intrakulturell strategi exemplet zigenare (3.2002/0014.3-1, Docent Göran Johansson, Sköndalsinstitutet, 565 000 kronor.

Förkortningar och lagparagrafer som kan förekomma i SiS årsredovisningar

Förkortning	Förklaring
ADAD	Adolescent Drug Abuse Diagnosis. SiS dokumentationssystem för ungdomsvården.
DOK	Dokumentationssystem. SiS dokumentationssystem för missbrukarvården.
HVB-hem	Hem för vård och boende, institutioner som inte drivs av SiS. Dessa saknar möjligheten att låsa in sina klienter.
34 § KvaL	Placering enligt 34 § Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt innebär att den dömda avtjänar en del av sin verkställighet/sitt straff på en behandlingsinstitution eller familjehem.
IKM	Institutet för kunskapsutveckling inom missbrukarvården
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
4 § LVM	En missbrukare skall få tvångsvård om missbruket leder till att missbrukaren löper risk att förstöra sitt liv, befaras skada sig själv eller närstående eller hälsan utsätts för allvarlig skada.
13 § LVM	Socialnämnden eller polisen får besluta om ett omedelbart omhändertagande av en missbrukare om personen kan ges vård med stöd av LVM eller om missbrukaren befaras skada sig själv eller närstående så att man inte kan vänta på länsrättens beslut.
27 § LVM	Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall så snart det är möjligt besluta att den intagne skall få vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
3 § LVU	Beslut om vård skall tas om den unge löper risk att skadas genom eget missbruk, brottslighet eller annat socialt nedbrytande beteende.
6 § LVU	Socialnämnden får besluta om ett omedelbart omhändertagande av en person under 20 år om den unge behöver vård med stöd av LVU eller om den unge befaras skada sin hälsa så allvarligt att man inte kan vänta på länsrättens beslut.
12 § LVU	För unga som behöver stå under särskild tillsyn enligt 3 § LVU skall det finnas särskilda ungdomshem. SiS skall bereda en person plats på sådant hem om Socialnämnden så beslutat.
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453). Tyngdvikten läggs vid att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937) I förordningen ges föreskrifter om vård och andra insatser enligt SoL, LVU och LVM.
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
LPT	Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård