



ÅRSREDOVISNING 2014

Innehåll

Generaldirektörens förord	3
Samlad bedömning	4
Myndighetens uppdrag	5
Vår organisation	6
Planerade platser och fakturerade vårdtygn	7
Utgångspunkter för verksamheten	10
Resultatredovisning	13
Så görs resultatredovisningen för ungdomsvården, skolan och missbruksvården	13
Ungdomsvård	17
SiS skola	23
Missbruksvården	27
Fakta i siffror	30
Ungdomsvård, LVU och SoL	30
Sluten ungdomsvård, LSU	30
Missbruksvård, LVM	32
Forskningsrapporter och metodutveckling	33
Rättssäkert och etiskt bemötande	34
Åtterrapporing enligt regleringsbrevet	37
Statistik, särskilda befogenheter	39
Medarbetare	47
SiS miljöledningsarbete	50
Ekonomi 2014	52
Ekonomiskt resultat, ungdomsvård (LVU, SoL)	54
Ekonomiskt resultat, sluten ungdomsvård	55
Ekonomiskt resultat, missbruksvård	55
Sammanställning av väsentliga uppgifter	57
Finansiell redovisning	58
Resultaträkning	58
Balansräkning	59
Anslagsredovisning	61
Tilläggsupplysningar	62
Noter till resultat- och balansräkningen	63
Intygande om intern styrning och kontroll	69
Bilagor	70
Forskningsprojekt som fått medel 2014	70
Publicerade rapporter	71
Vårdavgifter 2014	72
SiS ledningsgrupp	73
Kommuner med vilka SiS har tecknat avtal för en obruten skolgång	74
Förklaringar av begrepp i årsredovisningen	74
Lagar och paragrafer	74
Behandlingsmetoder	75
Strukturerade klient- och ungdomsintervjuer, ADAD och DOK	76

Generaldirektörens förord

Statens institutionsstyrelse, SiS, bedriver individuellt anpassad tvångsvård för ungdomar med psykosociala problem och för vuxna med missbruk. Vi gör det i samverkan med socialtjänsten när insatser på frivillig grund inte räcker till. SiS står under tillsyn av bland annat Inspektionen för vård och omsorg, Justitieombudsmannen, Skolinspektionen och Arbetsmiljöverket.

SiS strategiska plan innehåller fyra strategiska utvecklingsområden och alla nivåer inom myndigheten bidrar gemensamt till att stärka myndigheten inom dessa områden:

- Uppdrag – rätt rustade.
- Arbetsätt – kunskapsbaserat och rättssäkert.
- Medarbetare – trygg arbetsmiljö och rätt kompetens.
- Resultat – tydlighet och effektivitet.

Som en del i vårt arbete med kunskapsöverföring anordnade vi under våren konferensen *Institutionsvård i fokus*. De tusen personer som deltog var framför allt chefer och politiker inom den kommunala socialtjänsten, men även företrädare för andra statliga myndigheter. Under två dagar presenterades och diskuterades resultat av svensk och internationell forskning om institutionsvård. Vi har även fortsatt vårt arbete med att kvalitetssäkra våra kunskapsbaserade metoder.

Efterfrågan på SiS tjänster nådde under 2014 rekordhög nivåer som inte varit möjliga att förutse. Att ställa om och öka vår kapacitet i form av lämpliga lokaler och framför allt kompetent personal tar tid. När efterfrågan på platser har överstigit vår kapacitet inom ungdomsvården eller missbruksvården har vi stundtals inte kunnat anvisa plats omgående när socialtjänsten har ansökt om det. Trots att vi i omgångar har öppnat fler tillfälliga platser har vi inte helt kunnat motverka väntetider vid ansökan om plats.

Det ansträngda beläggningsläget har inneburit påfrestningar för hela vår organisation, men främst för personalen på våra ungdomshem och LVM-hem. Arbetsmiljöfrågorna har präglat året. Vi har fortsatt att utveckla processerna för bland annat incidentrapportering, medarbetarsamtal och lönesamtal.



Vi har även satsat på en partsgemensam arbetsmiljöutbildning för alla chefer och skyddsombud där företagshälsovården deltar.

Den stora skogsbranden i Västmanland innebar att vi tvingades evakuera en av våra största ungdomsinstitutioner till Kriminalvårdens lokaler. Ett bra samarbete med Kriminalvården och vår egen personals stora engagemang för ungdomarna gjorde att verksamheten under evakueringstiden kunde bedrivas på ett bra sätt.

SiS har ett viktigt, svårt och komplicerat uppdrag och trots den höga beläggningsvisar våra uppföljningar att tre av fyra klienter tycker att viljan att bli drogfri har ökat under placeringen. Tre av fyra ungdomar trivs på sin avdelning och tycker att personalen tar sig tid att lyssna och förstår vad de vill ha hjälp med. Med tanke på det höga beläggningsstrycket under 2014 och de påfrestningar som detta inneburit för personalen på institutionerna är det ett bra betyg för SiS verksamhet.

Kent Ehliasson
Generaldirektör

Samlad bedömning

UNGDOMSVÅRD

SiS har haft en mycket högre efterfrågan på platser inom ungdomsvården än förväntat. Vi har vidtagit åtgärder till följd av detta och skapat fler platser. Trots vidtagna åtgärder har vi, i perioder, inte omgående kunnat anvisa en plats vid förfrågan från socialtjänsten. Det är en prioriterad fråga för myndigheten och fler åtgärder vidtas för att vi ska kunna uppfylla detta mål.

Vi tog emot 139 ensamkommande barn och ungdomar vilket är elva procent av alla intagningar 2014. SiS bedömning är att målgruppen ökar snabbt och det är svårt att planera för efterfrågan på platser för denna grupp. Bristen på tolkar och språkkunnig personal är ett problem och det finns ett behov av bättre samverkan med socialtjänsten, Migrationsverket och landstingen för denna grupp.

SiS bedömning är att vi, trots den höga beläggningen, ger ungdomarna en god omvårdnad under tiden de vistas hos oss. De flesta ungdomarna har känt sig trygga och trivts på avdelningen. Majoriteten flickor och pojkar upplever också att personalen har tagit sig tid för att prata och har förstått vad de har velat ha hjälp med. I år har fler ungdomar än tidigare angett att de har kunnat framföra sina önskemål när utskrivningen planerades.

De flesta ungdomar som skrivs ut från SiS har haft en behandlingsplan. Det ska finnas en koppling mellan den unges problem och de metoder vi använder i behandlingen. Metoderna ska vara kunskapsbaserade. Vi har 2014 tagit fram riktlinjer för sex av de mest använda metoderna. Riktlinjerna anger hur metoderna ska utföras, vilken problematik de fokuserar på och vilken kompetens som krävs av den som utför dem.

Andelen ungdomar som deltog i skolundervisning var i stort sett den samma som föregående år men andelen icke-skolpliktiga som erbjudits fullständig skoldag minskade. Vi fortsätter att arbeta för att öka ungdomarnas tid i skola.

Antalet ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård är fortfarande lågt men den nedåtgående trenden har vänt. Antalet vårddygn för denna målgrupp ökade något jämfört med föregående år.

MISSBRUKSVÅRD

2014 präglades av en mycket hög beläggning inom missbruksvården. Trots det har de flesta klienter känt sig trygga och upplever att de har fått ett bra bemötande. Vi bedömer att klienterna till stora delar har varit nöjda med personalen på LVM-hemmen. Många tycker att personalen tagit sig tid när de behövt prata och att de har fått ett bra stöd av personalen. Tre fjärdedelar av klienterna säger också att viljan att bli drogfri har ökat under placeringen och majoriteten anser att LVM-placeringen varit nödvändig för att bryta deras missbruk.

Andelen klienter som fått ta del av vård i annan form enligt 27 § LVM ökade jämfört med föregående år. Ökningen gäller för såväl kvinnor som män. För en del klienter kan det dock vara svårt att finna lämpliga alternativ för vård i annan form. Detta gäller exempelvis klienter med psykisk problematik eller stora omvårdnadsbehov. En del klienter stannar bland annat därför kvar på LVM-hemmet hela vårdtiden på socialtjänstens eller eget önskemål.

Efterfrågan på missbruksvård var redan i januari högre jämfört med året innan. Efterfrågan på platser inom missbruksvården fortsatte att öka under året vilket gjorde det svårare att tillhandahålla plats omgående. Detta är en prioriterad fråga för myndigheten och vid flera tillfällen under året utökade vi antalet tillfälliga platser för att förhindra väntetider. Trots ansträngningar klarade SiS i slutet av december inte av att alltid anvisa plats omgående. Fler åtgärder vidtas för att vi ska kunna uppfylla detta mål.

Myndighetens uppdrag

Statens institutionsstyrelse, SiS, bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer sluten ungdomsvård. SiS kan också ta emot ett mindre antal ungdomar och klienter för frivillig vård.

Myndigheten får sitt uppdrag från regeringen via myndighetens instruktion och regleringsbrev.

VISION, VERKSAMHETSIDÉ OCH MÅL

Plats för förändring är vår vision för verksamhetens inriktning och organisation på lång sikt. Den ger uttryck för att SiS ska erbjuda en plats där flickor och pojkar samt kvinnor och män ges goda förutsättningar för förändring. Visionen beskriver vad vi vill uppnå inom ramverket som beskrivs i vår verksamhetsidé:

→ *Vi bedriver individuellt anpassad tvångsvård och verkställer sluten ungdomsvård. I samverkan med socialtjänsten ger vi ungdomar och klienter med allvarliga och omfattande psykosociala problem bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Vi utför vård och behandling med god etik och hög kvalitet. Vårt arbete präglas av hög tillgänglighet och rättssäkerhet.*

Under 2014 uppdaterade vi SiS strategiska plan som innehåller fyra strategiska områden. Alla nivåer inom SiS bidrar gemensamt till att stärka myndigheten inom vart och ett av dessa områden.

SiS strategiska områden

- Uppdrag – rätt rustade
- Arbetssätt – kunskapsbaserat och rättssäkert
- Medarbetare – trygg arbetsmiljö och rätt kompetens
- Resultat – tydlighet och effektivitet

I regelbundna dialoger mellan institutioner och verksamhetsdirektörer och därefter mellan verksamhetsområden/avdelningar och generaldirektör följs de olika nivåerna i verksamheten upp för att kontrollera att aktiviteterna inom de fyra områdena leder myndigheten i rätt riktning.

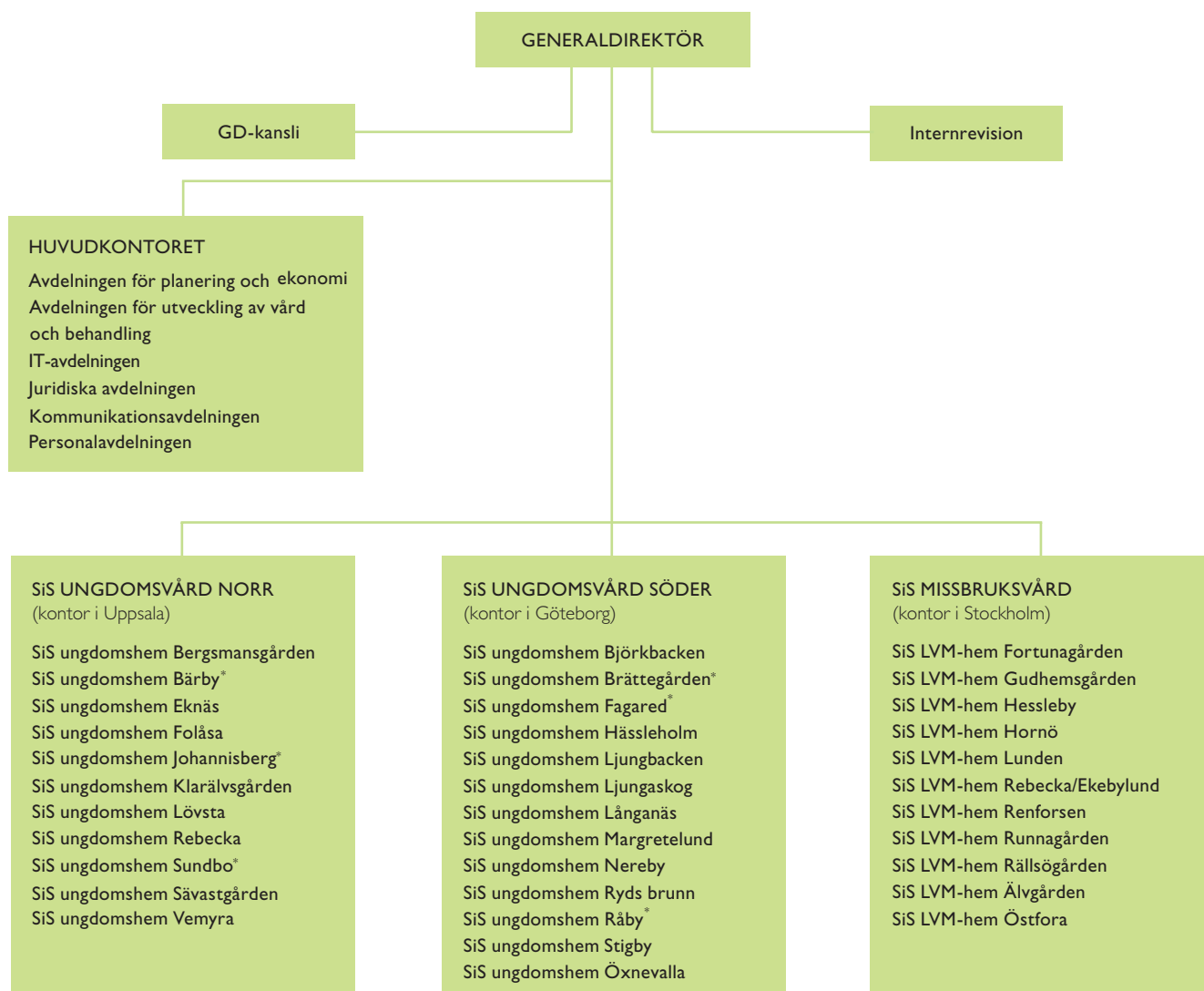
Vår organisation

Statens institutionsstyrelse ansvarar för sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem).

Myndigheten ska särskilt svara för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen.

Förordning (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse

SiS är indelat i tre verksamhetsområden: SiS ungdomsvård norr, SiS ungdomsvård söder och SiS missbruksvård. Verksamhetskontoren har ansvar för planering och uppföljning av verksamheten och stödjer institutionerna. Huvudkontoret ansvarar för övergripande frågor, samordning och normering och är ett stöd till verksamhetsområdena. Den första december flyttade SiS lönehantering som tidigare tillhört personalavdelningen över till Statens servicecenter.



* Ungdomshemmet har särskilda platser avsatta för sluten ungdomsvård.

Planerade platser och fakturerade vårddygn

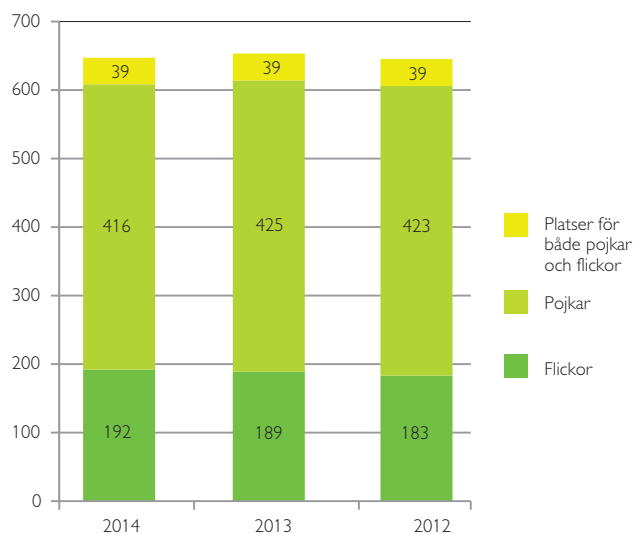
Inför varje kalenderår tar SiS ledning beslut om antalet planerade platser i verksamhetsplanen. Det görs utifrån en bedömning av hur många platser som behövs för att kunna utföra uppdraget. Om efterfrågan avviker för mycket från det planerade antalet platser vidtar myndigheten åtgärder. Vid låg beläggning kan myndigheten tillfälligt stänga ett antal platser och vid hög beläggning öppna tillfälliga platser. SiS verksamhet ställer särskilda krav på bland annat personalens kompetens och lokalernas utformning vilket gör att förändringar i verksamheten tar en viss tid. Under 2014 har dock efterfrågan ökat så markant att SiS på grund av bristande kapacitet under perioder haft svårt eller rent av inte har kunnat utföra sitt uppdrag att omedelbart anvisa plats. Detta trots att tillfälliga platser har inrättats. Den historiskt höga efterfrågan har lett till att den tillgängliga kapaciteten inte har räckt till.

I verksamhetsplanen 2014 hade ungdomsvården 24 institutioner med totalt 647 planerade platser, varav 56 särskilt avsatta för sluten ungdomsvård (LSU). Jämfört med 2013 var det planerade antalet platser för vård enligt LVU sex fler och antalet planerade platser för vård enligt LSU tolv färre. Inom vård med stöd av LVU skedde en förskjutning mot ett större antal läsbara platser jämfört med 2013, 521 jämfört med 502.

Under 2014 steg efterfrågan inom ungdomsvården, antalet vårddygn inklusive LSU var 226 917 jämfört med 210 095 vårddygn 2013 vilket motsvarar en ökning med 8 procent.

Missbruksvården hade elva institutioner med totalt 345 planerade platser vilket var samma antal platser som året innan. Efterfrågan på LVM-vård var mycket hög under året. Antalet vårddygn var 156 815 jämfört med 134 232 vårddygn året innan, en ökning med 17 procent. För att möta den ökade efterfrågan öppnade vi i omgångar fler tillfälliga platser.

FIGUR 1 Antalet planerade platser inom ungdomsvården (LVU, LSU)



Källa: SiS verksamhetsplan 2012, 2013, 2014

FIGUR 2 Antalet planerade platser inom missbruksvården



Källa: SiS verksamhetsplan 2012, 2013, 2014

Efterfrågan på platser under året

Myndigheten ska särskilt svara för anvisning av platser till hemmen.

SiS instruktion



Beläggning och kapacitet

Socialtjänstens efterfrågan av platser varierar över tid. För att vi ska klara vårt uppdrag behöver vi ha en kapacitet i form av lämpliga lokaler och personal för att ta emot ungdomar och klienter när efterfrågan är som störst. Samtidigt är den vård och behandling som vi bedriver resurskrävande och det är därför inte motiverat att ha en för stor kapacitet. Vi gör fortlöpande en bedömning av vilken kapacitet som de olika verksamhetsgrenarna behöver (ungdomsvård, slutna ungdomsvård, missbruksvård). Under året görs anpassningar för de mindre variationer som brukar finnas. Detta förfarande har under många år visat sig fungera bra och vi har under den senaste tioårsperioden haft en kapacitet som i stort sett varit tillräcklig för att vi ska kunna utföra vårt uppdrag. Den stora efterfrågan under 2014 har dock lett till att SiS kapacitet, trots flera åtgärder, inte räckte till i slutet av året.

Ungdomsvården

Ungdomsvården är differentierad utifrån ungdomarnas ålder, kön och problematik. Akutplatser för särskilt utagerande pojkar fanns på tre institutioner, motsvarande platser för flickor på två institutioner. Platser för pojkar och flickor med psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik fanns på två institutioner. En institution tog emot pojkar som begått sexuella övergrepp. MultifunC:s behandlingsmodell fanns på två av-

delningar, en för pojkar och en för flickor. MultifunC används i behandling av ungdomar som löper hög risk för återfall i kriminalitet och antisocialt beteende. Andra avdelningar har haft ett bredare uppdrag att akut ta emot ungdomar med skiftande behov.

Ett av myndighetens huvuduppdrag är att omgående anvisa plats vid ansökan om akutvård från socialtjänsten. Nedan redovisas väntetiderna vid intagning till avdelningar som bedriver akutvård.¹ I redovisningen ingår även placeringar där socialtjänsten har haft önskemål om en plats vid ett specifikt ungdomshem och därför valt att tacka nej till erbjudande om annan plats. Ungefär två tredjedelar av ungdomarna som togs in på en akut- eller akut-/utredningsavdelning placerades omgående. Detta är en lägre andel än föregående år. Även andelen placerade inom en vecka var lägre än året innan. Förklaringen till detta är en mycket hög efterfrågan inom ungdomsvården under hela 2014. Antalet totalt fakturerade vård dygn för ungdomar vårdade enligt LVU och SoL var 224 660, 13 procent av dessa gällde ungdomar med behov av extra resurser för att kunna tillgodogöra sig vård och behandling. Året innan var motsvarande antal vård dygn 210 292 varav 8 procent gällde ungdomar med behov av extra resurser.

Efterfrågan ökade på samtliga platstyper vilket ytterligare försvårade uppdraget att omgående bereda plats. 2013 placerades 32 600 barn och ungdomar någon gång utanför det egna föräldrahemmet, jämfört med 25 000 barn och ungdomar år 2010. Av dem togs drygt 1 000 in på ett särskilt ungdomshem hos SiS.

Den ökade efterfrågan beror sannolikt på flera saker. En bidragande orsak kan vara en ökning av antalet ensamkommande barn. Under 2014 togs 139 ensamkommande barn in på SiS ungdomshem, vilket motsvarar 11 procent av intagningarna. Ensamkommande barn och ungdomar är en relativt

TABELL 1 Andel placeringar på akut- och akut-/utredningsavdelning med stöd av LVU där plats har hänvisats omedelbart* respektive inom en vecka

	2014	2013	2012	2011	2010
<i>Alla</i>					
Akutplacerats omedelbart	66	89	82	77	80
Akutplacerats inom en vecka	89	97	93	92	93
<i>Flickor</i>					
Akutplacerats omedelbart	69	93	65	64	94
Akutplacerats inom en vecka	90	97	87	85	98
<i>Pojkar</i>					
Akutplacerats omedelbart	64	88	89	82	71
Akutplacerats inom en vecka	89	97	96	95	90

Källa: KIA

* Med omedelbart avses placering samma dag eller senast dagen efter det datum då ansökan kom in.

¹ * I årsredovisningen 2013 redovisades andelen placeringar för samtliga platstyper inom ungdomsvården fördelat på samma dag som ansökan inkom respektive inom en vecka.

ny målgrupp inom SiS och ökningen har varit svårbedömd. Enligt Migrationsverket har det totala antalet ensamkommande barn ökat snabbare än väntat. I en prognos från april 2014 väntades antalet bli 4 100 ensamkommande per år 2014–2017. Antalet ensamkommande 2014 uppgick till 7 049.

Målgruppen *ensamkommande* började statistikföras i SiS klientssystem 2014. Information om en ungdom är ensamkommande kommer från socialtjänsten och lämnas i samband med ansökan om plats. Det rör sig nästan uteslutande om akutplaceringar.

Evakuering av ungdomshem till följd av skogsbrand

Den stora skogsbrand som inträffade i Västmanland under sommaren ledde till att SiS ungdomshem Sundbo utanför Fagersta fick evakueras. Utrymningen som genomfördes efter samråd med polis och räddningstjänst innebar att hela verksamheten tillfälligt flyttades till Kriminalvårdens lokaler. Lokalerna tillät bibehållen avdelningsstruktur så att verksamheten kunde bedrivas så normalt som möjligt under den veckolånga evakueringen.

Missbruksvården

Missbruksvården är differentierad utifrån kön, ålder och problematik. Tre institutioner tog emot särskilt resurskrävande

män med missbruk och psykiska störningar i kombination med utagerande beteende. Två institutioner tog emot kvinnor som bedömts som särskilt vårdkrävande, med utagerande beteende och svåra psykiska störningar. Dessa institutioner tar också emot gravida. Tre institutioner har särskild kompetens för medicinsk omvårdnad.

2014 präglades av en mycket hög beläggning. I januari fakturerade SiS 13 081 vård dygn vilket var 1 563 fler jämfört med januari året innan. Under året ökade efterfrågan ytterligare och i december uppgick antalet vård dygn till 15 205. Den ökade efterfrågan gjorde det svårt att tillhandahålla plats omgående. Ett omfattande arbete lades ned för att kunna ta emot det ökade antalet klienter. Bland annat öppnade vi i slutet av året sex platser för LVM-vård i kriminalvårdens lokaler i Helsingborg. Trots ansträngningar klarade vi i slutet av december inte av att alltid omgående anvisa plats.

Inom missbruksvården är det svårt att hitta någon eller några enkla orsaker till den ökade efterfrågan, det är troligen ett antal faktorer som påverkar. Bland annat är årskullarna 1988-1995 stora och andelen yngre ökar inom LVM-vården. Den genomsnittliga åldern vid intagning har sjunkit från 41 år till 36 år den senaste femårsperioden. Klientgrupperna förändras och det finns i dagsläget en större andel opiatmissbrukare jämfört med tidigare.

Utgångspunkter för verksamheten

Myndigheten ska

- utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov,
- inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och därvid ta särskild hänsyn till barns bästa.

Myndigheten ska i sin verksamhet utgå från ett brukarperspektiv.

Myndigheten ska, genom samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer, verka för att brukarna får en sammanhållen vård.

SiS instruktion



Vi ska utgå från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov

Uppdrag om jämställdhetsintegrering

SiS fattade 2013 beslut om *Handlingsplan för jämställdhetsintegrering på Statens institutionsstyrelse år 2014*. De aktiviteter för institutionerna som beskrivs i handlingsplanen har genomförts under året.

Utbildningar för behandlingspersonal

Behandlingspersonal från sex ungdomshem och tre LVM-hem har gått en femdagarsutbildning, *Insatser och bemötande – hur kön spelar roll*. Det är en intern utbildning där deltagarna har studerat hur ideal, normer och förväntningar kopplade till kön får betydelse i vårt arbete på ungdomshem och LVM-hem. Utbildningen har utgått från deltagarnas yrkesutövning och vardag på institutionen. Den har fokuserat på aktuella utvecklingsområden inom SiS:

- Etik och bemötande.
- Hot och våld.
- Strukturerat behandlingsinnehåll i enlighet med det så kallade 24/7-projektet.²

Behandlingspersonal från sju ungdomshem och tre LVM-hem har gått en veckolång utbildning, *Att leda samtalsgrupper – utbildning för nationella utbildare*. Utbildningen har gett deltagarna kunskap dels i att leda egna samtalsgrupper med ungdomar och klienter och dels i att utbilda kollegor internt. Samtalsgruppen är ett forum för att synliggöra, reflektera och

samtala om normer som begränsar och som har med kön att göra. Samtalen fokuserar på relationer, sexualitet och våld. Deltagarna har etablerat samtalsgrupper på den egna institutionen parallellt med utbildningen.

Myndighetsnätverk och riktade utbildningar

SiS har deltagit i det myndighetsnätverk som under året varit knutet till Nationella sekretariatet för genusforskning (Göteborgs universitet) och deras uppdrag *Jämställdhetsintegrering i myndigheter*, JiM. Vi har också deltagit i JiM:s riktade utbildningar för bland annat kommunikatörer, statistiker och controllers.

Vi har också påbörjat ett arbete med att jämställdhetsintegrera SiS planerings- och uppföljningsprocess. Grundregeln är att vi alltid ska ta hänsyn till kön när vi planerar och följer upp alla delar av verksamheten.

Vi ska inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och ta särskild hänsyn till barns bästa

Handlingsplan för barns rättigheter

I början av 2014 beslutade SiS om en handlingsplan med målsättningar och aktiviteter som för att stärka barns och ungas rättigheter i tvångsvården åren 2014–2015. Det innebär bland annat att vi har genomfört fokusgrupper med barn och unga om hur de upplever ungdomshemmens ordningsregler och belöningssystem, särskilt så kallad teckenekonomi. Uppdraget är en fortsättning på vårt tidigare arbete med fokusgrupper om bland annat att hållas avskild och att vårdas i enskildhet.

En samlad uppföljning av handlingsplanen är planerad år 2016.

Informationsmaterial om barns och ungas rättigheter

Vi har tagit fram ett informationsmaterial om barns och ungas rättigheter i SiS verksamhet. Informationen ska tydliggöra vad FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) innebär för SiS verksamhet. Informationen riktar sig till all personal, men främst till avdelnings- och skolpersonalen. Den ska även kunna användas av de etikansvariga inom myndigheten samt vid olika interna utbildningar.

Barnombud på LVM-hem

Ett av SiS LVM-hem för kvinnor har beslutat om att samtliga avdelningar på institutionen ska ha ett barnombud och fyra personer har utsetts. Barnombuden ska bland annat:

² 24/7 syftar på kunskapsbaserad dygnet-runt-vård. Projektet ska kartlägga och utveckla vårdinnehållet i verksamhet utöver strukturerad behandling och skola.

- ge råd och stöd till klienten när det gäller mammarollen
- vara en resurs för personalen
- organisera barnbesök så att klienter och deras barn får de bästa förutsättningarna för att stärka sin relation.

Barnombudens arbete samordnas av en avdelningsföreståndare som är barnombudsansvarig. Samma LVM-hem har även inrättat ett särskilt besöksrum som går att anpassa till barn i olika åldrar.

Seminarium om delaktighet i Almedalen

SiS deltog med ett seminarium på mötesplatsen *Barnrättstorget* i Almedalen. Temat var "Stärka barns rättigheter inom LVU". I seminariet belystes processen från domstolsförfarande, och ungdomarnas inflytande där, samt hur vi som myndighet arbetar med att föra in barnens perspektiv under vistelsen hos oss. Ansvariga för *Barnrättstorget* är Allmänna barnhuset, Barnombudsmannen och Barnrättsakademien.

SiS på bokmässan i Göteborg

På bokmässan i Göteborg höll SiS ett föredrag om de skrivarsatsningar som görs inom myndigheten. En av myndighetens skolledare talade om hur man kan locka fram läs- och skriftspråk hos tvångsomhändertagna barn och ungdomar. Föredraget *Den inlåsta rösten* filmades och visades under hösten på SVT. I en monter delade vi ut två antologier med texter som skrivits av ungdomar och klienter som vårdats hos oss. Bokprojekten bakom antologierna syftar till att ge dem som vårdas hos oss möjlighet att göra sina röster hörda.

Vi ska utgå från ett brukarperspektiv

Intervjuer med ungdomar och klienter

I intervjuer vid inskrivning och utskrivning ges ungdomar och klienter möjlighet att ge sina åsikter i frågor som rör dem. Intervjuerna ger oss kunskap om vad den unge eller klienten själv önskar ha hjälp med och hur de har uppfattat vården och bemötandet.

Brukarforum på institutionerna

Ungdomar och klienter ges möjlighet att påverka verksamheten genom brukarforum som hålls på institutionerna. I dessa forum diskuterar man till exempel verksamhetens utformning och innehåll. Resultatet återkopplas mellan brukarforum och ledning för att leda till åtgärder.

Alla institutioner har haft regelbundna brukarforum. En konferens med ett trettiotal ansvariga för brukarforum på institutionerna har hållits i samarbete med Psykiatri Stockholm Södra.

Centralt brukarråd för ungdomsvården och missbruksvården

SiS centrala brukarråd för ungdomsvården och missbruksvården erbjuder en möjlighet för brukarrepresentanter att tillsammans med verksamhetsföreträdare för SiS samråda om verksamhetens innehåll och utveckling. Samråd kan ske

centralt men verksamhetsområden och institutioner kan också föra en dialog direkt med råden om hur brukarperspektivet kan utvecklas i verksamheten. SiS generaldirektör är ordförande för brukarrådet.

Vi ska genom samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer verka för att brukarna får en sammanhållen vård

Samverkan med SKL

Den ökade efterfrågan och kostnaderna för vården ledde till att SiS och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tillsammans med representanter för ett antal kommuner beslutade om ett fortsatt arbete under 2015 för att vidareutveckla samverkan.

Samverkan med socialtjänsten

Verksamhetskontoret för missbruksvården har träffat en referensgrupp för Stockholms missbruksvård några gånger under året. Man har diskuterat samverkan mellan SiS och Stockholms socialtjänst och frågor av principiell karaktär vid placeringar. Gruppen har även bjudit in till gemensamma utbildningar och gjort ett studiebesök på en institution. Verksamhetskontoret har även deltagit i ett forum med kommuners socialtjänst, beroendevård, kriminalvård, primärvård samt polis i Västmanland. Detta forum är en del i den nationella satsningen *Kunskap till praktik* vars syfte är att samordna missbruksvården på länsnivå.

Inom ungdomsvården har vi fortsatt att hålla samverkansmöten med Stockholm stads socialförvaltning och fokusgrupper med socialförvaltningen i Malmö stad.

SiS uppdrag att stödja arbetet med samordnad individuell planering

SiS har genomfört ett regeringsuppdrag med syfte att underlätta kommun- och landstingsgemensam vårdplanering för ungdomar och klienter. Uppdraget var särskilt att stimulera parterna att upprätta samordnade individuella planer (SIP). Uppdraget genomfördes under hösten, bland annat genom att systematiskt informera socialtjänsten om behovet av SIP hos SiS målgrupper och att erbjuda socialtjänsten åtgärder för att underlätta samverkan med landstinget. Uppdraget antogs bidra till ökad kännedom om SIP och till att samordnade individuella planer i högre utsträckning än tidigare diskuteras som ett verktyg för samverkan om personer som vårdas inom SiS.

Samverkan med hälso- och sjukvård

Flera institutionschefer och verksamhetschefer inom missbruksvården har tillsammans med SiS hälso- och sjukvårdsledare hållit ett antal möten med representanter för landstingens akutpsykiatriska kliniker och/eller beroendevård. Syftet har varit att förtydliga huvudmännens ansvar för samverkan om

gemensamma klienter. Mötena har också inneburit en möjlighet för oss att informera om LVM-vårdens hälso- och sjukvård. Detta arbete fortsätter även kommande år och syftar ytterst till att klienterna får en sammanhållen och patientsäker vård.

SiS uppdrag att ta fram och pröva en samverkansmodell för skolan

Vi har fortsatt arbetet med regeringsuppdraget att ta fram och pröva en samverkansmodell för skolan, SiSam. Modellen förtydligar ansvarsfördelningen mellan socialtjänst, skola och institution. Projektet beskrivs i avsnittet *Resultatredovisning, SiS skola*.

Resultatredovisning

Myndigheten ska särskilt svara för ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll.

Myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och landsting i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid särskilda ungdomshem och LVM-hem.

SiS instruktion



Så görs resultatredovisningen för ungdomsvården, skolan och missbruksvården

Vi redovisar och kommenterar verksamhetens resultat i förhållande till de uppgifter som framgår av myndighetens instruktion och regleringsbrev eller i något annat regeringsbeslut. Resultatredovisningen visar hur verksamhetens prestationer har utvecklats med avseende på volym och kostnader under år 2014.

De ungdomar och klienter som skrivs ut efter vård på våra ungdomshem och LVM-hem utgör grunden för resultatredovisningen. Avslutade vårdtillfällen är med andra ord myndighetens främsta *prestationer*. Volym kan här ses som till exempel antalet vårdtillfällen men också antalet vårddygn för dessa ungdomar och klienter. Enbart antalet vårddygn räcker dock inte för att beskriva verksamheten. De som vårdas hos SiS får under vårdtiden ta del av olika insatser vilka kan ses som *delprestationer*. Under vårdtiden görs bland annat utredningar, för ungdomar görs dessa på uppdrag av socialtjänsten. Ungdomar och klienter ska under tiden hos SiS få ta del av kunskapsbaserad vård och behandling samt av motivationsarbete. En del av dem som avslutar vård enligt LVU, LSU eller LVM övergår till fortsatt frivillig vård på våra institutioner. Merparten lämnar SiS för boende i till exempel det egna hemmet, HVB-hem eller familjehem.

Vi följer upp och redovisar verksamheten med hjälp av olika uppföljningssystem. Underlaget för redovisningen kan skilja sig åt mellan olika system. Detta gör att antalet ungdomar, klienter och vårdperioder som redovisas kan skilja sig beroende på vilket system uppgifterna är hämtade ur.

Vid redovisning av uppgifter ur SiS klient- och institutionsadministrativa system, KIA, redovisas vårdperioder, det vill säga varje gång en ungdom eller klient skrivs ut efter att ha vårdats under ett visst lagrum (LVU, LSU, LVM eller frivillig vård enligt SoL). Det ger möjlighet att redovisa tvångsvård och frivillig vård separat.

Vid årets slut skickas en kompletterande uppföljningsenkät till alla institutioner. Enkäten innehåller dels frågor om ungdomarnas och klienternas vårdperioder och dels frågor på en mer övergripande institutionsnivå.

På samtliga ungdomshem och LVM-hem intervjuas ungdomar och klienter med *ADAD-intervjuer* respektive *DOK-intervjuer*. Dessa intervjuer sammanställs centralt. Det är strukturerade intervjuer som görs när den unge/klienten kommer till SiS och när denne lämnar SiS. Redovisningen utgår därför från sammanhängande placeringstillfällen, även om den unge/klienten övergår från vård enligt LVU/LSU respektive LVM till vård enligt SoL under sin vistelse hos oss. Ett placeringstillfälle kan omfatta flera vårdperioder under olika lagrum.

Inför 2014 reviderades ADAD utskrivningsformulär, nya frågor har lagts till och några frågor har tagits bort. Ungdomarnas svar på några av dessa nya frågor redovisas i årsredovisningen.

Av de ungdomar som skrevs ut efter vård enligt LVU eller SoL och som vistats på institutionen i minst 14 dagar har 72 procent intervjuats med en ADAD utskrivningsintervju. Motsvarande andel året innan var 74 procent. Totalt 89 procent av ungdomarna har en del som besvarats av personalen. Av ungdomar dömda till LSU har 90 procent (27 av 30) intervjuats. Andelen besvarade ADAD inskrivningsintervjuer var 73 procent för LVU/SoL, jämfört med 71 procent år 2013. Andelen besvarade ADAD inskrivningsintervjuer var 66 procent (23 av 35) för ungdomar vårdade med stöd av LSU.

Klienter på SiS LVM-hem intervjuas med DOK-intervjuer. DOK utskrivningsintervju finns i två versioner, en lång version som kartlägger klientens situation på ett mer omfattande sätt än den korta versionen. Den långa versionen förutsätter att klienten blir intervjuad. Den korta versionen ingår som en modul i den långa versionen och består av frågor som ska kunna besvaras antingen via intervju eller med hjälp av tillgängligt aktmaterial. Den korta versionen ska alltid besvaras när det inte är möjligt att göra en lång intervju med klienten.

Sedan 2013 har LVM-hemmen använt ett reviderat inskrivningsformulär för DOK och en successiv övergång till ett reviderat utskrivningsformulär skedde samma år. Under 2014 har samtliga intervjuer skett med de nya formulären. Detta har fått till följd att inte alla frågor är möjliga att jämföra bakåt i tiden. Där det är möjligt presenteras likartade frågor för att redogöra för klienternas upplevelse av vården över tid.

Av de klienter som skrevs ut efter att ha vårdats enligt 4 § LVM genomförde 54 procent en lång utskrivningsintervju. Det är i stort sett samma andel som föregående år. En del klienter är på grund av vård enligt 27 § LVM inte på institutionen när

utskrivningen görs, vilket kan göra det svårare att genomföra en intervju. En del klienter vill inte delta i intervjun. För några klienter har enbart den korta versionen besvarats. För totalt 88 procent av dem som vårdats enligt 4 § LVM har modulen för den korta DOK besvarats. Av de klienter som vårdats i minst 14 dagar intervjuades 70 procent vid intagningen jämfört med 75 procent året innan.

När en ungdom eller klient byter institution eller skrivs ut från SiS efter vård i minst 14 dagar skickar vi en enkät till socialtjänsten för att få en bedömning av våra insatser. Enkäten ska även skickas om den unge övergår från vård med stöd av LSU till LVU eller SoL eller tvärtom, men inte vid övergång mellan LVU och SoL. Uppföljningen ger oss möjlighet att följa

socialtjänstens nöjdhetsgrad för respektive institution och nöjdhetsgraden för sluten ungdomsvård separat.

För skoluppföljningen använder vi en enkät som besvaras av en lärare eller pedagogisk ledare på institutionen. Enkäten besvaras för utskrivna ungdomar under läsåret. För ungdomar som under vistelsen byter mellan vård med stöd av LVU och LSU besvaras en enkät för respektive vårdperiod. Om ungdomen byter mellan LVU och SoL besvaras endast en enkät för båda vårdperioderna.

LSU-enkäten ska besvaras för samtliga ungdomar som frigges från sluten ungdomsvård under året. Enkäten besvaras kontinuerligt av institutionspersonal och avser den unges hela verkställighetstid.



Ungdomsvård

SiS har 24 ungdomshem som tar emot ungdomar i åldern 12–20 år för vård enligt LVU. På sex av dessa ungdomshem fanns särskilda platser för ungdomar som har dömts till sluten ungdomsvård, varav ett med platser för flickor. Skäl för placering enligt LVU kan vara exempelvis utagerande beteende, missbruk och kriminalitet. Ungdomshemmen tar också emot ett mindre antal ungdomar för frivillig vård enligt SoL.

Totalt gjordes 1 190 utskrivningar efter vård enligt LVU. Vid 28 procent av tillfällena var det flickor som skrevs ut. 35

procent av flickornas vårdperioder uppgick till högst tre månader, motsvarande andel för pojkarna var 50 procent. Utöver detta tillkommer 42 utskrivningstillfällen efter frivillig vård enligt SoL. I genomsnitt varade vården enligt LVU eller SoL i 149 dygn.

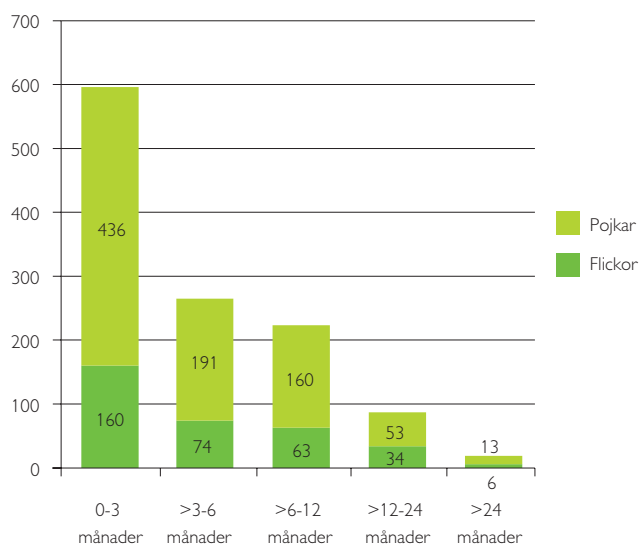
Under året frigavs 36 ungdomar varav en flicka efter att ha avtjänat sluten ungdomsvård. Det innebär att den minskning av sluten ungdomsvård som har pågått den senaste femårsperioden fortsätter. Den genomsnittliga strafftiden har minskat med två månader sedan föregående år.

TABELL 2 Avslutad vård vid SiS ungdomshem

	2014	2013	2012	2011	2010
Ungdomsvård					
Antal institutioner (varav med platser för LSU)	24 (6)	25 (7)	25 (7)	25 (7)	26 (7)
Antal planerade platser i SiS verksamhetsplan 2014, LVU	591	585	577	572	575
varav,					
antal platser särskilt avsatta för flickor	192	187	181	175	187
antal platser särskilt avsatta för pojkar	416	359	357	358	355
Antal planerade platser i SiS verksamhetsplan 2014, LSU	56	68	68	68	68
LVU, SoL					
Utskrivningar, flickor					
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	337	367	321	312	454
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	13	8	22	23	18
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning, LVU och SoL	161	160	174	183	129
Utskrivningar, pojkar					
Antal utskrivningar efter vård enligt LVU	853	861	867	829	870
Antal utskrivningar efter vård enligt SoL	29	45	51	29	64
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning, LVU och SoL	144	132	138	144	129
Utskrivningar samtliga	1 232	1 281	1 261	1 193	1 406
Genomsnittligt antal vård dygn vid utskrivning, LVU och SoL	149	140	148	155	129
LSU*					
Antal frigivningar	36	47	70	77	88
Genomsnittlig strafftid för frigivna	8,0 mån	10,0 mån	9,5 mån	9,1 mån	9,8 mån

Källa: KIA

* Uppgifterna redovisas inklusive de ungdomar som har avslutat verkställigheten av andra skäl än frigivning, till exempel för att de har övergått till kriminalvården för att avtjäna fängelsestraff. För LSU redovisas inte flickor och pojkar separat eftersom antalet flickor är så få.

FIGUR 3 Vårdtider, antal utskrivningar efter vård enligt LVU 2014

Källa: KIA

Vårdens innehåll beskrivs i riktlinjer

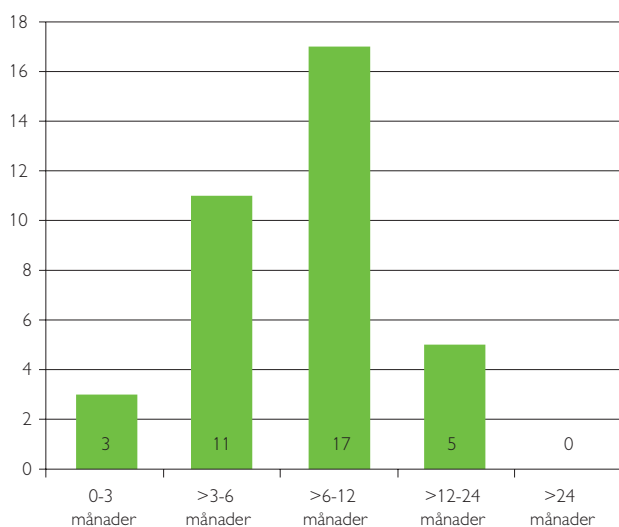
I december 2014 beslutade SiS om riktlinjer för akut- respektive behandlingstjänsten. Riktlinjerna är en del i myndighetens arbete med att kvalitetssäkra SiS ungdomsvård och göra den enhetlig. Riktlinjerna beskriver hur tjänsterna ska utformas, vad vården ska innehålla och hur den ska genomföras med hänsyn tagen till bästa tillgängliga kunskap och lagstiftarens krav och mål.

Behandlingsmetoderna ska vara kunskapsbaserade

De metoder som används i behandlingsarbetet ska vara kunskapsbaserade. Det ska finnas en tydlig koppling mellan respektive ungdoms problem och de insatser eller metoder som man väljer att arbeta med. Vi har tagit fram riktlinjer som anger hur metoderna ska utföras, vilken problematik de fokuserar på och vilken kompetens den personal som utför metoderna ska ha.

SiS har tagit fram riktlinjer för sex av de kunskapsbaserade metoder som används vid ungdomshemmen: Aggression Replacement Training (ART), Återfallsprevention (ÅP), Motiverande samtal (MI), Dialektisk beteendeterapi (DBT), KOMET och Community Reinforcement Approach (CRA). Riktlinjerna kommer att kompletteras med fler metoder i takt med att kunskapsläget ändras.

Alla ungdomsinstitutioner arbetar med en eller flera av de metoder som ingår i riktlinjerna. 19 institutioner utför strukturerade samtal enligt MI, 18 institutioner uppger att de utför ilskekontroll-programmet ART och 18 institutioner att de arbetar med missbruksprogrammet ÅP. Behandling med DBT som riktar sig till personer med känslomässig instabilitet bedrivs vid två institutioner och föräldraträningsprogrammet KOMET vid tre institutioner. 15 institutioner arbetar med tre

FIGUR 4 Strafftider, antal frigivningar efter verkställande av sluten ungdomsvård 2014

Källa: KIA

eller flera av de metoder som redovisas i riktlinjerna.

Andra kunskapsbaserade metoder som bedrivs är psykoterapi som erbjuds vid 19 institutioner och Funktionell familjeterapi (FFT) som erbjuds vid tre institutioner.

MultifunC är ett integrerat helhetsprogram för utredning, behandling och eftervård av ungdomar med allvarlig psykosocial problematik. Två institutioner, en för pojkar och en för flickor, arbetar enligt MultifunC. MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care) är ett annat behandlingsprogram som ges vid tre institutioner. Båda dessa helhetsprogram innefattar flera kunskapsbaserade metoder. Utvärdering av programmen pågår i externa forskningsprojekt.

Individuellt upprättade behandlingsplaner/ verkställighetsplaner

Alla ungdomar som vårdas enligt LVU eller SoL ska ha en individuellt upprättad behandlingsplan. Planen ska tas fram inom tio dagar efter att den unge kommit till ungdomshemmet och därefter följas upp kontinuerligt. Ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård ska på motsvarande sätt ha en individuellt upprättad verkställighetsplan som upprättats i samråd med socialtjänsten i den unges hemkommun. Utgångspunkter är bland annat socialtjänstens vårdplan, information från tidigare utredningar och den unges egen uppfattning om sina problem och behov som kommit fram i inskrivningsintervjun.

Av de ungdomar som skrevs ut har 72 procent intervjuats med en ADAD utskrivningsintervju. Av dessa uppgav 83 procent av pojkarna och 79 procent av flickorna att de haft en behandlingsplan. Totalt 89 procent av ungdomarna hade en del i ADAD som besvarats av personalen. Personalen har upp-

gett att 92 procent av ungdomarna som skrevs ut hade haft en behandlingsplan.

Enligt personalen hade 35 av de 36 ungdomar som frigivits från sluten ungdomsvård haft en verkställighetsplan och deltagit i planeringen av den. För 16 av ungdomarna har socialtjänsten varit med i planeringen av verkställighetsplanen.

28 av de ungdomar som var dömda till sluten ungdomsvård har besvarat ADAD utskrivningsintervju. 26 av ungdomarna svarade att de haft en behandlingsplan och 24 uppgav att de hade varit med i planeringen av innehållet i behandlingsplanen.

Utredningar på socialtjänstens uppdrag

Socialtjänstens uppdrag ligger till grund för SiS utredningar. I utredningarnas huvudutlåtande sammanfattas och analyseras resultat från exempelvis psykologutlåtande, pedagogiskt utlåtande och familje-/nätverksutlåtande. Den unge och dennes vårdnadshavare ska göras delaktiga i arbetet under hela utredningsprocessen. Det gjordes 230 utredningar på ungdomshem med utredningsplatser, vilket är 21 färre än året innan. För att kunna slutföra en utredning krävs att vårdtiden är minst åtta veckor.

Av de 36 ungdomar som frigavs från sluten ungdomsvård hade 30 ungdomar en aktuell utredning att utgå från i verkställighetsplaneringen. En utredning ska göras för alla ungdomar med strafftid längre än två månader. För 33 ungdomar gjordes en strukturerad risk- och behovs-bedömning.

Ensamkommande barn och ungdomar

Ensamkommande barn och ungdomar är en relativt ny målgrupp inom SiS. Vi tog under 2014 emot 139 ensamkommande barn och ungdomar, antalet bedöms ha ökat snabbt. Vi har gjort en kartläggning för att beskriva målgruppen och för att identifiera eventuella utvecklingsbehov. Kartläggningen visade bland annat att språkbarriären, bristen på tolkar och språkkunnig

personal är ett stort problem. Det finns även ett behov av bättre samverkan med socialtjänsten, Migrationsverket och landsbyggen. Den skolgång som erbjuds dessa ungdomar inom SiS bör utvecklas och i högre grad anpassas till målgruppens behov. Vi har satt inriktningsmål för 2015 där målgruppen ensamkommande flyktingbarn är ett prioriterat område.

Utslussning från sluten ungdomsvård

Antalet ungdomar som frigiges efter att ha avtjänat sluten ungdomsvård har mer än halverats under den senaste femårsperioden. Att gruppen är relativt liten försvårar jämförelser över tid.

Alla ungdomar som frigiges efter verkställighet av sluten ungdomsvård ska ha en planering för utslussning i sin verkställighetsplan. Skäl till att inte alla har haft en sådan är bland annat att den unge skulle stanna kvar inom SiS för vård enligt LVU eller att verkställighetstiden var för kort för att en sådan planering skulle kunna genomföras. För 17 ungdomar hade SiS samverkat med socialtjänsten i utslussningsplaneringen. För nio av dem som hade en planerad utslussning hade den unges familj varit delaktig i planeringen. De planerade utslussningsåtgärderna kunde fullföljas för 14 ungdomar.

Alla ungdomar som döms till sluten ungdomsvård ska inledningsvis placeras på en låsbar avdelning. Under verkställighetens gång ska placeringen göras så öppen som omständigheterna medger. Under året frigavs 21 av 36 ungdomar från låsbara avdelningar. Det är ingen större skillnad mot tidigare år.

På flera ungdomshem finns ett antal öppna behandlingsavdelningar med särskilda utslussningsuppdrag där ungdomarna kan gå i skola eller arbetsträna i närsamhället. 16 ungdomar har varit placerade på en sådan avdelning under sin verkställighet. Av dem som frigavs hade fem ungdomar varit placerade utanför SiS under verkställigheten, exempelvis i träningslägenhet, HVB-/familjehem eller i det egna föräldrahemmet.

TABELL 3 Planering inför utslussning och tiden efter frigivning samt socialtjänstens deltagande, antal

	2014	2013	2012
Antal frigivningar totalt	36	47	70
Antal frigivningar där det har funnits en planering av den unges utslussning i verkställighetsplanen	22	31	52
Antal frigivningar där samverkan har skett med socialtjänsten i planeringen av utslussningen	17	29	48
Antal frigivningar där den unge har haft en planering för tiden efter frigivning.	31	38	61
Antal frigivningar där samverkan har skett med socialtjänsten i planeringen för tiden efter frigivningen	25	37	58

Källa: LSU-enkäten

Hur upplevde ungdomarna omvårdnaden?

SiS riktlinjer för god omvårdnad beskriver vad ungdomarna har rätt att kräva för att känna sig trygga och väl omhändertagna hos oss. Alla ungdomar som vistas hos SiS ska, precis som all personal, veta vad som står i riktlinjerna för god omvårdnad.

God omvårdnad innebär bland annat att ungdomarna får vara delaktiga, att de får framföra sina åsikter och blir lyssnade på. Av de ungdomar som har intervjuats vid utskrivning från LVU eller SoL uppger drygt två tredjedelar att de har fått komma till tals om sin vård och att de har kunnat framföra sina önskemål när utskrivningen planerades. De flesta tycker att personalen har förstått vad de vill ha hjälp med och att personalen har tagit sig tid att prata med dem när de har behovt. Två tredjedelar av ungdomarna tycker att de har fått hjälp för de problem de verkligen velat ha hjälp med. Pojkars och flickors upplevelse av vården skiljer sig inte nämnvärt åt, inte heller har det skett någon större förändring jämfört med föregående år.

God omvårdnad innebär också att den unge blir bemött på ett respektfullt sätt och har rätt till en bra och trivsamt miljö. En majoritet av de intervjuade uppger att de trivts

på avdelningen och med sitt rum. En ny fråga i utskrivningsintervjun visar att nära nio av tio ungdomar har känt sig trygga på avdelningen, en något större andel pojkar än flickor. Sex procent uppger att de har känt sig mobbade av andra ungdomar.

Ungdomarna får även svara på om de tycker att det har varit bra för dem att vara på avdelningen de skrevs ut från och om de skulle rekommendera en kompis i samma situation en placering på avdelningen. Av ungdomar utskrivna enligt LVU eller SoL skulle 69 procent rekommendera en kompis en placering och två tredjedelar tycker att det har varit bra att vara på avdelningen, vilket är ungefär samma nivåer jämfört med föregående år. Det är inte heller några större skillnader mellan könen.

Av de 36 ungdomar som frigavs efter verkställighet av slutna ungdomsvård har 28 genomfört en utskrivningsintervju vilket ger ett relativt litet underlag för jämförelser över tid. De flesta som intervjuats anser att de har fått komma till tals om sin vård och att de har fått hjälp med de problem de själva har önskat få hjälp med. En ny fråga i utskrivningsintervjun visar att flertalet ungdomar har känt sig trygga på avdelningen, de flesta har också trivts på avdelningen och med sitt rum.

TABELL 4 Andel som svarat ganska mycket/mycket på respektive fråga i utskrivningsintervjun (%) LVU/SoL

Fråga i utskrivningsintervjun	Andel som svarat ganska mycket/mycket				
	2014	2013	2012	2011	
Andel som besvarat enkäten, totalt flickor och pojkar	72 %	74 %	61 %	52 %	
Tycker du att du har kunnat komma till tals om din vård här, säga vad du tycker om din vård och om vad du behöver?	Flickor	69 %	70 %	71 %	73 %
	Pojkar	65 %	67 %	69 %	73 %
Har du kunnat framföra dina önskemål när utskrivningen planerades?	Flickor	75 %	67 %	66 %	69 %
	Pojkar	77 %	61 %	64 %	69 %
Tycker du att personalen har tagit sig tid att prata när du behövt prata med henne/honom?	Flickor	83 %	83 %	78 %	77 %
	Pojkar	84 %	85 %	81 %	83 %
Tycker du att personalen har förstått vad du vill ha hjälp med?	Flickor	76 %	74 %	74 %	70 %
	Pojkar	73 %	76 %	73 %	71 %
Tycker du att du här på avdelningen/institutionen har fått hjälp för de problem du verkligen velat ha hjälp med?	Flickor	60 %	60 %	61 %	59 %
	Pojkar	62 %	61 %	63 %	58 %
Har du trivts på avdelningen?	Flickor	75 %	77 %	81 %	76 %
	Pojkar	77 %	77 %	80 %	77 %
Har du trivts med ditt rum?	Flickor	62 %	57 %	64 %	61 %
	Pojkar	65 %	61 %	61 %	63 %
Har du blivit mobbad av andra ungdomar på avdelningen?*	Flickor	7 %	10 %	14 %	9 %
	Pojkar	6 %	7 %	6 %	4 %

Källa: ADAD

* Frågan har ändrats vilket kan inverka på möjligheten att jämföra över tid. 2010–2013 var frågan utformad: Har det hänt att du blivit retad eller mobbad av andra ungdomar på institutionen?

TABELL 5 Andel som i utskrivningsintervjun har svarat att de skulle rekommendera en kompis i samma situation en placering på SiS respektive andel som i utskrivningsintervjun har svarat att det har varit ganska mycket eller mycket bra för dem att vara på avdelningen (%) LVU

Skulle du rekommendera en kompis i samma situation? (ja, kanske)	2014	2013	2012	2011
Flickor	71 %	77 %	76 %	76 %
Pojkar	68 %	73 %	71 %	72 %
Totalt	69 %	74 %*	73 %*	74 %
Har det varit bra för dig att vara på avdelningen?				
Flickor	63 %	56 %	73 %	65 %
Pojkar	59 %	65 %	58 %	60 %
Totalt	60 %	59 %	63 %	62 %

Källa: ADAD

* Uppgiften har ändrats i förhållande till årsredovisningen 2013 då endast svarsalternativet *Ja* redovisades.**TABELL 6** Antal som svarat ganska mycket/mycket på respektive fråga i utskrivningsintervjun vårdade med stöd av LSU

Fråga i utskrivningsintervjun	Antal som svarat ganska mycket/mycket			
	2014	2013	2012	2011
Genomförda utskrivningsintervjuer	28	39	45	60
Tycker du att du har kunnat komma till tals om din vård här, säga vad du tycker om din vård och om vad du behöver?	21	32	34	47
Har du kunnat framföra dina önskemål när utskrivningen planerades?	20	27	34	38
Tycker du att personalen har tagit sig tid att prata när du behövt prata med henne/honom?	22	31	35	48
Tycker du att personalen har förstått vad du vill ha hjälp med?	22	30	32	44
Tycker du att du här på avdelningen/institutionen har fått hjälp för de problem du verkligen velat ha hjälp med?	17	27	27	44
Har du trivts på avdelningen?	22	36	37	54
Har du trivts med ditt rum?	22	30	30	49
Har du blivit mobbad av andra ungdomar på avdelningen?*	2	0*	1	0

Källa: ADAD

* Frågan har ändrats vilket kan inverka på möjligheten att jämföra över tid. 2010–2013 var frågan utformad: Har det hänt att du blivit retad eller mobbad av andra ungdomar på institutionen?

Socialtjänstens bedömning

Vår uppföljning visar att socialtjänstens handläggare genomgående är nöjda med institutionernas arbete med ungdomarna. Fyra av fem socialsekreterare som besvarat en uppföljningsenkät anser att planeringen av vårdinsatserna utformades i dialog med socialtjänsten. I de fall ungdomarna har gjort en SiS-utredning under placeringen anser majoriteten av socialsekreterarna, drygt fem av sex, att utredningen höll god kvalitet, att den gav bra rekommendationer för

fortsatta insatser och kunde användas vid socialtjänstens fortsatta arbete med den unge. Lika många uppger att de skulle förorda en placering på samma institution för en ungdom i en liknande situation. Svaren bygger på de 704 socialtjänstenkäter som har besvarats år 2014. Socialtjänstens handläggare har gjort en bedömning av institutionens omvårdnad av den unge på en femgradig skala, från mycket dåligt till mycket bra.

$$+(-13)+3=-1$$

aja

ELLEN

c) Sant

2035

a) $5,25$

b) 16

●
2036

a) $4 - (-3) = 7$

b) $9 - (-1) = 10$

c) $-2 - (-9) = 7$

2037

a) $5 - (-6) = 11$

b) $-12 - (-3) = -9$



SiS skola

Många av de ungdomar som vistas hos SiS har haft svårigheter med skolan. 72 procent av de ungdomar som skrevs ut efter vård enligt LVU eller SoL har besvarat en ADAD inskrivningsintervju, motsvarande för frigivna efter slutna ungdomsvård var 77 procent. En stor andel av ungdomarna anger i intervjun att de har svårigheter att hänga med i undervisningen samt har skolkat och varit omotiverade. Det är även en relativt stor andel som har gått om en klass. Många ungdomar uppger att de vill ha hjälp med skolarbetet. Flickor anger i större utsträckning än pojkar att de har problem med skolan, och att de vill få hjälp med skolan. Av de ungdomar som har intervjuats vid utskrivning uppger mer än två tredjedelar, lika stor andel pojkar som flickor, att de har haft behov av hjälp med skolan och av dessa tycker i princip alla att de har fått hjälp med skolan under tiden hos SiS.

Alla ungdomshem har en skolverksamhet. SiS är skolhuvudman och utgör en del av de särskilda utbildningsformerna som regleras i skollagen (2010:800). Ungdomshemmen är geografiskt utspridda i landet och de ungdomar som går i SiS skola har olika långa placeringstider och olika skäl för placering. Ungdomarna är i åldern 12–20 år.

Oavsett vårdtid eller orsak till placering ska SiS skola kompensera för den utbildning den unge går miste om vid placeringen på institution. SiS timplan för grundskolan ger eleverna rätt till en fullständig skoldag, vilket innebär 23 timmar undervisning i veckan. Ungdomarna tillhör oftast grundskolan eller gymnasiet, men ibland även särskolan.

Tre fjärdedelar av ungdomarna anger att de varit med i planeringen av sin skolgång och ungefär hälften av ungdomarna tycker att SiS skola har kunnat motivera dem till att fortsätta

studera, lika stor andel pojkar som flickor. En övervägande majoritet av ungdomarna anger även att de trivs i SiS skola och känt sig trygga där. Ungefär två tredjedelar, både pojkar och flickor, säger sig veta vilken skola de ska gå i när de har blivit utskrivna.

SIS SKOLA LÄSÅRET 2013/2014

Totalt 75 procent av de ungdomar som skrevs ut från SiS under läsåret 2013/2014 har deltagit i undervisning inom eller utanför SiS. Av de utskrivna ungdomarna var 29 procent skolpliktiga och 71 procent icke skolpliktiga.

Grundskola

Majoriteten av de ungdomar som skrivits ut under läsåret har deltagit i skolundervisning i varierande utsträckning. Av de 34 ungdomar som inte tagit del av någon undervisning hade 25 en vårdtid som var 30 dygn eller kortare.

De skolpliktiga ungdomarna ska ha en fullständig skoldag, vilket innebär 23 timmar undervisning per vecka. Andelen ungdomar som fått en fullständig skoldag är så gott som oförändrad jämfört med föregående läsår. Det är totalt en större andel flickor än pojkar som har fått minst 15 timmar undervisning i veckan, 84 respektive 72 procent, vilket är en något jämnare fördelning mellan könen än föregående år. Jämfört med läsåret 2012/2013 har både pojkar och flickor fått fler timmar skolundervisning. Av de ungdomar som inte haft någon undervisning finns ingen skillnad mellan könen.

I likhet med föregående år hade 59 procent av de ungdomar som deltog i undervisning en planering för skolgången efter utskrivning som har överlämnats till mottagande skola eller socialtjänst. Flickorna har i större utsträckning en planering efter utskrivning än pojkar. I likhet med föregående år har 27 procent av ungdomarna haft anpassad studiegång.

TABELL 7 Deltagande i undervisning, grundskola

Kön	2013/2014						2012/2013						2011/2012					
	Flickor		Pojkar				Flickor		Pojkar				Flickor		Pojkar			
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ungdomar som skrivits ut	130		244		374		138		223		361		128		217		345	
Som deltagit i skolundervisning	120	92 %	220	90 %	340	91 %	126	91 %	205	92 %	331	92 %	113	88 %	198	91 %	311	90 %
Av dem som skrivits ut som haft:																		
undervisning 15–22 timmar/vecka	63	49 %	70	29 %	133	36 %	41	30 %	67	30 %	108	30 %	45	35 %	93	43 %	138	40 %
undervisning minst 23 timmar/vecka	45	35 %	105	43 %	150	40 %	70	51 %	80	36 %	150	42 %	37	29 %	46	21 %	83	24 %

Källa: Skolenkäten

Gymnasieskola

LVU/SoL

Av de icke skolpliktiga ungdomarna som skrevs ut efter vård enligt LVU eller SoL hade 75 procent fått erbjudande om fullständig skoldag, ungefär lika stor andel flickor som pojkar. Av dessa deltog 90 procent i undervisning. Totalt har ungefär hälften av dem som erbjöds fullständig skoldag haft mer än 15 timmars undervisning i veckan. Flickor har i högre utsträckning än pojkar haft skolundervisning 15 timmar eller mer per vecka, 60 procent respektive 45 procent.

Flickor har i något större utsträckning än pojkar gått i skola utanför SiS (14 respektive 5 procent). 81 procent har haft undervisning enligt individuell studieplan, en större andel pojkar än flickor (85 respektive 68 procent). För 37 procent av ungdomarna, lika stor andel flickor som pojkar, som deltog i

undervisningen fanns en planering för ungdomens skolgång efter utskrivning. Planeringen har överlämnats till mottagande skola eller socialtjänst.

LSU

Av de 37 icke skolpliktiga ungdomar som frigavs efter slutet ungdomsvård under läsåret hade 36 fått erbjudande om fullständig skoldag och 35 av dessa deltog i undervisning. Av dem som erbjöds fullständig skoldag hade 53 procent undervisning i 15 timmar eller mer per vecka. Nio ungdomar har fått undervisning helt eller delvis utanför SiS. 33 ungdomar har haft undervisning enligt individuell studieplan.

För 21 av de ungdomar som deltog i undervisning fanns en planering för skolgång efter frigivning som var överlämnad till mottagande skola eller socialtjänst.

TABELL 8 Deltagande i undervisning, gymnasieskolan LVU/SoL

	2013/2014			2012/2013			2011/2012		
	Flickor Antal	Pojkar Antal	Totalt	Flickor Antal	Pojkar Antal	Totalt	Flickor Antal	Pojkar Antal	Totalt
Ungdomar som skrivits ut	230	658	888	215	611	826	196	692	888
– varav som erbjudits fullständig skoldag	162 70 %	507 77 %	669 75 %	166 77 %	493 81 %	659 80 %	153 78 %	399 58 %	552 62 %
– varav som deltagit i skolundervisning	149 92 %	455 90 %	604 90 %	161 97 %	416 84 %	577 88 %	150 98 %	347 87 %	497 90 %
Ungdomar, av dem som erbjöds fullständig skoldag, som haft:									
undervisning 15–22 timmar/vecka	72 44 %	123 24 %	195 29 %	92 55 %	123 25 %	215 33 %	68 44 %	118 30 %	186 34 %
undervisning minst 23 timmar/vecka	26 16 %	107 21 %	133 20 %	26 16 %	73 15 %	99 15 %	24 16 %	40 10 %	64 12 %

Källa: Skolenkäten

TABELL 9 Deltagande i undervisning, gymnasieskolan LSU

	2013/2014	2012/2013	2011/2012
	Antal	Antal	Antal
Ungdomar som frigetts	37	58	76
– varav som erbjudits fullständig skoldag	36	52	72
– varav som deltagit i skolundervisning	35	45	61
Ungdomar, av dem som erbjöds fullständig skoldag, som haft:			
undervisning 15–22 timmar/vecka	13	11	11
undervisning minst 23 timmar/vecka	6	3	18

Källa: Skolenkäten

LÄRARE

Den 1 december 2013 trädde kravet om lärarlegitimation i kraft. Den som anställdes före den 1 juli 2011 får fram till den 30 juni 2015 ansvara för undervisning och betygssättning även utan legitimation. Undantagna från legitimationskravet är bland annat lärare i yrkesämnena.

Andelen behöriga lärare inom SiS var 61 procent år 2013 och 67 procent år 2014 vilket motsvarar 153 av 229 lärare. Inom gruppen "icke behöriga" finns även lärare utan yrkeslärarutbildning som undervisar i yrkesämnena och som är undantagna från legitimationskravet.

Av de behöriga lärarna har 103 fått lärarlegitimation och 34 har ansökt om legitimation under året. 2013 fick 61 av de behöriga lärarna ut lärarlegitimation. Ytterligare 37 hade ansökt om legitimation.

Totalt 36 lärare studerade under 2014. En del studerade för att få behörighet, andra för att utöka befintlig behörighet. Förutom dessa har elva pedagogiska ledare läst på rektorsprogrammet.

Samverkan för obruten skolgång

På uppdrag av regeringen bedriver vi tillsammans med Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) ett projekt om en samverkansmodell för en obruten skolgång, SiSam. Projektet pågår till och med 2015. Under året har fokus legat på att etablera modellen på ungdomshemmen och i kommunerna.

SiS har tecknat avtal med 36 kommuner, dessa redovisas i bilaga. Avtalen beskriver vilka funktioner som är utsedda i kommunen och på SiS, för att säkerställa en obruten skolgång. SPSM och SiS har bjudit in varje kommun som tecknat avtal till så kallade dialogmöten som leds av SPSM. Där möts de funktioner som kommunen utsett och ungdomshemmen.

SiS ungdomsvård norr och SiS ungdomsvård söder har utsett varsin särskild funktion som stödjer arbetet med att föra in samverkansmodellen i ungdomshemmens ordinarie verksamhet.



Missbruksvården

SiS har elva LVM-hem där kvinnor och män vårdas med stöd av LVM. Vården pågår i högst sex månader och ska så snart som möjligt övergå till vård i annan form enligt 27 § LVM. LVM-hemmen tar varje år emot ett mindre antal klienter för frivillig vård enligt SoL.

Totalt gjordes 1 072 utskrivningar efter vård enligt LVM, varav 33 procent gällde kvinnor. Flertalet av klienterna har vårdats i sex månader. Utöver detta avslutades frivillig vård enligt SoL vid 80 tillfällen, varav 21 procent gällde kvinnor. I genomsnitt var vårdtiden 5,7 månader för de klienter som vårdats enligt 4 § LVM. En del klienter vårdades enbart med stöd av ett så kallat omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM, vilket innebär att det inte bedömdes finnas stöd för fortsatt vård efter den akuta insatsen. Detta gällde för nästan alla som vårdades kortare tid än två veckor. Totalt vårdades 20 procent enbart enligt 13 § LVM, motsvarande andel året innan var 25 procent.

Kvinnor som vårdas med stöd av LVM har i genomsnitt något fler vårddygn än män.

VÅRDENS INNEHÅLL

Riktlinjer ska kvalitetssäkra LVM-vården

I december beslutade SiS om riktlinjer för LVM-vården. Riktlinjerna är en del i myndighetens arbete för att öka enhetlig-

heten och kvalitetssäkra LVM-vården. Riktlinjerna beskriver hur LVM-tjänsten ska utformas, vad vården ska innehålla och hur den ska genomföras med hänsyn tagen till rekommendationerna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården samt lagstiftarens krav och mål.

Behandlingsmetoderna ska vara kunskapsbaserade

De behandlingsmetoder som används inom LVM-vården ska vara kunskapsbaserade. Det ska finnas en tydlig koppling mellan klientens problem och de insatser eller metoder som man väljer att arbeta med. Vi har tagit fram riktlinjer som anger hur metoderna ska utföras, vilken problematik de fokuserar på och vilken kompetens den personal som utför metoderna ska ha.

Ett par av behandlingsmetoderna som ingår i riktlinjerna är Motiverande samtal (MI) och Återfallsprevention (ÅP), dessa erbjuds på alla institutioner. 75 procent av klienterna som intervjuats med DOK-utskrivningsintervju uppger att de erbjudits MI-samtal och 64 procent uppger att de erbjudits att delta i ÅP.

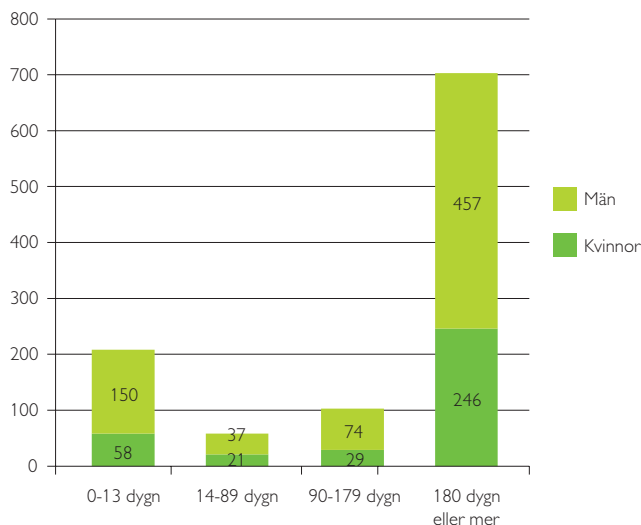
Community Reinforcement Approach (CRA), Tolvstegsbehandling, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) och Dialektisk beteendeterapi (DBT) förekommer också, dock i lägre utsträckning än MI och ÅP. CRA bygger på kognitiv beteendeterapi och inriktar sig utöver missbruk på andra livs-områden som till exempel boende och arbete. DBT används vid behandling av klienter som har svårt att reglera känslor och impulser samt hantera relationer.

TABELL 10 Avslutad vård vid SiS LVM-hem

	2014	2013	2012	2011	2010
Missbruksvård					
Antal institutioner	11	11	11	11	11
Antal planerade platser i verksamhetsplan 2014	345	345	349	349	320
Utskrivningar, kvinnor					
Genomsnittligt antal vårddygn LVM	143	141	147	141	141
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	354	310	312	347	335
Antal utskrivningar efter frivillig vård enligt SoL	17	40	48	66	75
Utskrivningar, män					
Genomsnittligt antal vårddygn LVM	135	129	134	139	133
Antal utskrivningar efter vård enligt LVM	718	670	650	684	731
Antal utskrivningar efter frivillig vård enligt SoL	63	109	106	122	112
Utskrivningar samtliga vårdade enligt LVM					
Genomsnittligt antal vårddygn LVM	138	133	138	140	136
Genomsnittligt antal vårddygn för klienter vårdade enligt 4 § LVM	174	174	174	174	174

Källa: KIA

FIGUR 5 Vårdtider, utskrivningar LVM



Källa: KIA

Två behandlingsmodeller för psykiatrisk samsjuklighet, Integrated Combined Therapies (ICT) och Illness Management and Recovery (IMR), prövas i ett projekt som involverar tre LVM-hem. På ett LVM-hem erbjuds missbruksbehandling särskilt anpassad för klienter med ADHD.

Behandlingsplan under vårdtiden

I DOK utskrivningsintervju som besvarats av 54 procent av klienterna ställs frågor om behandlingsplanen under LVM-vistelsen. Av dem som besvarat intervjun har 92 procent av männen och 97 procent av kvinnorna svarat att de haft en behandlingsplan. De flesta, 88 procent av männen och 96 procent av kvinnorna, har angett att de har varit med och utformat sin behandlingsplan.

SiS utredning LVM

Alla klienter som vårdas enligt 4 § LVM ska erbjudas en SiS utredning LVM. Utredningen ska ge underlag till en planering för fortsatta insatser inom ramen för vård enligt 27 § LVM och efter avslutad LVM-vård. Utredningen ger en helhetsbild av klientens situation vilket innefattar missbruk, psykisk och fysisk hälsa, boende, sysselsättning, ekonomi och social situation.

I personaldelen av DOK utskrivningsformulär ska personalen ange anledningen till att klienten inte har utretts. Den vanligaste orsaken är att klienten inte ville medverka, att klienten inte erbjudits utredning eller att klienten var utredd sedan tidigare.

Av dem som intervjuats vid utskrivning uppgav var tredje att en SiS utredning LVM hade genomförts under LVM-tiden, 32 procent av männen och 35 procent av kvinnorna. I stort sett samtliga sade sig ha tagit del av utredningens resultat och 70 procent av männen och 79 procent av kvinnorna sade att de kände igen sig själva bra eller mycket bra i utredningens beskrivning av dem.

Vård enligt 27 § LVM

LVM-vården får pågå under högst sex månader och ska så snart som möjligt övergå till vård i annan form utanför institutionen enligt 27 § LVM. Under vistelsen på LVM-hemmet pågår ett arbete för att motivera den enskilde till vård i annan form. Sådan vård kan ges på behandlingshem utanför SiS, i familjehem eller genom att klienten deltar i strukturerade öppenvårdsprogram.

Drygt 80 procent av de kvinnor och nästan lika stor andel av de män som vårdats enligt 4 § LVM har någon gång under placeringen prövat vård enligt 27 § LVM. Det vanligaste skälet till att en klient inte prövat vård enligt 27 § LVM är att det inte funnits något lämpligt vårdalternativ. Ett annat vanligt skäl är att klienten varit omotiverad till vård.

Hur upplevde klienterna omvårdnaden?

Från och med detta år redovisas nya uppgifter från reviderade DOK utskrivningsformulär. Det gör att uppgifterna inte är jämförbara med tidigare år. Även om frågorna i mångt och mycket har liknande formuleringar är skattningsskalan ändrad och omöjliggör en jämförelse. Totalt 54 procent intervjuades vid utskrivning.

Majoriteten av de kvinnor och män som besvarat en intervju vid utskrivningen från SiS LVM-hem upplever att de fått ett bra bemötande vid ankomsten (67 procent) och de allra flesta har känt sig trygga under tiden de varit där (90 procent). När de tillfrågas om hur de trivts på institutionen svarar hälften av klienterna att de trivts bra, en dryg fjärdedel svarar att de trivts dåligt. Något fler säger att de trivts med sitt rum. En tredjedel av klienterna är missnöjda med de fritidsaktiviteter som institutionen erbjuder. En fjärdedel av kvinnorna och nästan en tredjedel av männen upplever inte att de fått information om sina rättigheter under placeringen. Det är heller inte alla som tycker att de haft möjlighet att påverka den dagliga verksamheten på institutionen, som exempelvis aktiviteter, rutiner och maten (34 procent av kvinnorna och 40 procent av männen). Knappt hälften av kvinnorna och något färre av männen är nöjda med samarbetet mellan dem själva, socialtjänsten och institutionen. Det klienterna oftast upplever som bra är institutionspersonalen. Nästan 70 procent av såväl kvinnorna som männen tycker att personalen tagit sig tid när de behövt prata. Majoriteten upplever också att de fått bra stöd av personalen (75 procent av kvinnorna och 66 procent av männen). Tre fjärdedelar av klienterna säger också att viljan att bli drogfri ökat under placeringen och majoriteten anser att LVM-placeringen varit nödvändig för att bryta deras missbruk.

Socialtjänstens bedömning

Varje gång en klient skrivs ut eller flyttas från en institution till en annan, skickar institutionen en enkät till dennes handläggare inom socialtjänsten. Handläggaren gör en bedömning av

TABELL 11 Andel respektive antal, av utskrivna efter vård enligt 4 § LVM som fått ta del av vård enligt 27 § LVM

		2014	2013	2012	2011	2010
Kvinnor	Andel	81 %	80 %	75 %	75 %	76 %
	Antal	229	196	195	208	201
Män	Andel	78 %	73 %	75 %	80 %	75 %
	Antal	430	355	369	429	416
Totalt	Andel	79 %	75 %	75 %	78 %	75 %
	Antal	659	551	564	637	617

Källa: KIA

institutionens omvårdnad av klienterna på en femgradig skala, från mycket dåligt till mycket bra. 560 socialtjänstenkäter har besvarats år 2014.

I vår uppföljning är handläggarna genomgående nöjda med institutionernas arbete med klienterna. Tre av fyra anser att institutionen beaktade socialtjänstens förslag vid utformningen av behandlingsplanen. Majoriteten av handläggarna, fyra av fem, tyckte att de har haft ett bra samarbete med institutionen vid planeringen av vård i annan form enligt 27 § LVM, och anser att personalen på LVM-hemmet har lyckats

motivera klienten till sådan vård. I de fall klienten har gjort en *SiS utredning LVM* under placeringen anser majoriteten av handläggarna, fem av sex, att utredningen höll god kvalitet och hade bra rekommendationer för fortsatta insatser. Tre av fyra anser att utredningen kunde användas vid socialtjänstens fortsatta arbete med klienten. Drygt tre av fyra uppger att de skulle förorda en ny placering på samma LVM-hem i liknande fall. Genomgående är handläggarna något mer nöjda med institutionernas insatser för kvinnorna än för männen.

Fakta i siffror

Ungdomsvård, LVU och SoL

TABELL 12 Beläggning och intagningar*

	2014	2013	2012	2011	2010
Enskilda individer som togs in, pojkar	769	758	759	736	782
Enskilda individer som togs in, flickor	348	312	289	299	385
Antalet intagningar, LVU, pojkar	885	887	873	824	855
Antalet intagningar, LVU, flickor	382	355	320	313	433
Antalet intagningar, frivillig vård, pojkar	28	39	51	33	52
Antalet intagningar, frivillig vård, flickor	15	9	20	19	22
Medelålder vid intagning	16,7	16,6	16,6	16,7	16,7
Medelålder vid intagning, pojkar	16,9	16,7	16,7	16,8	16,8
Medelålder vid intagning, flickor	16,3	16,4	16,2	16,3	16,5

Källa: KIA

* I årsredovisningarna 2010–2012 utgick uppgifterna från datum för inskrivning, det vill säga då institutionen skrev in den unge. Från och med årsredovisningen 2013 redovisas intagningar vilket är det datum som ungdomarna kommer till SIS. Det innebär endast en liten förändring av siffrorna i tabellen.

Sluten ungdomsvård, LSU

TABELL 13 Intagningar

	2014	2013	2012	2011	2010
Enskilda individer som togs in	41	42	44	78	79
Antalet intagningar	42	42	46	79	79
Medelålder	17,8	17,7	17,7	17,8	17,6

Källa: KIA

TABELL 14 Antal avvikningar, efter varifrån avvikningen skedde respektive antal dygn den unge varit avviken

	2014	2013	2012	2011	2010
Varifrån avvikningen skett					
Avvikningar från institution eller institutionsområde	5	3	5	5	7
Avvikningar från bevakad permission	0	3	2	3	1
Avvikningar från obevakad permission	0	3	8	13	10
Avvikningsdygn					
Åter samma dag	5	2	6	1	4
1–7 dygn	0	3	3	8	5
8–14 dygn	0	2	1	2	
15 dygn eller fler	0	2	5	7	4
Ej åter inom kalenderåret	0			3	5
Totalt antal avvikningar	5	9	15	21	18

Källa: KIA

TABELL 15 Vad ungdomarna frigavs till efter verkställighet av slutna ungdomsvård*

	2014	2013	2012	2011	2010
Föräldrahemmet	14	26	43	46	60
Boende hos släkting/vänner	1	3	2	7	2
Fortsatt vård inom SiS	7	3	6	7	10
HVB-hem eller familjehem	4	4	5	5	2
Eget boende	3	4	5	4	6
Annat	7	7	9	8	8
Summa	36	47	70	77	88

Källa: KIA

* Uppgifterna redovisas inklusive de ungdomar som inte har frigivits utan övergått till kriminalvården för att avtjäna fängelsestraff.

Missbruksvård, LVM

TABELL 16 Beläggning och intagningar

	2014	2013	2012	2011	2010
Enskilda individer som togs in, män	741	646	632	637	705
Enskilda individer som togs in, kvinnor	340	303	316	325	337
Antalet intagningar, LVM, män	781	685	644	653	733
Antalet intagningar, LVM, kvinnor	361	326	308	330	341
Antalet intagningar, frivillig vård, män	61	101	115	118	105
Antalet intagningar, frivillig vård, kvinnor	16	38	50	58	73
Medelålder vid intagning	36	39	41	41	41
Medelålder vid intagning, män	38	41	42	42	42
Medelålder vid intagning, kvinnor	34	36	38	38	39
Andel av intagningar med stöd av LVM som var omedelbara omhändertaganden enligt 13 § LVM	81 %	83 %	83 %	81 %	82 %

Källa: KIA

TABELL 17 Antal avvikningar och vårdavbrott*

		2014	2013	2012	2011	2010
Varifrån avvikningen skett:						
Avvikning från institution eller institutionsområde	Kvinna	85	66	64	72	66
	Man	254	131	124	133	112
	Totalt	339	197	188	205	178
Avvikning från personal vid bevakad vistelse utanför institutionen	Kvinna	46	32	25	24	27
	Man	202	132	108	104	160
	Totalt	248	164	133	128	187
Återkommer ej enligt plan för obevakad vistelse utanför institutionen	Kvinna	16	12	22	34	29
	Man	48	34	27	39	36
	Totalt	64	46	49	73	65
Totalt antal avvikningar	Kvinna	147	110	111	130	122
	Man	504	297	259	276	308
	Totalt	651	407	370	406	430
Vårdavbrott från:						
– vård enligt 27 § LVM	Kvinna	158	101	104	122	122
	Man	255	189	234	252	273
	Totalt	413	290	338	374	395
– vård inledd på sjukhus**	Kvinna	19	25	16	8	3
	Man	29	8	12	9	0
	Totalt	48	33	28	17	3

Källa: KIA

* Vårdavbrott innebär att klienten avvikit från vård i annan form enligt 27 § LVM och från vård inledd på sjukhus.

** Möjligheten att registrera avvikning från vård inledd på sjukhus infördes i december 2010. Uppgiften har på grund av efterregistreringar korrigerats för år 2012 och 2013 jämfört med föregående årsredovisning.

Forskningsrapporter och metodutveckling

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

SiS instruktion



Riktlinjer för kunskapsbaserade metoder

De metoder som används i behandlingsarbetet på SiS ska vara kunskapsbaserade, det vill säga ha stöd i forskning och vara väl beprövade på relevant målgrupp. Metoderna ska utföras enligt manual eller annan vägledning och de ska utföras av personal med den kompetens som krävs för respektive metod.

SiS har tagit fram riktlinjer för kunskapsbaserade metoder. Dessa anger på vilket sätt arbetet ska ske, det vill säga hur metoderna ska utföras, vilken problematik de fokuserar på och vilken kompetens den personal som utför metoderna ska ha. Målsättningen är att kvalitetssäkra metoderna inom SiS.

Konferens om institutionsvård

Som en del av SiS kunskapsöverföring anordnades under våren konferensen *Institutionsvård i fokus*. Målgruppen var framför allt chefer och politiker inom den kommunala socialtjänsten, men även företrädare för andra statliga myndigheter var representerade. Cirka tusen personer deltog i konferensen som omfattade ett 40-tal olika föreläsningar och seminarier.

Under två dagar presenterades och diskuterades resultat av svensk och internationell forskning om institutionsvård. Konferensen gav även möjlighet till kontakt och utbyte mellan företrädare för SiS institutioner och socialtjänsten. Flera av föreläsningarna dokumenterades av Utbildningsradion och har sänkts i tv.

SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus*

Tre rapporter, varav en forskningsrapport, har publicerats i

SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus* under året (se bilaga). Rapporterna är viktiga för spridning av forskningsresultat, sammanställningar, uppföljningar och kunskapsöversikter både internt och externt.

Forskningsrapporten är en antologi som behandlar tvångsvård ur ett juridiskt perspektiv. I rapporten medverkar fyra forskare som belyser olika dimensioner av tvångsvård. Ämnena spänner över ett brett fält och omfattar förändringar av lagar och deras innebörd, internationella jämförelser, barns beslutsrätt och delaktighet samt genusperspektiv på tvångsvård.

En rapport är baserad på resultatet av ett utvecklingsprojekt inom SiS, vars syfte var att från olika perspektiv belysa så kallad vård i annan form enligt 27 § LVM. Rapporten består av fyra delstudier. Därutöver har en sammanställning av SiS-finansierade forskningsprojekt publicerats.

Forskningsprojekt

Forskningsprojekt som har fått medel under året och syftet med dessa projekt redovisas i en bilaga. Några exempel på SiS arbete med metodutveckling som skett i samverkan med externa forskare är utvärderingar av två forskningsprojekt inom ungdomsvården som har fortsatt under året. MultifunC är ett integrerat helhetsprogram för utredning, behandling och eftervård av ungdomar med allvarlig psykosocial problematik. MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care) är ett annat behandlingsprogram under utvärdering som också innefattar flera kunskapsbaserade metoder.

Samverkan med externa forskare sker också inom missbruksvården. Inom ramen för ett forskningsprojekt som påbörjades 2013, prövas två behandlingsmodeller för psykiatrisk samsjuklighet: Integrated Combined Therapies (ICT) och Illness Management and Recovery (IMR).

Rättssäkert och etiskt bemötande

Utbildning för nyanställda och för beslutsfattare

SiS baskurs för nyanställda har hållits vid sju tillfällen. Det juridiska avsnittet i utbildningen behandlar bland annat de särskilda befogenheterna och tjänstemannaansvaret. För att säkerställa att institutionerna fattar lagenliga och väldokumenterade beslut har en särskild utbildning i rättstillämpning och dokumentation hållits för beslutsfattare vid fem tillfällen. Samtliga institutioner har genom dessa utbildningar getts möjlighet att utveckla sina kunskaper om hur de ska tillämpa bestämmelserna om de särskilda befogenheterna. Utöver dessa utbildningar har även verksamhetsjuristerna hållit utbildningar vid ett antal institutioner.

Granskning av lokala ordningsregler

En särskild juridisk granskning av fyra institutioners lokala ordningsregler har genomförts. Syftet har varit att undersöka om verksamhetens ordningsregler är lagenliga och om utövan- det kännetecknas av god etik och ett respektfullt bemötande av ungdomar och klienter. Granskningen har bland annat visat att det är stora variationer i hur institutionerna utformat sina lokala ordningsregler. Ett arbete med att skapa mer enhetliga ordningsregler vid institutionerna har inletts.

Tillsyn av klientnära verksamhet

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, granskar SiS verksamhet genom anmälda och oanmälda inspektioner. Samtliga ungdomshem ska granskas minst två gånger per år, och minst en granskning ska vara oanmäld. Under 2014 har de anmälda inspektionerna haft fokus på att institutionerna tillgodoser barns rätt till delaktighet och på att SiS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har processer och rutiner för att säkerställa ungdomars delaktighet. Vid de anmälda inspektionerna granskade IVO också de avskiljningar som skett under ett antal månader före besöket. I den oanmälda tillsynen har IVO främst granskat att det funnits personal tillgänglig i verksamhetens lokaler vid besöket och fokuserat på ungdomarnas upplevelser av trygghet. Inspektörerna har pratat med de barn och ungdomar som samtyckt till det. Samtalen har rört samma områden och ungdomarnas synpunkter har haft stort utrymme i IVO:s beslut. Ungdomarnas synpunkter har kommunicerats med institutionsledningen, som haft möjlighet att bemöta det ungdomarna har sagt.

Det kom in totalt 58 beslut från inspektioner vid ungdomshem, varav 26 av inspektionerna var föranmälda. IVO ställde krav på återrapportering i sju fall.

Det gjordes en oanmäld inspektion av ett LVM-hem.

SiS verksamhet inspekteras också av Justitieombudsman-

nens (JO) enhet National Preventive Mechanism, NPM. NPM-enheten har under året skickat protokoll från fyra inspektioner, varav tre gällde LVM-hem och ett gällde ungdomshem. Enheten rapporterar sina iakttagelser till JO som i sin tur bedömer om ett ärende ska öppnas. Resultatet av inspektionerna har lett till att JO öppnat ärenden i tre fall.

Skolinspektionen har genomfört en inspektion, rapport förväntas komma i början av 2015.

Lex Sarah

Alla anställda inom SiS omfattas av en skyldighet att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden enligt lex Sarah. Syftet med lex Sarah är att missförhållanden ska rättas till och att verksamheten ska utvecklas.

221 rapporter har kommit in från anställda. Huvudsakligen har rapporterna kommit från institutionschefer och avdelningsföreståndare men ett stort antal rapporter har även kommit från behandlingsassistenter. Inom myndigheten har vi lagt stor vikt vid att informera om rapportskyldigheten. Lex Sarah har bland annat diskuterats på basutbildningen, under de juridiska utbildningarna och vid verksamhetsjuristernas besök på institutionerna. Information om lex Sarah har också publicerats på SiS intranät. Vi bedömer att personalen har förhållandevis god kunskap om lex Sarah, antalet rapporter har ökat markant jämfört med tidigare år.

Liksom tidigare år handlar en stor andel av rapporterna om våld och konflikter mellan ungdomar, frihetsberövanden utan lagstöd, droger på avdelningen och avvikningar. Händelserna utreds av verksamhetskontoren eller huvudkontoret som bedömer om det är ett missförhållande. Allvarliga missförhållanden eller risker för allvarliga missförhållanden anmäls till IVO.

TABELL 18 Antalet inkomna rapporter från anställda, varav antalet anmälda till IVO

	2014	2013	2012
Totalt antal rapporter	221	133	65
Anmälda fall till IVO	23	8	39

Även om antalet rapporter har ökat under åren så är antalet anmälda fall relativt få. Anledningen till att inte fler rapporter anmäls är dels att Socialstyrelsens handbok om lex Sarah ger grund för en mer restriktiv tolkning av vilka fall som ska anmälas till IVO, dels att besluten från IVO ger ytterligare vägledning om hur myndigheten ska bedöma allvarlighetsgraden av ett missförhållande.

Sammanställning och analys av tillsynsbeslut och lex Sarah

IVO:s kritik och synpunkter, beslut från NPM-enhetens inspektioner samt rapporter och beslut i lex Sarah-ärenden sammanställs i särskilda rapporter och redovisas i SiS ledningsgrupper och på myndighetens intranät för att få största möjliga spridning inom verksamheten. Uppföljningen av att åtgärder vidtagits görs på verksamhetskontoren. Åtgärder vidtas på berörda institutioner men vid behov även centralt genom till exempel förändrade riktlinjer eller andra åtgärder.

Information om intagnas rättigheter

Vid alla ungdomshem och LVM-hem har intagna som vårdats fått del av SiS informationsmaterial/ Socialstyrelsens broschyr om rättigheter under tvångsvården. Alla har också rutiner för att vid behov hjälpa den unge eller klienten att överklaga beslut eller klaga på vården. Vid de allra flesta hem har personalen gått igenom informationen tillsammans med de intagna.

Långsiktigt arbete med etik- och bemötandefrågor

Arbetet med etik- och bemötandefrågor är långsiktigt och integreras i andra sammanhang som till exempel behandlingsmetoder och i ledarskapsutbildningar. Etikansvariga i ledningsposition finns på alla institutioner, verksamhetskon-

tor och på huvudkontoret. Deras uppgift är att utveckla den etiska medvetenheten och bemötandet inom SiS.

År 2013 deltog såväl medarbetare som klienter och ungdomar i arbetet med att ta fram SiS värdeord för bemötande: *respekt, omtanke och tydlighet*. Dessa har förankrats under året på alla arbetsplatser genom olika aktiviteter som till exempel:

- gruppövningar på tema bemötande med respekt, omtanke och tydlighet
- diskussioner om etiska dilemman vid personalmöten och på utbildningsdagar
- utvärdering av möten utifrån värdeorden
- diskussioner om värdeorden vid brukarforum.

Generaldirektören har fattat beslut om reviderade etiska riktlinjer, som remissbehandlats i organisationen, och dokumentet har integrerats med värdeorden för bemötande. De etikansvariga diskuterade riktlinjernas innehåll och struktur vid ett seminarium i september.

Riktlinjerna remissbehandlades därefter i hela myndigheten innan generaldirektören fattade beslut.

Totalt 14 medarbetare, varav 12 etikansvariga, gick en utbildning: *Etik i tvångsvården* vid Örebro universitet (7,5 poäng).



Återrapportering enligt regleringsbrevet

SiS ska redovisa användningen av myndighetens särskilda befogenheter över tid och med nyckeltal. Redovisningen ska presenteras, kommenteras och analyseras efter kön.



Samtliga särskilda befogenheter redovisas i tabeller för åren 2010–2014, se avsnittet *Fakta i siffror, Särskilda befogenheter*.

SÄRSKILDA BEFOGENHETER

För att vården ska kunna genomföras kan vi i vissa fall använda särskilda befogenheter. Åtgärderna ska användas med omdöme och restriktivitet och får bara användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas.

De flesta beslut som rör de särskilda befogenheterna har ökat i antal över tid, vissa mer än andra, till exempel omhändertagande av egendom och kroppsvisitation.

Vid en jämförelse med år 2010 har endast beslut om provtagning och yttlig kroppsbesiktning minskat i antal vad avser LVU. När det gäller beslut enligt LVM är det endast beslut om provtagning och beslut om att förstöra eller försälja egendom som minskat i antal jämfört med år 2010. Ser man till beslut enligt LSU har mer än hälften av besluten som rör de särskilda befogenheterna minskat i antal jämfört med år 2010.

En förklaring till den övergripande ökningen av antal beslut över tid är att Inspektionen för vård och omsorg, IVO, tolkat bestämmelserna på så sätt att institutionerna även i vissa situationer där man tidigare inte har fattat beslut, nu måste fatta formella beslut. En annan förklaring kan vara den kontinuerliga utbildning för samtliga beslutsfattare som sker sedan år 2010.

Vid en jämförelse med föregående år har antalet beslut om särskilda befogenheter enligt LVM ökat. Beslut som gäller restriktion av besök har emellertid minskat och det är beslut som avser kvinnor som står för den minskningen. Även när det gäller beslut enligt LSU har de flesta beslut om de särskilda befogenheterna ökat i antal jämfört med föregående år. Ser man till beslut enligt LVU har dock mindre än hälften av besluten ökat jämfört med föregående år.

Flest beslut som fattades 2014 enligt LVU gällde kroppsvisitation. 51 procent av alla beslut om särskilda befogenheter som fattades för pojkar var beslut om kroppsvisitation. Av alla beslut som fattades om särskilda befogenheter för flickor 2014 var 41 procent beslut om kroppsvisitation. Det näst vanligaste beslutet enligt LVU för både pojkar och

flickor var beslut om yttlig kroppsbesiktning. Även när det gäller beslut enligt LVM fattades totalt sett flest beslut om kroppsvisitation och näst flest beslut om yttlig kroppsbesiktning. När det gäller beslut enligt LSU så har beslut om kroppsvisitation ökat markant jämfört med åren innan. Framförallt är det en institution som står för ökningen av fattade beslut. Den institutionen står för drygt 1 000 beslut. I de flesta fall har en skyddsvisitation genomförts, det vill säga personalen känner utanpå den unges kläder med eller utan metalldetektor. Denna visitation är att betrakta som kroppsvisitation, men är att anses som en lindrigare variant. Både beslut om kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning syftar till att kontrollera så att exempelvis droger eller otillåtna föremål inte förs in på institutionerna.

En av de mest ingripande särskilda befogenheterna är att hållas i avskildhet. Om den unge eller klienten uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen kan hen hållas avskild utan möjlighet att träffa andra intagna. Majoriteten av de ungdomar och klienter som vårdas hos SiS blir aldrig avskilda. När det gäller LVU har både antalet personer som avskilts och antalet avskiljningar ökat jämfört med 2013. Vid en jämförelse av nyckeltalet avskiljningar per 1 000 vård dygn var antalet avskiljningar marginellt fler under 2014. Det beslutades om 4,14 avskiljningar per 1 000 vård dygn 2013 och 4,16 avskiljningar per 1 000 vård dygn 2014. Det genomfördes fler avskiljningar 2014 per 1 000 vård dygn för flickor än för pojkar, 4,37 respektive 4,06. Den genomsnittliga tiden för en avskiljning har ökat marginellt. Majoriteten av alla avskiljningar under året, 94 procent, var kortare än sex timmar. 99 procent av avskiljningarna som gällde flickor var kortare än sex timmar. Motsvarande andel för pojkar var 92 procent.

För ungdomar som avtjänar sluten ungdomsvård har både antalet personer som avskildes och antalet avskiljningar nästan fördubblats jämfört med 2013. Även om man ser till antalet beslut i förhållande till vård dygn var antalet avskiljningar fler under 2014. Det beslutades om 1,25 avskiljningar per 1 000 vård dygn 2013 jämfört med 2,08 avskiljningar per 1 000 vård dygn 2014. Vid en jämförelse med LVU är det dock betydligt färre avskiljningar per vård dygn. Den genomsnittliga tiden i avskildhet för ungdomar som verkställer sluten ungdomsvård har ökat markant, från 47 minuter 2013 till 5 timmar 39 minuter 2014. Att ökningen är så stor beror på att en avdelning totalförstördes efter ett upplopp och att flera ungdomar fick vistas en längre tid i avskiljningen i samband med detta. Ärendet är anmält till Justitieombudsmannen. Det faktum att så få personer avskildes med stöd av LSU gör

att några enstaka personer har stor påverkan på det redovisade utfallet. 67 procent av alla avskiljningar var kortare än sex timmar.

För klienter som vårdas med stöd av LVM har antalet personer som avskildes ökat jämfört med året innan. Det fattades också fler beslut om avskiljningar under 2014 än under 2013. Ser man till antalet beslut i förhållande till vård dygn är det dock en mindre ökning i antalet avskiljningar under 2014. Det beslutades om 1,04 avskiljningar per 1 000 vård dygn 2013 jämfört med 1,16 avskiljningar per 1 000 vård dygn under 2014. Det genomfördes färre avskiljningar per 1 000 vård dygn avseende kvinnor än män under året, 0,41 respektive 1,55.

68 procent av alla avskiljningar var kortare än sex timmar, vilket är en lägre andel jämfört med föregående år. Avseende kvinnor har andelen av avskiljningar som var kortare än sex timmar ökat från 87 procent 2013 till 95 procent 2014.

När det gäller vård i enskildhet med stöd av LVU har antalet beslut ökat jämfört med år 2010. Antalet beslut i förhållande till 1 000 vård dygn var dock färre jämfört med 2013, 3,94 respektive 4,0. För LVM har antalet beslut om vård i enskildhet ökat markant 2014 jämfört med året innan. Det är männen som står för ökningen. Antalet beslut för kvinnor har sjunkit under året.

Statistik, särskilda befogenheter

Samtliga beslut om särskilda befogenheter

TABELL 19 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SIS institutioner, LVU

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Beslut att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enl. 20 § LVU.	13	12	25	16	34	50	4	24	28	9	15	24	13	9	22
Beslut att omhändertaga egendom enl. 16 § LVU.	832	1 375	2 207	675	1 214	1 889	267	953	1 220	255	199	454	400	134	534
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov enligt 17 a § LVU. ³	778	1 735	2 513	900	1 731	2 631	693	1 656	2 349	722	1 746	2 468	685	2 143	2 828
Beslut gällande besök enligt 15 a § LVU.	18	19	37	51	14	65	19	13	32	19	9	28	15	9	24
Beslut gällande telefonsamtal enligt 15 a § LVU.	113	46	159	109	62	171	107	55	162	54	37	91	35	49	84
Beslut om avskijning enligt 15 c § LVU.	264	522	786	181	540	721	248	443	691	285	315	600	240	450	690
Beslut om kontroll av försändelse enligt 19 § LVU.	153	251	404	178	249	427	196	235	431	135	65	200	25	18	43
Beslut om kroppsvisitation enligt 17 § LVU.	2 688	8 902	11 590	2 971	7 021	9 992	1 844	6 902	8 746	1 572	4 632	6 204	1 182	3 294	4 476
Beslut om vård i ensklidhet påbörjas enligt 15 b § LVU.	276	468	744	259	437	696	224	391	615	215	273	488	147	338	485
Beslut om vård på låsbar enhet enligt 15 b § LVU.	609	1 415	2 024	589	1 465	2 054	518	1 527	2 045	519	1 313	1 832	621	1 344	1 965
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enligt 17 § LVU.	854	2 714	3 568	823	2 472	3 295	693	2 933	3 626	939	2 819	3 758	942	3 649	4 591

Källa: KIA

³ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

TABELL 20 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SIS institutioner, LSU⁴

	2014	2013	2012	2011	2010
Beslut att förstöra eller försäja beslagtagen egendom enligt 15 § LSU.	1	1	1	4	3
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov enligt 17 a § LSU. ⁵	52	62	146	170	210
Beslut om avskiljning påbörjas enl. 17 § LSU.	21	11	14	46	41
Beslut om begäran av polishandräkning enl. 20 § LSU.	51	28	51	105	74
Beslut om besöksinskränkning enl. 16 § LSU.	0	6	0	3	2
Beslut om kontroll av försändelse enl. 15 § LSU.	14	9	22	20	7
Beslut om kroppsvitiation enl. 15 § LSU.	1 253	452	459	537	591
Beslut om omhändertagande av egendom enl. 15 § LSU.	42	93	69	21	10
Beslut om telefoninskränkning enl. 16 § LSU.	5	4	1	2	4
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 14 § LSU.	14	13	25	41	38
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enligt 15 § LSU.	243	236	376	439	732

Källor: KIA

⁴ Uppgifterna redovisas inte per kön eftersom det berör ett för lågt antal individer.

⁵ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

TABELL 21 Antal beslut om särskilda befogenheter vid SIS institutioner, LVM

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Beslut att förstöra eller försälja omhändertagen egendom enl. 36 § LVM.	94	94	188	65	75	140	79	62	141	97	106	203	91	150	241
Beslut att omhändertaga egendom enl. 31 § LVM.	307	957	1 264	246	808	1 054	194	596	790	174	609	783	142	726	868
Beslut att ta blod-, urin-, utandnings-, saliv- och svettprov enl. 32 a § LVM. ⁶	714	679	1 393	583	578	1 161	542	740	1 282	966	1 577	2 543	896	1 974	2 870
Beslut gällande besök enl. 33 a § LVM.	39	75	114	103	26	129	75	23	98	15	16	31	4	20	24
Beslut gällande telefonsamtal enl. 33 a § LVM.	9	2	11	1	5	6	1	3	4	1	2	3	0	5	5
Beslut om avskijning enl. 34 § 4 st. LVM.	22	160	182	23	117	140	29	90	119	26	73	99	31	88	119
Beslut om kontroll av försändelse enl. 35 § LVM.	308	631	939	235	352	587	248	351	599	174	149	323	13	162	175
Beslut om kroppsvisitation enl. 32 § LVM.	720	2 391	3 111	598	1 832	2 430	486	1 730	2 216	510	1 623	2 133	458	991	1 449
Beslut om vård i enskildhet påbörjas enl. 34 § 3 st. LVM.	9	169	178	15	81	96	14	38	52	22	56	78	21	88	109
Beslut om vård på läsbar enhet enl. 34 § 2-3 st. LVM.	749	1 608	2 357	662	1 295	1 957	630	1 193	1 823	708	1 252	1 960	699	1 402	2 101
Beslut om yttlig kroppsbesiktning enl. 32 § LVM.	719	1 682	2 401	513	1 305	1 818	488	1 250	1 738	556	1 156	1 712	536	1 250	1 786

Källor: KIA

⁶ Möjligheten att ta saliv- eller svettprov, om det kan misstänkas att den intagne är påverkad av till exempel narkotika, infördes 1 augusti 2011.

Avskiljningar

TABELL 22 Avskiljningar, LVU

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal vårdade personer	454	1017	1471	439	997	1436	419	975	1394	430	971	1401	512	1008	1520
Antal personer som avskildes	84	235	319	67	208	275	80	201	281	86	151	237	61	195	256
Antal avskiljningar	264	522	786	181	540	721	248	443	691	285	315	600	240	450	690
Antal avskiljningar per 1 000 vårddygn ⁷	4,37	4,06	4,16	3,29	4,53	4,14	4,35	3,85	4,02	5,04	2,75	3,51	4,1	3,87	3,95
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)	1 t 00m	1 t 52m	1 t 34m	1 t 11m	1 t 35m	1 t 29m	1 t 18m	1 t 30m	1 t 26m	0 t 58m	1 t 46m	1 t 23m	0 t 58m	1 t 49m	1 t 31m

Källa: KIA

TABELL 23 Avskiljningar, LSU⁸

	2014		2013		2012		2011		2010	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
Antal vårdade personer	66	73	99	127	140	21	41	1,93	3 t 34m	
Antal personer som avskildes	12	7	9	19	21	41	2,27	1 t 45m	3 t 34m	
Antal avskiljningar	21	11	14	46	41	1,93	3 t 34m			
Antal avskiljningar per 1 000 vårddygn ⁷	2,08	1,25	0,96	2,27	1,93	3 t 34m				
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter) ⁹	5 t 39m	0 t 47m	1 t 08m	1 t 45m	3 t 34m					

Källa: KIA

⁷ Beräknat på vårddygn på institution.⁸ Uppgifterna redovisas inte per kön eftersom det berör ett för lågt antal individer.⁹ Den stora ökningen 2014 beror på att en avdelning totalförstördes under ett upplopp och att flera ungdomar fick vistas en längre tid i avskiljningen i samband med detta.

TABELL 24 Avskiljningar, LVM

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal vårdade personer	471	978	1 449	422	847	1 269	426	831	1 257	435	858	1 293	438	924	1 362
Antal personer som avskildes	15	88	103	10	58	68	13	49	62	14	46	60	17	46	63
Antal avskiljningar	22	160	182	23	117	140	29	90	119	26	73	99	31	88	119
Antal avskiljningar per 1 000 vårdtygn ¹⁰	0,41	1,55	1,16	0,51	1,32	1,04	0,63	1,01	0,88	0,54	0,79	0,7	0,61	0,88	0,79
Genomsnittlig tid i avskiljning (timmar, minuter)	1 t 01m	3 t 03m	2 t 28m	2 t 45m	3 t 48m	3 t 37m	1 t 01m	3 t 15m	2 t 42m	2 t 12m	1 t 39m	1 t 48m	2 t 07m	2 t 34m	2 t 27m

Källa: KIA

¹⁰ Beräknat på vårdtygn på institution.

TABELL 25 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LVU

År	< 6 timmar						6–11,9 timmar						12 timmar <											
	Flickor Antal	Flickor %	Pojkar Antal	Pojkar %	Totalt Antal	Totalt %	Flickor Antal	Flickor %	Pojkar Antal	Pojkar %	Totalt Antal	Totalt %	Flickor Antal	Flickor %	Pojkar Antal	Pojkar %	Totalt Antal	Totalt %						
2014	261	99 %	480	92 %	741	94 %	3	1 %	31	6 %	34	4 %	0	0 %	11	2 %	11	1 %	264	34 %	522	66 %	786	100 %
2013	177	98 %	515	95 %	692	96 %	3	2 %	13	2 %	16	2 %	1	1 %	12	2 %	13	2 %	181	25 %	540	75 %	721	100 %
2012	241	97 %	421	95 %	662	96 %	4	2 %	16	4 %	20	3 %	3	1 %	6	1 %	9	1 %	248	36 %	443	64 %	691	100 %
2011	284	100 %	305	97 %	589	98 %	0	0 %	5	2 %	5	1 %	1	0 %	5	2 %	6	1 %	285	48 %	315	53 %	600	100 %
2010	237	99 %	424	94 %	661	96 %	1	0 %	18	4 %	19	3 %	2	1 %	8	2 %	10	1 %	240	35 %	450	65 %	690	100 %

Källa: KIA

TABELL 26 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LSU¹¹

År	< 6 timmar		6–11,9 timmar		12 timmar <		Totalt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
2014	14	67 %	1	5 %	6	29 %	21	100 %
2013	11	100 %	0	..	0	..	11	100 %
2012	14	100 %	0	..	0	..	14	100 %
2011	45	98 %	0	..	1	2 %	46	100 %
2010	32	78 %	5	12 %	4	10 %	41	100 %

Källa: KIA

¹¹ Uppgifterna redovisas inte per kön eftersom det berör ett för lågt antal individer.

TABELL 27 Antal och andel avskiljningar efter avskiljningens längd, LVM

År	< 6 timmar			6–11,9 timmar			12 timmar <			Totalt										
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt								
2014	21	95 %	103	64 %	124	68 %	1	5 %	22	14 %	23	13 %	35	19 %	22	12 %	160	88 %	182	100 %
2013	20	87 %	93	79 %	113	81 %	1	4 %	17	15 %	18	13 %	2	9 %	23	16 %	117	84 %	140	100 %
2012	29	100 %	78	87 %	107	90 %	0	..	4	4 %	4	3 %	0	..	29	24 %	90	76 %	119	100 %
2011	23	88 %	71	97 %	94	95 %	2	8 %	2	3 %	4	4 %	1	4 %	26	26 %	73	74 %	99	100 %
2010	28	90 %	78	89 %	106	89 %	2	6 %	9	10 %	11	9 %	1	3 %	31	26 %	88	74 %	119	100 %

Källa: KIA

Vård i enskildhet

TABELL 28 Vård i enskildhet, LVU

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal vårdade personer	454	1 017	1 471	439	997	1 436	419	975	1 394	430	971	1 401	512	1 008	1 520
Antal personer som vårdades i enskildhet	145	268	413	114	236	350	107	221	328	102	163	265	81	181	262
Antal beslut om att vård i enskildhet påbörjas	276	468	744	259	437	696	224	391	615	215	273	488	147	338	485
Antal beslut per 1 000 vård dygn ¹²	4,57	3,64	3,94	4,71	3,67	4	3,93	3,4	3,58	3,8	2,38	2,85	2,51	2,91	2,77

Källa: KIA

TABELL 29 Vård i enskildhet, LSU¹³

	2014	2013	2012	2011	2010
Antal vårdade personer	66	73	99	127	140
Antal personer som vårdades i enskildhet	9	5	17	20	19
Antal beslut om att vård i enskildhet påbörjas	14	13	25	41	38
Antal beslut per 1 000 vård dygn ¹²	1,39	1,48	1,71	2,02	1,79

Källa: KIA

TABELL 30 Vård i enskildhet, LVM

	2014			2013			2012			2011			2010		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal vårdade personer	471	978	1 449	422	847	1 269	426	831	1 257	435	858	1 293	438	924	1 362
Antal personer som vårdades i enskildhet	5	106	111	11	55	66	12	29	41	16	34	50	11	65	76
Antal beslut om att vård i enskildhet påbörjas	9	169	178	15	81	96	14	38	52	22	56	78	21	88	109
Antal beslut per 1 000 vård dygn ¹⁴	0,17	1,63	1,13	0,33	0,91	0,72	0,3	0,43	0,38	0,46	0,6	0,56	0,41	0,88	0,72

Källa: KIA

¹² Beräknat på vård dygn på institution.¹³ Uppgifterna redovisas inte per kön eftersom det berör ett för lågt antal individer.¹⁴ Beräknat på vård dygn på institution.



Rue De La Jo
92 de Champs

Medarbetare

Kompetensutveckling

För att säkerställa medarbetarnas kompetens i förhållande till verksamhetens mål och uppdrag arbetar vi strategiskt och systematiskt med kompetensförsörjning i form av utbildning, individuell utveckling och kompetensanalyser.

Under hösten påbörjades projektet *Strategisk kompetensförsörjning*. Projektet innehåller fem delar varav en del är ett webbaserat IT-stöd för kompetenshantering och utbildningsadministration, SiS kompetensportal.

Modell för att validera medarbetarnas kompetens

Som en del i arbetet med att kvalitetssäkra all vård och behandling har vi utvecklat en valideringsmodell för att synliggöra medarbetarnas reella kompetens. Validering sker inom ramen för det formella utbildningssystemet mot nationella examensmål. SiS modell följer Myndigheten för yrkeshögskolans *Kriterier och riktlinjer för validering av reell kompetens*. Arbetet har utförts av externa bedömare med pedagogisk erfarenhet och yrkeskunnande från utbildningsområdet samt valideringserfarenhet. Efter avslutad validering utfärdas ett kompetensintyg som styrker resultatet. Medarbetaren får också en individuell plan som beskriver vilka kompletterande studier som behövs för att få ett examensbevis. Under 2014 genomfördes validering vid fyra institutioner, tre ungdomshem och ett LVM-hem. I slutet av året började medarbetare från dessa institutioner sina kompletterande studier.

Chefs-/ledarutveckling

Ledningsgrupper på tio institutioner har inlett ett arbete med ledarskap och utveckling. Utvecklingsarbetet och stödet har i de flesta ledningsgrupper varit uppdelat på fem olika tillfällen. Ytterligare institutioner planerar ett liknande arbete under 2015.

Sex institutioner har inlett arbete med coachstöd för chefer. Omfattningen har varierat från enstaka stödtillfällen till stöd vid flera tillfällen.

36 chefer har under året deltagit i grundutbildningen *Utvecklande ledarskap*. Utöver grundutbildningen finns det sex utbildningsblock som till exempel Föredöme och Personlig omtanke. Totalt har 64 chefer deltagit i sådana delar av utbildningen.

Arbetsmiljö

För att SiS verksamhet ska nå målet att genomsyras av ett gott arbetsklimat och en trygg och bra arbetsmiljö har fokus på arbetsmiljöfrågorna även präglat 2014. En förutsättning för att ungdomar och klienter ska få en kvalitativ vård och

behandling, är att medarbetarna har goda förutsättningar att bedriva sitt arbete. Vi har fortsatt att satsa på att utveckla processerna för bland annat medarbetarsamtal, lönesamtal och incidentrapportering. Vi har satsat på en partsgemensam arbetsmiljöutbildning för alla chefer och skyddsombud där företagshälsovården deltar.

För att skapa tydlighet i vårt systematiska arbetsmiljöarbete påbörjades ett partsgemensamt projekt för att förbättra SiS arbetsmiljöhandbok. Projektet kommer att slutföras under första kvartalet 2015.

I början av 2014 slutfördes den upphandling av företagshälsovård som inleddes 2013. SiS har tre olika leverantörer av företagshälsovård.

No Power No Lose

Som ett led i vårt arbete med att förebygga och hantera hot och våld har myndighetens personalutbildning i konflikthantering *No Power No Lose* (NPNL) utvecklats. Utvecklingsarbetet genomförs av en arbetsgrupp och förankras kontinuerligt i en referensgrupp med bred representation i verksamheten.

NPNL ska tillgodose att personalen får tillräckliga kunskaper för att hantera situationer där risken för hot och våld är uppenbar. Fokus för NPNL är säkerhet och trygghet för klienter, ungdomar och personal. Utvecklingsarbetet har inriktats på att uppdatera och komplettera NPNL enligt de principer och den metodik som rekommenderas i internationella kunskapsöversikter på området. Ett nytt utbildningsmaterial har tagits fram och prövats i pilotform i såväl personalutbildning som instruktörsutbildning.

Incidenter

En händelse eller situation som genom hot och/eller våld föranlett skada eller som upplevts som hotfull benämns inom SiS som en incident. Det är den som har varit utsatt som bedömer om situationen har varit hotfull och om hen har känt sig illa berörd.

Sista december hade totalt 1 225 incidenter rapporterats i vårt incidentrapporteringssystem som togs i bruk vid årsskiftet 2012/2013. Antalet incidenter har ökat jämfört med föregående år. I arbetsmiljöutbildningen uppmuntrar vi alla anställda att rapportera incidenter i systemet, så att vi får veta vilka typer av incidenter vi har och på så sätt kunna förbättra arbetsmiljön. Vi har utökat antalet licenser så att fler kan arbeta med incidentrapportering.

Som ett led i att utveckla och förbättra incidentrapporteringen har vi lagt in nya sökord i incidentrapporteringssystemet. Samtidigt utökades möjligheten att skilja på tillbud och

arbetsskador liksom om incidenten handlar om våld riktat mot medarbetare eller avser våld mellan klienter eller ungdomar. Ändringarna stödjer arbetet med att förebygga hot- och våldssituationer samt tillbud och arbetsskador.

103 arbetsskador anmäldes till Försäkringskassan. 43 av dessa inträffade inom missbruksvården och 60 inom ungdomsvården. Föregående år anmäldes 83 arbetsskador.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har ökat jämfört med 2014. Försäkringskassan har tagit fram en rapport som visar att denna trend gäller i samhället i stort och att ökningen är störst bland kvinnor och anställda över 50 år, vilket stämmer överens med SiS statistik.

En bidragande orsak till att sjukfrånvaron har ökat kan vara en ökad arbetsbelastning på grund av den höga beläggningen under 2014. Bakomliggande faktorer ska analyseras och åtgärder ska tas fram i samverkan med arbetstagarorganisationerna.

Personalstruktur

Antalet årsarbetskrafter var 128 fler än föregående år. Antalet årsarbetskrafter för kvinnor var 1 475 och för män 1 799.

Personalomsättningen var något lägre jämfört med föregående år men skiljer sig mellan könen. För kvinnor uppgick personalomsättningen till 7,91, för männen var den lägre, 3,80.

TABELL 31 Inrapporterade incidenter

	2014		2013	
	Antal	Antal per 1 000 vårddyg	Antal	Antal per 1 000 vårddyg
Ungdomsvården	978	5,35	748	3,76
Missbruksvården	245	1,56	206	1,54
Huvudkontoret	2	--	0	--
Totalt	1 225	3,60	954	2,87

TABELL 32 Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid, månadsanställd personal*

	2014	2013	2012	2011	2010
Total sjukfrånvaro	8,12	6,85	7,04	6,82	6,24
– varav andel långtidssjukfrånvaro, 60 dagar eller mer**	56,91	54,51	56,55	58,21	51,44
– varav andel korttidssjukfrånvaro, 59 dagar eller färre**	43,09	45,49	43,45	41,79	48,56
Kvinnor	8,83	7,91	8,08	8,05	6,66
Män	7,49	5,9	6,12	5,72	5,88
Alla yngre än 30 år	4,69	4,53	3,62	3,98	3,61
Alla mellan 30 och 49 år	7,65	6,56	6,41	5,89	6
Alla 50 år och äldre	9,54	7,76	8,7	8,75	7,06
Missbruksvård	10,08	7,43	8,19	8,42	7,1
Ungdomsvård, inklusive slutna ungdomsvård	7,86	6,79	6,84	6,41	6,31

Källa: Palasso

* Sjukfrånvaron har reviderats jämfört med årsredovisningarna 2011 och 2012 på grund av ett tidigare systemfel i redovisningssystemet. De första 14 dagarna i en sjukskrivning har tidigare räknats två gånger vilket innebär att sjukfrånvaron är lägre än vad som tidigare har redovisats.

** Sättet att redovisa andelen långtidssjuka och korttidssjuka har korrigerats jämfört med årsredovisningarna 2009–2011 eftersom vi har ändrat redovisningsprincipen.

TABELL 33 Antal årsarbetskrafter, inklusive timanställda

2014	2013	2012	2011	2010
3 274	3 146	3 044	3 066	3 143

Källa: Palasso

TABELL 34 SiS största personalgrupper samt institutionschefer, antal månads- och timavlönade personer*

Befattningsbenämning	2014	2013	2012	2011	2010
Behandlingsassistent	2 384	2 326	2 276	2 294	2 271
Lärare	209	208	205	197	148
Avdelningsföreståndare	128	121	123	123	133
Biträdande avdelningsföreståndare	82	83	84	87	77
Sjuksköterska	76	79	78	81	85
Behandlingssekreterare	89	81	73	78	91
Psykolog	74	65	67	70	64
Institutionschef	35	36	35	35	37

Källa: Palasso

* Tabellen redovisar antal personer och omfattar månads- och timavlönad personal.

TABELL 35 SiS största personalgrupper 2014 samt institutionschefer, antal månads- och timavlönade personer*, per kön¹⁵

Befattningsbenämning	Kvinnor	Män	Totalt
Behandlingsassistent	949	1 435	2 384
Lärare	104	105	209
Avdelningsföreståndare	70	58	128
Biträdande avdelningsföreståndare	33	49	82
Sjuksköterska	65	10	76
Behandlingssekreterare	62	27	89
Psykolog	48	26	74
Institutionschef	16	19	35

* Tabellen redovisar antal personer och omfattar månads- och timavlönad personal.

¹⁵ Uppgiften har inte redovisats i tidigare årsredovisningar.**TABELL 36** Personalomsättning*, procent

2014	2013	2012	2011	2010
5,77	5,95	6,44	5,39	2,33

Källa: Palasso

* Beräknat enligt det lägsta av talen för nyrekryterade tillsvidareanställda och tillsvidareanställda som slutat sin anställning, i förhållande till medelantalet tillsvidareanställda september 2013 och september 2014.

TABELL 37 Medelålder för månadsanställd personal (år)

	2014	2013	2012	2011	2010
Män	45,8	46,2	45,3	46,2	46,3
Kvinnor	45,0	45,6	44,9	45,5	45,5
Totalt	45,4	45,9	45,1	45,8	45,9

Källa: Palasso

TABELL 38 Könsfördelning för månadsanställd personal, procent

	2014	2013	2012	2011	2010
Andel män	52	52	52	52	53
Andel kvinnor	48	48	48	48	47

Källa: Palasso

SiS miljöledningsarbete

I SiS miljöplan för perioden 2012–2014 har fokus legat på de miljöfrågor där vi har kunnat bidra till att de nationella och internationella miljömålen nås. Vi har inriktat vårt miljöarbete på fem målområden: avfall, energi, livsmedel, material och produkter samt transporter. Varje institution och verksamhetskontor har utsett en miljösamordnare som ansvarat för att institutionen/verksamhetskontoret följt upp de miljömål som SiS har satt upp centralt. Målen är satta utifrån en mätning 2011 och skulle vara uppfyllda senast 2014.

Vid årliga konferenser har resultaten från miljöarbetet presenterats för miljösamordnarna. Dessa träffar har även innefattat informationsutbyte, diskussioner och viss utbildning i olika miljöfrågor.

SiS lever upp till kraven enligt förordningen (2009:907) om miljöledning i statliga myndigheter.

ANALYS AV SIS MILJÖPLAN 2012-2014

Ökningen av antalet vårddyggn har fått konsekvenser när det gäller förbrukningen av exempelvis kemikalier och mängden avfall. För att ge ett rättvisande resultat i analysen sätts förbrukningen i relation till antalet vårddyggn.

Energi – elförbrukningen har minskat

Vi har inte haft möjlighet att särskilja verksamhetselen från fastighetselen men sett till kWh per vårddyggn så har vi en 21-procentig minskning av all elförbrukning, vilket innebär att vi når vårt mål.

Det har inte funnits något mål angivet för minskningen av värme från fossila källor. Vår huvudsakliga hyresvärd, Specialfastigheter, äger frågan och beslutar om vilka förändringar som ska göras i fastigheterna. Vi bedömer dock att 51 procent minskning av utsläpp från värmeförbrukningen är ett bra resultat.

Livsmedel – livsmedelsavfallet har minskat

Målen för andelen ekologiska livsmedel har inte uppnåtts och det finns mycket kvar att göra. Livsmedelsavfallet har, relaterat till antalet vårddyggn, minskat med hela 24 procent sedan 2011 och målet har därmed uppnåtts.

Avfall – målet har uppnåtts

Målet har uppnåtts för materialåtervinning. Under mätningarna och informationsinhämtningen har problem uppstått då avfallshanteringen ser olika ut i kommunerna och hos entreprenörerna. I de fall vi inte fått ut siffror så har Avfall Sveriges guide, Volymvikter för avfall, använts för att räkna fram ett

underlag. Det ställer dock krav på att avfallskärlens fyllnadsgrad och fördelningen av olika avfallstyper är känt.

Material och produkter – pappersanvändningen har ökat

Vi har inte nått vårt mål med minskad användning av kontorspapper. Målet uppnåddes 2012, men därefter har trenden vänt och förbrukningen har ökat det senaste året. Detta kan bero på att vissa enheter har gjort större inköp av förbrukningsvaror strax före årsskiftet.

Sett till antalet vårddyggn så minskade användningen av samtliga kemikalier. Miljömålen har uppnåtts för tvätt-, och diskmedel. Vi hamnade även nära målet för förbrukning av rengöringsmedel men sköljmedelsförbrukningen halkar efter något.

Transporter – målet inte uppnått

Vi har inte nått upp till de mål vi satte för minskade utsläpp från transporter. Den trend vi såg 2013, då de korta flygresorna hade en 20-procentig nedgång, har vänt. Förhoppningsvis är ökningen tillfällig då den SiS-konferens som hölls i Stockholm i mars 2014, där anställda från hela landet deltog, gjorde att de korta flygresorna ökade kraftigt. Tågresorna har ökat med 22 procent. Utsläppen från bilkörning har minskat med 35 procent jämfört med 2011. Relaterat till vårddyggn så har utsläppen från bilkörningen närapå halverats och den totala körsträckan sjunkit med 17 procent.

Vi har inte nått upp till målet med 100 procent miljöbilar av nyinköpta bilar. Det beror på att miljöbilsdefinitionen ändrades 2013 vilket fick till följd att redan beställda bilar inte uppfyllde miljöbilskraven vid leverans, men också på att vi behöver bli bättre på att välja miljöbil vid köp av begagnade bilar.

Reflektioner och slutsatser

Miljömål som satts upp på energi- och transportområdet ger bäst effekt och ett snabbt positivt utfall i form av minskade utsläpp och kostnader. Dessa mål är också lätta att följa över tid. Avfallsiffrorna har varit svårare. Där är vi beroende av en mängd olika externa aktörer och av att själva följa upp med täta mellanrum. Resultat som varierar kraftigt över tid eller mellan institutioner skapar problem när syftet är att följa utvecklingen. En ny miljöplan ska tas fram för åren 2015–2019. SiS har skrivit på Gröna hyresavtal för samtliga institutioner hos Specialfastigheter, vilket innebär att vi samarbetar med hyresvärderna inom energi- och avfallsfrågor. Därför kommer hyresvärdens miljömål att utgöra en riktlinje för våra miljömål.

TABELL 39 SiS miljömål

	2014		2013		2012		2011	
	Per värddygn	Totalt	Per värddygn	Totalt	Per värddygn	Totalt	Per värddygn	Totalt
Förbrukning av fastighets- och verksamhetsel	44,1 kWh	16 927 MWh	49,4 kWh	16 997 MWh	54,7 kWh	16 907 MWh	55,8 kWh	18 024 MWh
Livsmedelsavfall	0,73 kg	278 426 kg	0,69 kg	236 966 kg	0,65 kg	202 225 kg	0,95 kg	307 444 kg
Förbrukning kontorspapper	0,095 kg	36 287 kg	0,086 kg	29 717 kg	0,076 kg	23 621 kg	0,087 kg	28 015 kg
Förbrukning kemikalier:								
– tvättmedel	0,027 kg	10 268 kg	0,034 kg	11 660 kg	0,032 kg	9 996 kg	0,033 kg	10 598 kg
– sköljmedel	0,018 l	7 041 l	0,023 l	7 848 l	0,023 l	7 137 l	0,019 l	6 097 l
– rengöringsmedel	0,023 l	8 965 l	0,029 l	9 873 l	0,026 l	7 973 l	0,026 l	8 498 l
– diskmedel	0,020 l	7 668 l	0,030 l	10 342 l	0,033 l	10 303 l	0,029 l	9 408 l
Utsläpp av koldioxid transporter CO ₂ e	3,54 kg	1 360 ton CO ₂ e	3,27 kg	1 128 ton CO ₂ e	3,83 kg	1 184 ton CO ₂ e	3,55 kg	1 147 ton CO ₂ e
Andel materialåtervunnet avfall av totalt avfall		49 %		43 %		60 %		38 %
Andel ekologiska livsmedel		8,9 %		6,7 %		5,6 %		4,4 %

Ekonomi 2014

Information av väsentlig betydelse

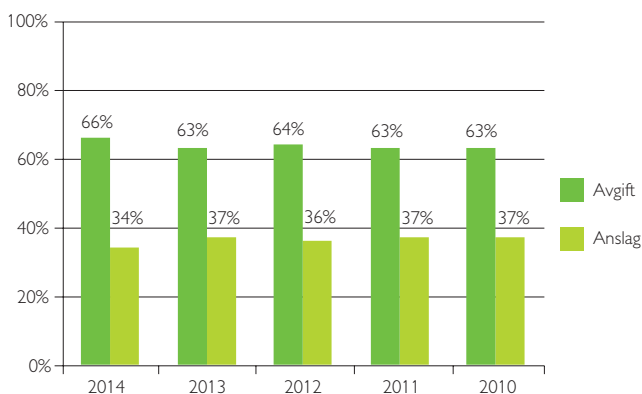
Efterfrågan har varit mycket hög inom såväl ungdomsvård som missbruksvård och särskilt för ungdomar med behov av särskilda resurser. Detta kan förklara SiS goda ekonomiska resultat.

Anslag och finansiering

SiS verksamhet finansieras med anslag och vårdavgifter som tas ut från kommunerna. Myndigheten har använt anslagsmedel motsvarande 837 miljoner kr (mnkr). Detta gör att utgående överföringsbelopp slutar på 51 mnkr. Av dessa får 26 mnkr föras över till 2015.

Anslagsfinansieringen av SiS verksamhet minskade från 37 till 34 procent. Resterande del finansierades med avgiftsintäkter från kommuner.

FIGUR 6 Andel anslag och avgiftsintäkter, all verksamhet, %



* Från och med 2012 har inkomster och utgifter fördelats med värddygnsutfall per verksamhet som bas. 2010–2011 användes planerade platser som fördelningsgrund.

TABELL 40 Avgiftsbelagd verksamhet, tkr

Verksamhet	Ungdomsvård	Missbruksvård	Summa
Ingående balans	-28 575	38 571	9 996
Tilldelning i regleringsbrev, 09 04 006 Ramanslag ap. 1	685 093	193 026	878 119
Intäkter 2014	1 144 101	461 668	1 605 769
Kostnader 2014	-1 756 291	-655 661	-2 411 952
Redovisat mot anslaget enligt undantagsregeln	-22 626	-8 447	-31 073
Resultat 2014	50 277	-9 414	40 863
Utgående balans	21 702	29 157	50 859

KOSTNADER OCH INTÄKTER

Intäkter förutom anslag

Efterfrågan på platser har varit hög. Antalet fakturerade vård-dygn inom ungdoms- och missbruksvård ökade med 38 000, vilket motsvarar en ökning med 11 procent jämfört med 2013. Fakturerade vårdavgifter ökade med 193 mnkr till 1 584 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 14 procent.

Kostnader

SiS kostnader inklusive lämnade bidrag ökade med 152 mnkr till 2 412 mnkr.

Personalkostnaderna ökade totalt sett med 76 mnkr, det vill säga 5 procent, till 1 740 mnkr. Av de ökade personalkostnaderna är 95 mnkr kopplade till kärnverksamheten (institutionerna), vilket motsvarar en ökning med 6 procent till 1 609 mnkr. Denna ökning kan förklaras av löneökningar men främst av att beläggningsgenomslaget generellt sett har varit hög.

Det finns skillnader mellan verksamheterna, ungdomsvårdens personalkostnader har ökat med 78 till 1 104 mnkr, slutna ungdomsvård har minskat med 9 till 95 mnkr och missbruksvårdens personalkostnader har ökat med 27 till 409 mnkr. En förklaring till att personalkostnaderna inom slutna ungdomsvård har minskat är att antalet institutioner som planerar för slutna ungdomsvård har minskat från sju till sex under året.

Personalkostnader för omställning har minskat med 38 mnkr då inga större avvecklingar genomfördes.

Personalkostnader för myndighetsgemensamma funktioner har ökat med 19 mnkr, 16 procent, till 136 mnkr. Ökningen kan förklaras av myndighetsgemensamma kompetenshöjande insatser, full bemanning på verksamhetskontor samt ökade kostnader för personalfunktionen.

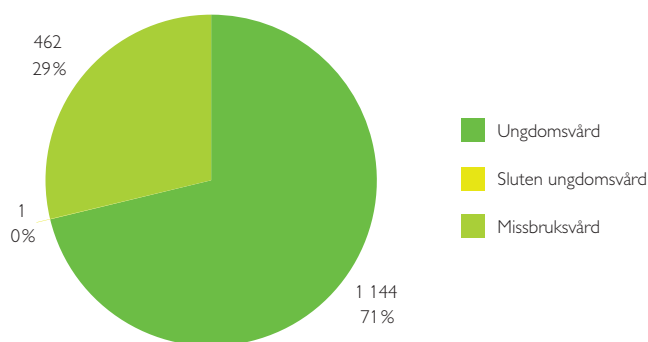
Kostnaderna för lokaler har minskat med 8 mnkr till 304 mnkr. Detta trots att avvecklingskostnader uppgick till 6 mnkr. Övriga lokalytor har minskat och ett nytt avtal har gett lägre elpriser. Ökade kostnader finns dock för säkerheten

TABELL 41 Intäkter förutom anslag, mnkr

Intäkter förutom anslag	2014	2013	2012	2011	2010
Vårdavgifter Ungdomsvård	1 129	1 005	951	901	870
Vårdavgifter Missbruksvård	455	387	374	386	401
Vårdavgifter Summa	1 584	1 392	1 326*	1 287	1 271
Övriga intäkter och bidrag	21	26	30*	23	120
Totalsumma	1 606	1 418	1 356	1 310	1 390

* Uppgiften har korrigerats jämfört med årsredovisningen 2012.

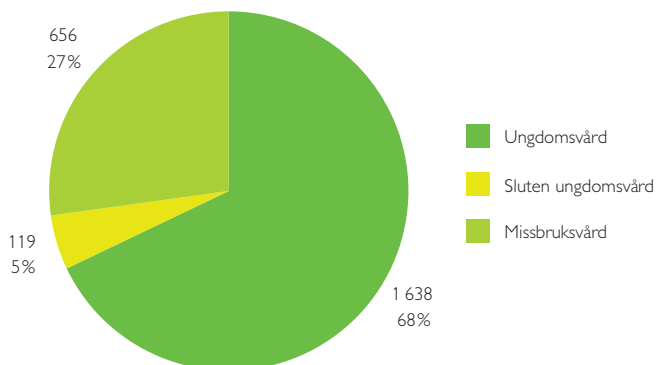
FIGUR 7 Intäkter inklusive OH per verksamhet, mnkr och %



TABELL 42 Kostnader, mnkr

Kostnadsslag	2014	2013	2012	2011	2010
Kostnader för personal	1 740	1 664	1 552	1 520	1 584
Kostnader för lokaler	304	312	295	276	312
Övriga driftskostnader	333	251	249	241	228
Finansiella kostnader	0	1	2	2	7
Avskrivningar och nedskrivningar	25	25	25	27	32
Lämnade bidrag	10	8	5	8	16
Totalsumma	2 412	2 260	2 129	2 074	2 179

FIGUR 8 Kostnader inklusive OH per verksamhet (mnkr)



på institutionerna då satsningar har gjorts för inpassering, brandsäkerhet och personlarm.

Driftskostnader har sammantaget ökat med 82 mnkr till 333 mnkr. Kärnverksamhetens driftskostnader uppgår till 213 mnkr vilket är en ökning med 39 mnkr. Den höga beläggningen har orsakat ökade kostnader för driften av verksamheten. Inhyrd personal har använts i högre omfattning. Kostnaderna för inköp av förbrukningsinventarier till bland annat nya avdelningar samt kompletteringsköp vid skadegörelse har också ökat. Kostnadsökningar finns också för interna konferenser, till exempel för deltagande vid SiS-konferensen i mars samt satsningar på kompetensutveckling. Myndighetsegna driftskostnader har ökat med 43 mnkr till 119 mkr och beror främst på ökade kostnader för leasing av anläggningstillgångar, förbrukningsinventarier, köpta tjänster och interna konferenser. Kostnaderna kan kopplas till flytten av SiS huvudkontor, ut-

bildningssatsningar, IT-relaterade kostnader som den tekniska infrastrukturen, batteribackuper och hårdvara som krävs för att kunna ta hand om IT-miljön samt SiS-konferensen.

Ekonomiskt resultat, ungdomsvård (LVU, SoL)

Ungdomsvården har präglats av hög beläggning. I genomsnitt var 566 ungdomar intagna, vilket var 44 fler jämfört med 2013. Antalet fakturerade vårddygn ökade till 216 000, vilket motsvarar en ökning med 8 procent. Störst ökning av fakturerade vårddygn skedde inom akuttjänsten. Fakturerade vårdavgifter ökade med 124 mnkr till 1 129 mnkr. Ökningen kan främst förklaras av att vårdintäkter för flickor och pojkar med behov av särskilda resurser har ökat. Vårddygnen för dessa ungd-

TABELL 43 Resultat för ungdomsvård

Resultat	2014	2013	2012	2011	2010
Andel anslagsfinansiering	30 %	31 %	30 %	30 %	33 %
Andel avgiftsfinansiering	70 %	69 %	70 %	70 %	67 %
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	1 129 306	1 004 848	951 319***	901 149	869 794
Övriga intäkter, inklusive OH (tkr)*	14 266	17 285	19 583***		
Kostnader, inklusive OH (tkr)*	1 637 737	1 500 793	1 401 146	1 315 805	1 416 041
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddygn (kr), vård på institution (exklusive eftervård med mera)	5 451	5 280	5 074		
Kostnad inklusive OH/fakturerat vårddygn (kr), vård på institution (exklusive eftervård med mera)*	7 843	7 795	7 364		
Genomsnittligt intagna (antal)	566	522	513	514	524
Fakturerade vårddygn (antal)**	215 624	200 331	199 777		
– varav fakturerade vårddygn, akut (antal)	67 625	57 914	53 111	45 034	57 071
– varav fakturerade vårddygn, utredning (antal)	30 646	28 102	29 814	32 646	25 102
– varav fakturerade vårddygn, behandling (antal)	108 317	104 354	104 907	110 055	109 007
– varav eftervård med mera (antal)**	9 036	9 961	11 945		
Fakturerade vårddygn, akut (andel)**	32 %	29 %	27 %		
Fakturerade vårddygn, utredning (andel)**	14 %	14 %	15 %		
Fakturerade vårddygn, behandling (andel)**	50 %	52 %	52 %		
Eftervård med mera (andel)**	4 %	5 %	6 %		

* Intäkter och kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

** Före 2012 redovisades inte antal vårddygn för eftervård vilket gör att dessa uppgifter saknas i tabellen.

*** Uppgiften har korrigerats jämfört med tidigare årsredovisningar på grund av att SiS har förändrat redovisningen och från och med nu redovisar samtliga vårddygn.

mar motsvarar 13 procent av de fakturerade vårddygnen. En följd av de höga intäkterna är att anslagsfinansieringen av verksamheten har minskat till 30 procent.

Intäkten per fakturerat vårddygn på institution ökade med 171 kr till 5 451 kr. Den höga beläggningen inom ungdomsvården avspeglas inte i samma utsträckning i en förändring av kostnad per fakturerat vårddygn på institution. Kostnaden ökade med 48 kr till 7 843 kr. SiS har inte ökat sina kostnader för varken lokaler eller personal i samma takt som antalet intagna ökat.

Ekonomiskt resultat, slutna ungdomsvård

Beläggningen inom slutna ungdomsvård, som är helt anslagsfinansierad, ökade. I genomsnitt fanns 31 intagna, vilket var fyra fler jämfört med föregående år. Den slutna ungdomsvården kostade 119 mnkr, en minskning med 46 mnkr. Vård- dygnskostnaden var i genomsnitt 10 498 kr per vårddygn, vilket också är en minskning. Minskningen av den totala kostnaden och kostnaden per vårddygn förklaras av att stora avvecklingskostnader belastade verksamheten under 2013.

De kostnader som varit under 2014 kan betraktas som mer normala för verksamheten.

Ekonomiskt resultat, missbruksvård

Missbruksvården var den verksamhet som hade störst efterfrågeökning under 2014. I genomsnitt fanns 330 intagna, en ökning med 39. Antalet fakturerade vårddygn ökade med 17 procent till nästan 157 000. Vårdintäkterna ökade med 18 procent till 455 mnkr. Intäkten per vårddygn var i princip oförändrad jämfört med föregående år. Det beror på att en stor andel av vårddygsintäkterna består av vård utanför SiS enligt 27 § LVM och avgiften för § 27-vård är lägre än för övrig missbruksvård. Som en följd av de totalt sett ökade vårdintäkterna minskade anslagsfinansieringen till 30 procent.

Verksamhetens kostnader ökade med 60 mnkr till 656 mnkr. Kostnaden per fakturerat vårddygn minskade med sex procent till 4 181 kr vilket beror på att SiS inte har hunnit eller kunnat öka sina kostnader för lokaler eller personal i samma takt som antalet intagna ökat.

TABELL 44 Resultat för slutna ungdomsvård

Resultat	2014	2013	2012	2011	2010
Andel anslagsfinansiering	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Övriga intäkter, inklusive OH (tkr)*	529	442	1 042**		
Kostnader, inklusive OH (tkr)*	118 554	164 140	164 207	178 891	162 200
Kostnad inklusive OH/vårddygn (kr)*	10 498	16 811	10 480	8 153	7 250
Genomsnittligt intagna (antal)	31	27	43	60	61
Vårddygn (antal)	11 293	9 764	15 668	21 942	22 373

* Intäkter och kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

** Uppgiften har korrigerats jämfört med tidigare årsredovisningar.

TABELL 45 Resultat för missbruksvård

Resultat	2014	2013	2012	2011	2010
Andel anslagsfinansiering	30 %	36 %	34 %	32 %	30 %
Andel avgiftsfinansiering	70 %	64 %	66 %	68 %	70 %
Intäkter från vårdavgifter (tkr)	455 186	386 836	374 451***	385 727	400 860
Övriga intäkter, inkl OH (tkr)*	6 481	8 229	9 344***		
Kostnader, inkl. OH (tkr)*	655 661	595 404	563 426	579 751	600 818
Intäkt av vårdavgift/fakturerat vårddyg (kr)	2 944	2 943	2 798***		
Kostnad inkl. OH/fakturerat vårddyg (kr)*	4 181	4 436	4 107***		
Genomsnittligt intagna (antal)	330	291	289	310	328
Fakturerade vårddyg (antal)**	156 815	134 232	137 180***		
– varav fakturerade vårddyg, 13 § LVM (antal)	10 980	9 570	10 023	10 732	11 877
– varav fakturerade vårddyg, 4 § LVM (antal)	108 352	93 813	91 923	97 886	102 620
– varav fakturerade vårddyg, frivillig vård (antal)	1 198	2 708	3 893	4 610	5 077
– varav 27 § LVM med mera (antal)**	36 285	28 141	31 341		
Fakturerade vårddyg, 13 § LVM (andel)**	7 %	7 %	7 %		
Fakturerade vårddyg, 4 § LVM (andel)**	69 %	70 %	67 %		
Fakturerade vårddyg, frivillig vård (andel)**	1 %	2 %	3 %		
27 § LVM med mera (andel)**	23 %	21 %	23 %		

* Intäkter och kostnader som inkluderar OH är från och med 2012 fördelade med vårddygnsutfall per verksamhet som bas, tidigare användes planerade platser per verksamhet som fördelningsgrund.

** Före 2012 redovisades inte antal vårddyg för § 27 vilket gör att dessa uppgifter saknas i tabellen.

*** Uppgiften har korrigerats jämfört med tidigare årsredovisningar på grund av att SIS har förändrat redovisningen och från och med nu redovisar samtliga vårddyg.

Sammanställning av väsentliga uppgifter

Tkr	2014	2013	2012	2011	2010
Beviljad låneram i Riksgäldskontoret	117 500	105 000	86 000	120 000	110 000
Utnyttjad låneram vid räkenskapsårets slut	68 958	58 598	55 647	52 613	63 930
Beviljad kontokredit hos Riksgäldskontoret	218 309	218 309	170 604	220 604	220 604
Maximalt utnyttjad kontokredit under året	0	5 372	70 032	59 476	161 878
Räntekostnader på räntekonto hos Riksgäldskontoret	0	1	84	39	166
Ränteintäkter på räntekonto hos Riksgäldskontoret	477	552	654	1 269	56
Totala avgiftsintäkter	1 596 204	1 410 972	1 346 132	1 304 619	1 291 981
Enligt resultatbudget i regleringsbrev	1 387 000	1 339 000	1 299 000	1 186 201	1 145 804
Beviljad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	26 344	25 318	25 433	58 488	80 680
Utnyttjad anslagskredit 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	0	0	0	0	47 786
Summa anslagssparande 09 06 001 Statens institutionsstyrelse	50 859	9 996	58 426	2 462	-47 786
Intecknade belopp	0	0	0	0	0
Bemyndiganden	0	0	0	0	2 000
Antal årsarbetskrafter	3 274	3 146	3 044	3 066	3 143*
Medelantal anställda	3 606	3 499	3 448	3 462	3 354*
Driftkostnad per årsarbetskraft**	726	708	689	665	676
Årets kapitalförändring	0	0	0	0	0
Balanserad kapitalförändring	0	0	0	0	0

* Uppgifterna 2010 har räknats om för att inkludera timavlönad anställd personal.

** Uppgifterna har räknats om eftersom antal årsarbetskrafter ändrats (se * ovan)

Finansiell redovisning

Resultaträkning

tkr	2014	2013
Verksamhetens intäkter		
Intäkter av anslag	796 321	834 796
Intäkter av avg. & andra ers. (not 1)	1 596 204	1 410 972
Intäkter av bidrag (not 2)	8 791	5 997
Finansiella intäkter (not 3)	773	672
Summa verksamhetens intäkter	2 402 090	2 252 437
Verksamhetens kostnader		
Kostnader för personal (not 4)	-1 740 481	-1 664 137
Kostnader för lokaler	-304 134	-312 368
Övriga driftkostnader (not 5)	-332 555	-250 748
Finansiella kostnader (not 6)	-364	-651
Avskrivningar och nedskrivningar	-24 556	-24 532
Summa verksamhetens kostnader	-2 402 090	-2 252 437
Verksamhetsutfall	0	0
Transfereringar		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	9 863	7 900
Lämnade bidrag (not 7)	-9 863	-7 900
Saldo transfereringar	0	0
Årets kapitalförändring	0	0

Balansräkning

tkr	2014-12-31	2013-12-31
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar (not 8)		
Immateriella anläggningstillgångar		
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	0	149
Summa immateriella anläggningstillgångar	0	149
Materiella anläggningstillgångar		
Förbättringsutgifter på annans fastighet	24 433	25 413
Maskiner; inventarier; installationer m.m.	57 554	37 716
Pågående nyanläggningar	3 745	2 233
Förskott avs. materiella anläggningstillgångar	439	475
Summa materiella anläggningstillgångar	86 170	65 838
Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	233 854	211 934
Fordringar hos andra myndigheter (not 9)	39 809	29 327
Övriga kortfristiga fordringar	1 239	1 144
Summa kortfristiga fordringar	274 903	242 405
Periodavgränsningsposter (not 10)		
Förutbetalda kostnader	70 673	64 193
Övriga upplupna intäkter	-42	120
Summa periodavgränsningsposter	70 631	64 313
Avräkning med statsverket (not 11)	-54 700	16 985
Kassa och bank		
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret	142 472	97 459
Kassa och bank	213	141
Summa kassa och bank	142 685	97 600
SUMMA TILLGÅNGAR	519 689	487 290

tkr	2014-12-31	2013-12-31
KAPITAL OCH SKULDER		
Myndighetskapital		
Statskapital	81	81
Summa Myndighetskapital	81	81
Avsättningar (not 12)		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	13 966	20 780
Övriga avsättningar	2 845	2 933
Summa avsättningar	16 811	23 713
Skulder mm		
Lån i Riksgäldskontoret (not 13)	68 958	58 598
Kortfristiga skulder till andra myndigheter (not 14)	46 023	36 709
Leverantörsskulder	182 326	133 142
Övriga kortfristiga skulder (not 15)	31 677	25 173
Summa skulder	328 984	253 623
Periodavgränsningsposter (not 16)		
Upplupna kostnader	169 272	203 317
Oförbrukade bidrag	4 540	6 556
Summa periodavgränsningsposter	173 813	209 873
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER	519 689	487 290
<hr/>		
ANSVARSFÖRBINDELSER		
Projekteringsgarantier (not 17)	2 200	10 800
Summa Ansvarsförbindelser	2 200	10 800

Anslagsredovisning

tkr

Redovisning mot anslag år 2014

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 04 006 Ramanslag						
001 Statens institutionsstyrelse	9 996	878 119		888 115	-837 256	50 859
003 Särskilt avsatta medel	20 000		-20 000			
Summa	29 996	878 119	-20 000	888 115	-837 256	50 859

Indragning

Avslutat anslag 09 04 006 003. Särskilt avsatta medel 20 000 tkr har återbetalats 2015.

Anslagskredit

SIS får utöver tilldelat anslagsbelopp disponera en anslagskredit på högst 26 344 tkr.

Finansiering av anläggningstillgångar

Av låneramen på 117 500 tkr har SIS utnyttjat 68 958 tkr.

Räntekonto

Saldot på räntekontot är 142 472 tkr. Kreditutrymmets storlek är 218 309 tkr.

Redovisning mot anslag år 2013

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
09 04 006 Ramanslag						
001 Statens institutionsstyrelse	58 426	833 929	-33 293	859 062	-849 066	9 996
003 Särskilt avsatta medel		20 000		20 000		20 000
Summa	58 426	853 929	-33 293	879 062	-849 066	29 996

Tilläggsupplysningar

Tillämpade redovisningsprinciper

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

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

Gränsen för periodiseringar är 50 tkr.

Värdering av tillgångar och skulder

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

Värdering av skulder har skett till bokfört värde.

Anläggningstillgångar

Inventarier och rättigheter med ett anskaffningsvärde på minst 20 tkr samt en ekonomisk livslängd om minst tre år upptas som anläggningstillgång i balansräkningen. Förbättringsutgifter på annans fastighet är redovisade under anläggningstillgångar.

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

Brytdag

Brytdagen var den 5 januari 2015.

Noter till resultat- och balansräkningen

tkr

NOT 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

	2014-12-31	2013-12-31
Vårdavgifter	1 584 492	1 391 684
Andra ersättningar	11 046	18 423
Realisationsvinst vid försäljning av anläggningstillgångar	666	864
	1 596 204	1 410 972

SiS hade inga intäkter av avgifter enligt 4 § avgiftsförordningen.

NOT 2 Intäkter av bidrag

	2014-12-31	2013-12-31
Stat	7 729	4 929
Övriga	1 062	1 068
	8 791	5 997

NOT 3 Finansiella intäkter

	2014-12-31	2013-12-31
Ränteintäkter räntekonto Riksgäldskontoret	477	552
Övriga ränteintäkter	156	107
Övriga finansiella intäkter	140	12
	773	672

NOT 4 Kostnader för personal

	2014-12-31	2013-12-31
Lönekostnader exkl. sociala avgifter	-1 216 009	-1 127 039
Periodiserade lönekostnader exkl. sociala avgifter	10 395	-14 044
Periodiseringskonto semesterlöneskuld exkl. sociala avgifter	-100	-4 496
Övriga personalkostnader	-544 623	-520 734
Pensionsavsättning inkl. särskild löneskatt	9 856	2 177
	-1 740 481	-1 664 137

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

Följande ersättningar och uppdrag har utgått under perioden:

Ersättningar till GD och insynsrådet år 2014		Uppdrag som styrelse- eller rådsledamot i andra statliga myndigheter eller i aktiebolag
Kent Ehliasson (lön inkl. förmåner som GD)	1 331	-
Alice Bah Kuhnke, 20140411-1023		-
Martin Bergström, fr.o.m. 20140411		-
Helena Bouveng, fr.o.m. 20140411		-
Lena Eidevall	2	-
Christer Engelhardt	2	Systembolaget AB
Bengt Germundsson	2	Strandskyddsdelegationen
		Utredare 2008 års tandvårdsreform
		Markaryds Industribyggnads AB
		Markaryds Turist & Fritid AB
		Fastighetsaktiebolaget Södergård
		Barstolen Fastighets AB
Beatrice Hopstadius	2	-
Håkan Leifman	2	Systembolaget AB
Inger Ashing, t.o.m. 201403		
Cecilia Magnusson, t.o.m. 201403		
Bo Vinnerljung, t.o.m. 201403	11	

Uppgifter om sjukfrånvaro finns i resultatredovisningen.

NOT 5 Övriga driftkostnader

	2014-12-31	2013-12-31
Övriga driftkostnader	-330 087	-250 668
Realisationsförlust vid försäljning av anläggningstillgångar	-2 468	-80
	-332 555	-250 748

NOT 6 Finansiella kostnader

	2014-12-31	2013-12-31
Ränta på lån hos Riksgäldskontoret	-289	-565
Räntekostnader räntekonto Riksgäldskontoret		-1
Övriga räntekostnader	-71	-82
Övriga finansiella kostnader	-4	-4
	-364	-651

NOT 8 Anläggningstillgångar 2014-12-31

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

NOT 7 Lämnade bidrag

	2014-12-31	2013-12-31
Bidrag till landsting	-900	
Bidrag till statliga myndigheter	-8 953	-7 900
Bidrag till ideella föreningar	-10	
	-9 863	-7 900

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

Avskrivningstider för anläggningstillgångar;

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

Anskaffningsvärden	Pågående nyanläggningar	Kultur-tillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Anskaffningar IB	2 233	81	8 216	150 913	36 969	69 541	20 038	64 782	4 606	357 378
Årets anskaffning	3 745			9 831	12 190	9 834	3 913	10 336		49 850
Årets aktivering	-2 233									-2 233
Årets utrang./försäljn.			-39	-9 944	-1 027	-13 934	-3 229	-6 877	-570	-35 620
Anskaffningar UB	3 745	81	8 176	150 800	48 132	65 441	20 722	68 242	4 036	369 375
Ack avskrivningar IB			-8 066	-125 500	-23 208	-63 228	-17 556	-49 704	-4 606	-291 866
Årets avskrivningar			-149	-8 513	-5 466	-2 684	-1 605	-6 137		-24 554
Årets avskr. Utrang./försäljn.			39	7 645	986	13 878	3 229	6 429	570	32 776
Ack avskrivningar UB			-8 176	-126 368	-27 688	-52 034	-15 932	-49 412	-4 036	-283 644
Bokfört värde	3 745	81		24 433	20 444	13 408	4 791	18 830		
<i>Immat. tillgångar</i>										
Förb. utg. annans fastighet				24 433						24 433
Maskiner; inventarier mm		81			20 444	13 408	4 791	18 830		57 554
Pågående nyanläggningar	3 745									3 745
Förskott materiella anl. tillg.	439									439
										86 170

NOT 8 Anläggningstillgångar 2013-12-31

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

Immateriella tillgångar avser rättigheter för mjukvara och licenser i datasystem.

Avskrivningstider för anläggningstillgångar:

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

Anskaffningsvärden	Pågående nyanläggningar	Kultur-tillgångar	Nyttjanderätter	Förbättr. utg. på annans fastighet	Maskiner & teknisk utrustning	Inventarier	Datorer	Transportmedel	Övertaget från gamla huvudmän	TOTALT
Anskaffningar IB	582	81	8 216	140 563	32 297	72 805	21 525	65 195	4 948	346 212
Årets anskaffning	2 233			12 280	6 297	2 545	1 792	6 329		31 475
Årets aktivering	-582									-582
Årets utrang./försäljn.				-1 930	-1 624	-5 809	-3 279	-6 742	-342	-19 726
Anskaffningar UB	2 233	81	8 216	150 913	36 969	69 541	20 038	64 782	4 606	357 378
Ack avskrivningar IB			-7 795	-118 694	-19 388	-66 099	-19 648	-50 276	-4 948	-286 847
Årets avskrivningar			-271	-8 736	-5 387	-2 925	-1 187	-6 026		-24 532
Årets avskr: Utrang./försäljn.				1 930	1 567	5 797	3 279	6 598	342	19 513
Ack avskrivningar UB			-8 066	-125 500	-23 208	-63 228	-17 556	-49 704	-4 606	-291 866
Bokfört värde	2 233	81	149	25 413	13 761	6 314	2 482	15 079		
<i>Immat. tillgångar</i>			149							149
<i>Förb.utg. annans fastighet</i>				25 413						25 413
<i>Maskiner; inventarier mm</i>		81			13 761	6 314	2 482	15 079		37 716
<i>Pågående nyanläggningar</i>	2 233									2 233
<i>Förskott materiella anl.tillg.</i>	475									475
										65 987

NOT 9 Fordringar hos andra myndigheter

	2014-12-31	2013-12-31
Fordran hos andra myndigheter utgörs av:		
Momsfordringar	39 667	29 143
Övriga fordringar	142	184
	39 809	29 327

NOT 10 Periodavgränsningsposter

	2014-12-31	2013-12-31
Förutbetalda kostnader		
<i>Förutbetalda kostnader icke statliga</i>		
Hyror	57 583	53 530
Övrigt	13 090	10 663
	70 673	64 193
Övriga upplupna intäkter	-42	120

I posten Övriga upplupna intäkter ingår två kreditfakturor med ett sammanlagt belopp om 223 tkr.

NOT 11 Avräkning med statsverket

	2014-12-31	2013-12-31
Anslag i räntebärande flöde		
<i>Ingående balans</i>	-29 996	-58 426
Redovisat mot anslag	837 256	849 066
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-878 119	-853 929
Återbetalning av anslagsmedel		33 293
<i>Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i>	-70 859	-29 996

Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag

<i>Ingående balans</i>	46 981	53 351
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-31 072	-6 370
<i>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</i>	15 909	46 981

Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto

<i>Ingående balans</i>		
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	611	
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-361	
<i>Fordringar/Skulder på statens centralkonto</i>	250	
Saldo	-54 700	16 985

Indragning

Avslutat anslag 09 04 006 003. Särskilt avsatta medel 20 000 tkr har återbetalats 2015.

NOT 12 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser

	2014-12-31	2013-12-31
Pensioner		
Ingående avsättning	20 780	20 091
+ årets pensionskostnader	244	8 883
- årets pensionsutbetalning	-7 058	-8 194
Utgående avsättning	13 966	20 780

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

Kompetensutveckling

Ingående avsättning	2 933	3 220
+ årets avsättning	3 648	3 382
- årets beslut	-3 737	-3 669
Utgående avsättning	2 845	2 933
Övriga avsättningar	2 845	2 933

NOT 13 Lån i Riksgäldskontoret

	2014-12-31	2013-12-31
Beviljad låneram	117 500	105 000
Ingående balans	58 598	55 647
Nyupptagna lån	37 231	27 890
Årets amorteringar	-26 872	-24 938
Summa skuld till Riksgäldskontoret	68 958	58 598

NOT 14 Kortfristiga skulder till andra myndigheter

	2014-12-31	2013-12-31
Balansposten består av		
Premier till SPV, arbetsgivaravgift	34 728	28 536
Övriga skulder	11 296	8 173
	46 023	36 709

NOT 15 Övriga kortfristiga skulder

	2014-12-31	2013-12-31
Övriga skulder		
Preliminär skatt	31 372	25 020
Övriga skulder	306	153
	31 677	25 173

NOT 16 Periodavgränsningsposter

	2014-12-31	2013-12-31
<i>Upplupna kostnader</i>		
Semesterlöneskuld	70 362	70 262
Kompskuld	4 384	3 961
Skuld semestertillägg	1 669	1 971
Nya beslut TA-medel, ej pension	681	654
Skuld lönekostnad	34 874	41 536
Uppskattad löneskuld	308	4 161
Upplupna kostnader statliga	282	300
Övriga upplupna kostnader	8 588	27 502
Upplupna sociala avgifter	48 125	52 968
	169 272	203 317

Förändringen i posten Uppskattad löneskuld beror på att RALS 2014 i stort utbetalades under året. Förändringen av Övriga upplupna kostnader beror på reglering av 2013 års avvecklingskostnader:

<i>Oförbrukade bidrag</i>		
Bidrag från annan statlig myndighet	4 689	6 795
Bidrag från övriga	-148	-239
	4 540	6 556

Bidrag från Statliga myndigheter avser erhållet bidrag "Uppdrag att pröva en strukturerad modell för skola inom Statens institutionsstyrelse" enligt regeringsuppdrag S2014/1933/FST (delvis). Beloppet ovan kommer att återbetalas senast 2015-03-31.

NOT 17 Ansvarsförbindelser

	2014-12-31	2013-12-31
<i>Projekteringsgarantier Specialfastigheter</i>	2 200	10 800
Brättegården		1 300
Bärby		4 750
Långanäs		1 000
Älvgården		3 750
Ljungaskog	2 200	

Projekteringsgarantier från bå 2013 är nu pågående byggprojekt där nya hyresavtal gäller. Projekteringsgaranti bå 2014 gäller tills nytt hyresavtal är tecknat, därefter övergår garantin som del i hyresavtalet.



Intygande om intern styrning och kontroll

SiS verksamhet omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som ska se till att myndigheten med rimlig säkerhet bedriver verksamheten effektivt, enligt gällande rätt och med de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, att den redovisas på ett tillförlitligt sätt och att myndigheten hushållar väl med statens medel.

Det är SiS målsättning att den interna styrningen och kontrollen ska vara betryggande och väl integrerad i myndighetens styrning. Under 2014 har förbättring av processen med intern styrning och kontroll framförallt fokuserat på en tydlig och strukturerad uppföljning av planerade åtgärder till följd av riskanalys. Vidare har vi arbetat för att öka delaktigheten inom myndigheten i processen för intern styrning och kontroll.

Under året har vi i verksamheten arbetat med den brist som fanns omnämnd i SiS årsredovisning 2013 *-att vi inte är tillräckligt väl rustade för de mest utagerande ungdomarna eller klienterna.*

Denna brist har funnits med i myndighetens riskarbete under året. Vi har bland annat arbetat med bemötandefrågor och systematiska riskbedömningar samt med att stärka personalens kunskaper och bemötandet av utagerande beteende. Utöver detta har vi gjort vissa lokalförändringar. Inom ungdomsvården gör de flesta verksamhetsansvariga bedömningen att risken har reducerats till följd av dessa åtgärder. Inom SiS missbruksvård har man sett över institutionernas uppdrag gällande målgruppen. Den höga beläggningen har dock minskat möjligheten att differentiera vården för klienter vad gäller institution och avdelning.

Förbättringsområden

Trots våra ansträngningar lyckades vi i slutet av december inte av att alltid omgående anvisa plats inom missbruksvården. Likaså har den ökade efterfrågan på samtliga platstyper inom ungdomsvården lett till att vi periodvis inte har kunnat anvisa plats omedelbart. Detta sammantaget är nu ett mycket prioriterat område för SiS – att förbättra våra möjligheter att ställa om kapaciteten för att tillgodose socialtjänstens efterfrågan på vård inom SiS. Ett ytterligare prioriterat område för SiS är att förhindra förekomst av droger på LVM-hem.

SiS kommer att arbeta vidare med att utveckla myndighetens arbete med kontinuitetsplanering.

Mitt ställningstagande

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

Uppföljningen av de väsentligaste riskerna inom myndigheten visar att vi på ett tillfredsställande sätt lever upp till de krav som ställs enligt myndighetsförordningen.

Stockholm den 19 februari 2015



Kent Ehliasson
Generaldirektör

Bilagor

Forskningsprojekt som fått medel 2014

ÅTERRAPPORTERING ENLIGT REGLERINGSBREVET

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

Nya projekt

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)
Hälsokontroll för skolpliktiga SiS-ungdomar.	Att undersöka förekomsten av ofullständig vaccinering, indikationer på somatiska hälsoproblem och indikationer på karies som kräver tandvård hos skolpliktiga SiS-ungdomar.	Bo Vinnerljung Stockholms universitet	1 300
Våldets förgrund och bakgrund. Sekventiella och institutionella perspektiv på våldsfall i ungdomsvård.	Att analysera våldsfall i statlig ungdomsvård som interaktionella processer (att belysa våldet som en process mellan människor i interaktion) och som institutionella processer (som uppmärksammar våldfallens inbäddning i en vidare kontext, till exempel regler, rutiner, personaltäthet, fysiska strukturer etc.)	David Wästerfors Lunds universitet	550
Psykiatrisk samsjuklighet inom LVM-vården: Ökad kunskap för ett främjat och integrerat omhändertagande på individ- och systemnivå.	Att kartlägga genomförbarheten och hållbarheten av två psykosociala och psykoedukativa behandlingsalternativ i LVM-vården.	Ingrid Rystedt Karlstad universitet	2 100
Hanteringen av hot och våld inom tvångsvården av unga – Etik, bemötande och säkerhet.	Att förstå hur personalen förhåller sig till etik, bemötande och säkerhet i möten med unga inom tvångsvården.	Lars Kjellin Örebro läns landsting	900

Fortsättningsanslag

Forskningsprojekt	Syfte	Mottagare	Belopp (tkr)
Kartläggning och intervention för klienter med läs- och skrivsvårigheter inom LVM-vården.	Att utreda läs- och skrivförmågan hos vuxna missbrukare inom LVM-vården samt studera hur klienter med läs- och skrivsvårigheter påverkas av 12 timmars läsinterventioner.	Idor Svensson Linnéuniversitetet	340
Effekter av kognitiv träning på skolprestation och självreglering av beteenden.	Att studera effekterna av arbetsminnesträning på skolprestation och reglering av beteende.	Bert Jonsson Umeå universitet	375
Betydelse av öppenhet och strafftid för återfall i brott. En undersökning om ungdomar dömda till slutna ungdomsvård.	Att undersöka hur ungdomar som dömts till slutna ungdomsvård upplever sin verkställighet, med ett särskilt fokus på permissioner och vägen fram till frigivning.	Tove Pettersson Stockholms universitet	380
Kostnadseffektivt lärande av motiverande samtal (MI) och kvalitetssäkring av samtalen.	Att inom ramen för SIS införande av MI undersöka om grundutbildning i MI är tillräckligt för att deltagarna ska uppnå en rekommenderad kompetensnivå i metoden.	Lars Forsberg Karolinska institutet	1 120
Före och efter ungdomshemmet. Livsförlopp hos personer för vilka sökts plats på ungdomshem i Stockholm åren 1990-1995 samt deras anhöriga.	Att studera livsförloppet hos individer som har placerats på § 12-hem, från födelsen fram till idag. I fokus står upphörande respektive fortsättande av antisociala beteenden.	Jerzy Sarnecki Stockholms universitet	500
Behandling och långtidsuppföljning av vuxna med ADHD som vårdas inom LVM-vård.	Att utvärdera effekterna av gruppbaserad färdighetsträning, baserad på dialektisk beteendeterapi, för vuxna med ADHD som vårdas enligt LVM.	Tatja Hirvikoski Karolinska institutet	500
Barnets bästa när barn begått allvarliga brott.	Att studera om, och i så fall hur, samhällets reglering och hantering av unga som begår allvarliga brott sker utifrån barnets bästa.	Michael Tärnfalk Stockholms universitet	500
Treatment repeaters in the Swedish compulsory addiction treatment system.	Att identifiera och beskriva klientgrupper som återkommer i LVM-vård, och att undersöka om vissa klientgrupper har större sannolikhet än andra att uppnå drogfrihet efter behandling.	Björn Blom Umeå universitet	950

Publicerade rapporter

Publicerade rapporter

Rapport nummer	Titel	Författare
1 2014	Vård i annan form enligt 27 § LVM	Therese Reitan Ida Isaksson
2 2014	Tvångsvård ur ett juridiskt perspektiv	Hillevi Busch (red.) Elisabeth Eneroth Magnus Israelsson Titti Mattsson Gustav Svensson
3 2014	Forskningsprojekt finansierade av Statens institutionsstyrelse, SIS	

Vårdavgifter 2014

UNGDOMSVÅRD

Akut och utredning:

Öppen akutavdelning	4 500 kronor per dygn*
Låsbar akutavdelning	5 000 kronor per dygn*
Utredningsplacering vid öppen avdelning	5 000 kronor per dygn*
Utredningsplacering vid låsbar avdelning	5 400 kronor per dygn*
Övernattning och avgiftning av LVU-ungdom vid LVM-hem	5 000 kronor per dygn

Behandling:

Öppen behandlingsavdelning	3 900 kronor per dygn*
Låsbar behandlingsavdelning	4 800 kronor per dygn*
MultifunC-avdelning	4 800 kronor per dygn*

* Anger att skolkostnaden ingår i vårddygnsavgiften.

Behov av extra personalresurser, akut-, utrednings- och behandlingsverksamhet:

Behov av extra personalresurser vid del av dygn	2 800 + avgift som anges för akut-, utrednings- och behandlingsplacering.
Behov av extra personalresurser under heldygn	6 300 + avgift som anges för akut-, utrednings- och behandlingsplacering.

SLUTEN UNGDOMSVÅRD

Inom slutna ungdomsvård tar SiS inte ut några vårdavgifter.

MISSBRUKSVÅRD

LVM-vård

Akutverksamhet: Vård med stöd av 13 § LVM Direktinskrivning till vård med stöd av 4 § LVM utan föregående avgiftning	4 100 kronor per dygn
Behandlingsverksamhet: Vård med stöd av 4 § LVM Vård med stöd av 27 § LVM	3 450 kronor per dygn 670 kronor per dygn
Behov av extra personalresurser: Vård med stöd av 4 § LVM för klienter med särskilda vårdbehov.	500 + avgift som anges för akut- eller behandlingsverksamhet.

SoL-vård

Vård med stöd av SoL eller 11 kap. 3 § fängelselagen	3 450 kronor per dygn
--	-----------------------

SiS ledningsgrupp

SiS är en enrådighetsmyndighet. Generaldirektören fattar själv alla avgörande beslut förutom beslut i personalansvarsnämnden. Inför beslut, särskilt sådana av principiell karaktär, behandlar generaldirektören frågorna i myndighetens ledningsgrupp. Ledningsgruppen består av verksamhetsdirektörerna och huvudkontorets avdelningsdirektörer. Ledningsgruppen sammanträder vanligtvis en gång per månad.

Kent Ehliasson	<i>Generaldirektör</i>
Pia Bergqvist	<i>Personaldirektör till och med den 31 augusti 2014</i>
Charlotta Hyldal	<i>Tillförordnad personalchef från och med 1 september 2014, adjungerad i ledningsgruppen.</i>
Åsa Hård af Segerstad	<i>Chefsjurist</i>
Jan-Eric Josefsson	<i>Verksamhetsdirektör</i>
Urban Lindberg	<i>Planeringsdirektör</i>
Fredrik Oljeqvist	<i>It-direktör</i>
Christer Pedersen	<i>Kommunikationsdirektör</i>
Robert Stenbom	<i>Verksamhetsdirektör</i>
Jesper Svedberg	<i>Verksamhetsdirektör</i>
Nils Åkesson	<i>Utvecklingsdirektör</i>

Kommuner med vilka SiS har tecknat avtal för en obruten skolgång

Boden, Borås, Botkyrka, Eskilstuna, Finspång, Göteborg, Haninge, Helsingborg, Huddinge, Hässleholm, Jönköping, Kalix, Kalmar, Karlskrona, Kristianstad, Kungsbacka, Kävlinge, Landskrona, Lerum, Lidköping, Linköping, Luleå, Lund, Malmö, Mölndal, Nacka, Norrköping, Sigtuna, Stenungsund, Stockholm, Södertälje, Uddevalla, Umeå, Västerås, Växjö och Örebro.

Förklaringar av begrepp i årsredovisningen

Lagar och paragrafer	
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
4 § LVM	Tvångsvård ska beslutas om någon till följd av ett fortgående missbruk av till exempel alkohol och narkotika är i behov av vård och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Missbruket ska leda till att missbrukaren utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
13 § LVM	Socialnämnden får besluta att en missbrukare omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och förvaltningsrättens beslut inte kan avvaktas på grund av att missbrukaren kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård. Detsamma gäller om det finns en överhängande risk för att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.
27 § LVM	SiS ska så snart som möjligt med hänsyn till den planerade vården besluta att den intagne ska vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form.
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
Lex Sarah	Bestämmelserna om lex Sarah finns i 14 kap. socialtjänstlagen. Alla som arbetar inom SiS ska enligt socialtjänstlagen medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Lex Sarah innebär att anställda inom SiS är skyldiga att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden.

Behandlingsmetoder	
ACT	Acceptance and Commitment Therapy. ACT har sin utgångspunkt i en utvidgad kognitiv beteendeterapi. Fokus för behandlingen är hur personen vill leva sitt liv, hur hon eller han fungerar i dag. Det handlar om att lägga om sitt perspektiv, att acceptera inre obehag och smärta för att kunna förändra och gå framåt i livet.
ART	Aggression Replacement Training ART är ett manualbaserat preventionsprogram för ungdomar med impulsivt och aggressivt beteende. Insatsen syftar till att minska aggressivitet, öka sociala färdigheter och främja den moraliska utvecklingen hos ungdomen. På längre sikt är syftet att förhindra återfall i normbrytande beteende.
CRA	Community Reinforcement Approach (CRA) syftar till att skapa ett förstärkningssystem för beteenden som innebär drogfrihet. Ungdomen eller klienten får baskunskaper i problemlösningstrategi och i förmåga att kommunicera med sin omgivning och pröva nya beteenden som konkurrerar ut missbruksbeteenden.
DBT	Dialektisk beteendeterapi (DBT) är utvecklad för personer med känslomässig instabilitet (emotionellt instabil personlighetsstörning) och självskadebeteende eller återkommande självmordsproblematik. DBT är inriktad på att lära ungdomar och klienter att identifiera, stå ut med och hantera känslsvängningar och impulser för att kunna minimera ett självskadebeteende. Man fokuserar på att förmå ungdomen eller klienten att klara av motgångar och att lära henne/honom färdigheter i att hantera konfliktfyllda interpersonella relationer.
FFT	Funktionell familjeterapi. FFT syftar till att förändra mönster hos den unge och hennes eller hans familj. Metoden används i behandlingen av familjer med utagerande och våldsamma barn och ungdomar. FFT fokuserar på att stärka banden inom familjen och skapa positiva relationer för att ändra familjemedlemmarnas beteende.
ICT	Integrated Combined Therapies. ICT är en behandlingsmodell för personer med missbruk i kombination med psykiatrisk sjukdom. ICT kombinerar motivationsstärkande terapi, kognitiv beteendeterapi och tolvstegsbehandling.
IMR	Illness Management and Recovery. IMR är en behandlingsmodell för personer med missbruk i kombination med psykiatrisk sjukdom. IMR utgår från klientens egna målsättningar och kombinerar undervisning om psykisk sjukdom, kognitiva strategier, återfallsprevention, social färdighetsträning och träning i att hantera svåra sjukdomssymtom.
KOMET	KOMET är ett föräldrastödsprogram för föräldrar till ungdomar med normbrytande beteende. Programmet syftar till att minska ungdomarnas problembeteende genom att öka föräldrarnas färdigheter och förbättra samspelet mellan ungdom och förälder.
MI	Motiverande samtal (MI) är en samtalsmetod som används för att möjliggöra en förändring av problembeteenden. I motiverande samtal hjälper behandlaren ungdomen eller klienten att utveckla genuin motivation till förändring och att utveckla en förändringsplan. MI ger verktyg att styra en fortsatt behandlingsprocess. Metoden är inte begränsad till att användas i ett specifikt sammanhang eller vid en specifik problematik utan kan lämpa sig i olika sammanhang och för ett brett spektrum av beteendeproblem.
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care. MTFC är ett evidensbaserat, manualstyrt behandlingsprogram för unga med antisocialt eller kriminellt beteende. Ungdomar som behandlas med metoden flyttar efter utredning på ungdomshem till kvalificerade familjehem. Målet är att den unge efter behandlingen ska flytta hem till sina föräldrar. Ungdomarna och deras nätverk får stöd av MTFC-team som handleder familjehemmet, ger ungdomarna färdighetsträning och arbetar med individualterapi och familjeterapi.
MultifunC	MultifunC riktar sig till ungdomar som bedömts ha hög eller mycket hög risk för återfall i antisocialt beteende. En central utgångspunkt för modellen är förståelsen för beteendeproblem som ett resultat av riskfaktorer hos ungdomen och i ungdomens omgivning. Behandlingsarbetet riktas därför mot förändring av riskfaktorer bland annat familjen, skola och fritid. Målet är att ungdomarna som får behandling enligt MultifunC efterhand ska ges möjlighet att gå i skola och delta i positiva aktiviteter utanför institutionen.

Strukturerade klient- och ungdomsintervjuer, ADAD och DOK

ADAD	<p>Adolescent Drug Abuse Diagnosis. ADAD är en strukturerad intervju för ungdomar som görs vid både inskrivning och utskrivning. Intervjuformulären innehåller frågor om den unges livssituation inom nio områden: fysisk hälsa, skola, arbete/sysselsättning, fritid och vänner, familjeförhållanden, psykisk hälsa, brottslighet samt alkohol och narkotika.</p> <p>ADAD-inskrivningsintervju används främst som underlag för behandlingsplanering och i utredningsarbetet på institutionen men även för viss verksamhetsuppföljning. I inskrivningsintervjun får den unge ge sin bild av sin livssituation och sitt hjälpbehov inom områdena.</p> <p>ADAD-utskrivningsintervju innehåller frågor om hur den unge har upplevt tiden på institutionen. Intervjun innehåller frågor om personalens bemötande, miljön på institutionen och om möjligheten att påverka tillvaron på institutionen.</p>
DOK	<p>Dokumentationssystem. DOK används inom missbruksvården och är en strukturerad klientintervju för att kartlägga klientens resurser, problem och behov inom sju livsområden: alkohol och andra droger, hälsa, kriminalitet, relationer, boende, utbildning och försörjning samt sysselsättning och fritid.</p> <p>Inskrivningsintervjun används i första hand som utgångspunkt för utredning och behandlingsplanering, men även för verksamhetsuppföljning.</p> <p>Utskrivningsintervjun används för att beskriva klientens förhållanden vid LVM-tidens slut. Klienten får även besvara frågor om personalens bemötande, miljön på institutionen och om möjligheten att påverka tillvaron på institutionen. Fokus för intervjun är hela LVM-tiden och planeringen för tiden direkt efter utskrivning från SIS.</p>

Produktion: IdéoLuck
Illustration omslag: Hanna Werning
Foto: Christian Gustavsson
Samtliga bilder är fotograferade på SiS institutioner



Statens
institutions
styrelse SiS



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

